

张觉人治疗腔隙性脑梗死经验

丁念 指导:张觉人

(武汉市中医医院普内科,湖北省武汉市江岸区黎黄陂路 49 号,430014)

[关键词] 腔隙性脑梗死;脑病四法;经验;张觉人

武汉市中医医院张觉人主任医师业医 30 余载,临床擅长治疗脑病、老年病。张老师在继承古人经验基础上能集诸家之长,运用脑病四法,防治腔隙性脑梗死,效果甚佳,现介绍如下。

1 “诸阳之会”阳亢

头为诸阳之会,手足三阳经均会聚于头。六淫之中火性炎上,故脑病多以阳亢、火炎为特点,《素问玄机原病式》曰:“风火皆属阳,多为兼化,阳主乎动,两动相搏,则为之旋转”。张老师认为,临床所见腔隙性脑梗死大多不具备半身不遂之中风诸症,而现单纯语言障碍,或发作性头晕,或一侧肢体麻木,另有出现构音障碍及笨拙手综合征,表现为面肌无力,言语謇涩,吞咽困难,手的精细活动不灵活等等,凡此症状,无不与阳亢风动有关,故要潜阳熄风,截断病势于早期。中医辨证诸如:阳明腑实,痰火上扰所见头痛、失眠、眩晕、昏迷;胆郁痰扰导致的不寐、头晕、耳鸣;肝火上炎、肝阳上亢及肝风内动出现的头晕胀痛、面红耳赤、不眠易怒、头重足飘、甚至欲仆、抽搐、振颤、头摇、项强;再如风挟火邪,火热上炎,侵扰清空而致头痛;阴血亏,虚火上炎所致午后颧红、耳鸣、健忘、失眠、眩晕等。基于以上病机特点,治疗时应注重潜阳、泻火或养阴这一常法,以制易亢之阳。

例 1:徐某,男,54 岁,1997 年 2 月 10 日初诊。1 个月前脑 CT 报告:左侧基底节区腔隙性脑梗死。刻诊:半身偶感麻木,一侧有时手软,耳鸣,口干,多梦,腰膝酸软,脉象弦细,舌红、苔黄。证属肝肾阴虚,阳亢有动风之势,治以育阴潜阳,平肝熄风。处方:天麻 10g,桑叶 10g,牡丹皮 10g,柴胡 9g,白芍 12g,白蒺藜 10g,钩藤 18g,石斛 10g,石决明 30g。每日 1 剂。服 30 剂后,诸症悉除。

2 “清阳之府”邪易蒙

脑为“清阳之府”,《医林绳墨》称:“头为诸阳之首,位高气清”;《临证指南医案·眩晕门》也说:“头为诸阳之首,耳目口鼻皆系清空之窍”。凡五脏精华之血,六脏清阳之气,皆上注于头,故凡六淫外侵,或内生之邪,均

可上犯巅顶,阻抑清阳,蒙蔽清窍,瘀阻经络,导致气血逆乱。张老师认为,临床所见“脑梗死”不少表现为舌强、言謇、迟钝、痴呆者,当为痰浊阻塞脑窍,治宜祛痰通窍。以使脑恢复“清阳之府”的生理特性。

例 2:汪某,男,56 岁,1996 年 12 月 20 日初诊。主诉:舌强,构音困难,喜静嗜睡,痰涎多,鼾声大。脑 CT 示:脑梗死,轻度脑萎缩。刻诊:颜面呆滞微肿,言语謇涩,口眼无歪斜,四肢活动自如,脉象弦滑,舌淡紫、苔白厚腻。证属风痰阻窍,治拟化痰开窍。处方:石菖蒲 10g,郁金 9g,天麻 10g,橘红 10g,姜半夏 10g,茯苓 18g,枳实 10g,白术 10g,佩兰 10g,远志 9g,浙贝母 10g,丹参 15g,僵蚕 10g。每日 1 剂。迭进 50 剂,舌强、言謇、嗜睡诸症悉除。

3 “精明之府”神易病

《素问·脉要精微论》说:“头者,精明之府,头倾视深,精神将夺也”。所谓“头倾视深”,就是精神极端衰退。《灵枢·大惑论》及《灵枢·海论》、《灵枢·口问》并将视觉、听觉及精神状态的病理变化与脑密切联系起来。李时珍更明确提出:“脑为元神之府”。据张老师多年临床观察,元神异常者有以下数端:其一,痰、湿蒙蔽元神,症见懒言嗜睡、精神抑郁、表情淡漠、神志痴呆等。其二,火扰元神,症见急躁易怒、头痛失眠、甚则骂詈叫号、不避亲疏、毁物伤人、狂暴不休。其三,元神失养,症见精神衰疲、头昏健忘、睡后梦扰、神魄不定等。其四,元神虚衰,症见目光暗淡、精神萎靡、表情呆滞、语言不利、嗜睡或少寐、健忘或痴呆等。其五,头脑外伤,或卒中充血,使血瘀脑络,神气逆乱,症见头痛如刺、不寐乱梦、眩晕健忘等。因此,痰、湿、火、瘀、虚为病机关键,故治宜祛病(涤痰、或祛湿、或泻火、或补虚)调神,终使邪去神安。

例 3:王某,女,58 岁,1997 年 11 月 5 日初诊。素有高血压病史,近感头晕肢体发麻,脑 CT 检查示:多发性腔隙性脑梗死。刻诊:性情急躁,动则易怒,口苦口臭,心中觉烦,便秘溲黄,体丰痰多,脉弦滑,舌红尖赤、苔黄。证属风火相煽,上扰元神。治宜泻火熄风,清心安神。处方:黄连 5g,橘红 10g,姜半夏 10g,茯苓 12g,天麻 10g,桑叶 10g,牡丹皮 10g,柴胡 9g,白芍 12g,白蒺藜 10g,钩藤 18g,石斛 10g,石决明 30g。每日 1 剂。服 30 剂后,诸症悉除。

(下转第 1099 页)

是针刺治疗中近部取穴的一个重要体现。

本研究采用温针灸齐刺的方法来扶正祛邪,温经通络,祛风散寒,调和气血,达到行气止痛的目的。齐刺法是古代十二刺法之一,《灵枢·官针》曰:“齐刺者,直入一,傍入二,以治寒气小深者,或曰三刺,三刺者,治痹气小深者也”。这种方法针感强,刺激量大,