

当 代 名 医

陈苏生治疗中风及其后遗症经验

上海市继承名老中医专家学术经验研究班(上海200300) 陈 明 华

主题词 中风(中医)/中医药疗法 偏瘫/中医药疗法

① 柴牡三角汤

长期以来,随父亲陈苏生侍诊之余,看到因脑部血行循环障碍而引起的诸般疾病,特别是中风后遗症,常用“柴牡三角汤”,颇有应验。近年来,本人反复酌用此方,亦收到同样满意的疗效,现介绍如下:

一、“柴牡三角汤”的组成

北柴胡 9~12 克,生牡蛎 30~40 克,山羊角 15~24 克,水牛角 15~24 克,生鹿角 6~9 克。根据不同需要,父亲常伴用香附、乌药以调气活血;苍术、川朴以健胃宽肠;郁金散瘀;菖蒲开窍;夜交藤通络安神;合欢皮和血缓痛,以为常法。其加减法:

1. 当脑溢血尚未完全停止前,除遵守医嘱保持安静外,如见头面潮红,意识模糊者,可加用代赭石 15 克,干生地 15 克,苧麻根 9 克,病重者可酌用广犀角 6 克磨汁冲服。口噤不能服药者,可用鼻饲。至宝丹亦可用(不排除现代医学抢救措施)。

2. 当脑溢血已经停止,仍须防其络创复裂,加用女贞子 9 克,旱莲草 9 克,仙鹤草 15 克(云南白药亦可用)。

3. 中风后,血压仍偏高,头痛头晕,泛恶,拘急者,可加用石决明 30 克,代赭石 15 克,干地龙 9 克,生牛膝 9 克。

4. 中风后,口眼歪斜,语言蹇涩,半身不遂者,可加用明天麻 9 克,僵蚕 9 克,决明子 9 克,茺蔚子 9 克,郁金 9 克,菖蒲 9 克,钩藤 12 克,全蝎 4.5 克。

5. 中风后,痰涎壅滞,时时搐搦,咳利不爽

者,可加用陈胆星 6 克,天竺黄 9 克,郁李仁 9 克,瓜蒌 9 克,淡竹沥一支冲;大便闭结不下者,可加用生川军 9 克后下,以得下为度。

6. 中风后,余热不退,或有感染,汗出热不解,口干舌绛者,可加用土茯苓 30 克,忍冬藤 24 克,连翘 9 克,白薇 9 克,丹皮 9 克,山梔 9 克,合欢皮 24~30 克。

二、柴牡三角汤方解

北柴胡,宣畅气血、推陈致新。生牡蛎,潜阳软坚、消痰行水。柴、牡同用,无升阳僭逆之患,有降泄疏导之功。它不仅通血道,亦走水道,故以为君。山羊角代羚羊角,能平肝熄风,善解脑血管神经之痉挛。水牛角代犀角,能清心止血,治神志昏沉,起醒脑解毒之用。生鹿角不同于鹿茸和鹿角胶,它能消血肿。古人用一味生鹿角研末,醋调敷乳痈立消,故可移治脑部凝血留瘀,起潜移默消之效。五味药合而为方,对脑部气血郁滞、水液潴留、有积极疏导作用。

三、病例介绍

今就本人切身体会较深者,举三例加以印证。

(一) 1989年4月3日,父亲因操劳过度,一度血压升高,但仍坚持上课、咨询门诊,后突发右侧偏瘫,语言蹇涩。因向有冠心病房颤症,起先西医认为是脑血栓,与大量丹参静滴,傍晚又出现神志昏迷,嗜寐不语。某主任医师认为此是轻度脑溢血,嘱停用丹参,改用甘露醇静滴,肾上腺色腺片、氨苯喋啶、维生素K常规口服,禁止摇动头部,另服安定以宁神。次日神清,偏瘫语涩如故,立即自服柴牡三角汤加味:柴胡 9 克,生牡蛎 30 克(先煎),山羊

角24克(先煎),水牛角24克(先煎),生鹿角6克(先煎),茺蔚子9克,决明子9克,女贞子9克,苍术9克,川朴6克,郁金9克,菖蒲9克,夜交藤15克,合欢皮24克,白芍9克,生甘草4.5克。连服一月,已可下床行动,语言蹇涩有所改善,但多讲话即不自主发笑。连服两月,前症十去七八,精力转佳,面色红润,唇紫全退,每天可以下楼散步。续服前方隔天1剂,连续二月基本痊愈。

(二) 1989年10月1日,由我陪同父亲去某病房会诊。病人姚某,男,48岁,向有风湿性心脏病,二尖瓣闭锁不全,经常出现房颤。上月突然出现左侧瘫痪,神志昏迷不醒,呼吸迫促,痰涎壅盛,声如曳锯,经手术切开气管,吸出顽痰,大量应用抗生素及强心药,仍然神昏不语,木僵无所知觉,余热始终不退,口噤,舌质胖滑,脉沉细而微,二便闭结,又做了透泄疗法,小溲已稍有,但汗出如洗,上身为甚,身热不因汗衰。特邀父亲会诊,认为此乃“心脑俱病,肺肾交困”,而关键在于脑功能之失调,应先予醒脑开窍、消痰涤痰、解毒存阴、标本兼顾之法,以柴牡三角汤加味:柴牡三角汤药量同上,加入土茯苓30克,忍冬藤24克,连翘9克,白薇9克,郁金9克,菖蒲9克,泽兰9克,茺蔚子9克,陈胆星9克,天竺黄9克,夜交藤15克,合欢皮24克,浓煎汁鼻饲四剂,另用西洋参、麦冬煎汤代茶。经中西医协作,4剂热退,汗仍多,神识略有清醒时,偏瘫依然,复增呃逆,方中加刀豆子、玉蝴蝶、竹茹4剂后,呃逆止;大便五日未解,又加枳实、瓜蒌大便秘行;神识稍清,气管切口处痰涎仍多,原方去枳实、川朴,加桃杏仁各9克。半月后,气管切口管抽去,逐渐愈合,病情大安,前后复诊15次,服柴牡三角汤62剂,神识完全清醒,语言亦恢复正常,食欲睡眠均正常。治疗二个半月后,偏瘫亦恢复十之五六,可以扶床下地行动,遂嘱针灸调理而愈。

(三) 徐某,男,62岁,曾二次中风,脑CT提示为:多发性脑梗塞。患者体丰,向有高血压史,于1989年第二次中风时,神志昏迷,四

肢活动不利,以左半肢为甚,纳呆嗜寐,大便艰,口干欲饮,舌红绛中裂,脉弦细而数,风痲病灶深邃,残瘀凝滞,不易速解,转邀本人前往诊治。与柴牡三角汤加味:柴牡三角汤药量同上,加入土茯苓30克,忍冬藤24克,连翘9克,白薇9克,茺蔚子9克,决明子9克,女贞子9克,郁金9克,菖蒲9克,夜交藤15克,枳实9克,生川军9克(后下)。三天后通便,神昏渐清,原方去枳实、生川军,加苍术、川朴、知母,服后纳食渐增,便亦畅,寐亦安,口干、舌绛中裂均有明显好转,前后诊治五月余,肢体活动日趋好转,病情稳定。

经过多次实践,我深深体会到柴牡三角汤对于出血性或缺血性中风,或脑部血液循环障碍所引起的各种脑病,都有较好的疗效。特别是上盛下虚之人,运用宣畅气血,清除脑内积瘀与滞液,从而调整脑部血行障碍,对逐步恢复脑功能,改善后遗症,有良好的作用。

中国中医研究院西苑医院

1992年举办学习研讨班

中国中医研究院西苑医院将于1992年4~6月份举办下列高级学习研讨班。每班为期约15天。届时聘请本院和国内著名中医、中西医结合专家授课,讲授临床经验及研究新进展,并组织学员进行学术交流和研讨活动。

1. 第三期当代中医、中西医结合名家临床经验高级学习研讨班。
2. 中医、中西医结合治疗心脑血管病高级临床讲习班。
3. 中医肾病临床经验高级讲习班。
4. 中医、中西医结合妇产科临床经验高级讲习班。
5. 针灸高级讲习班。
6. 中医计算机专家治疗系统学习班。

欲参加者请持本单位介绍信及本人证件与该院教育处联系。

通讯处:北京中国中医研究院西苑医院教育处(邮政编码100091)。电话:256.3344—624。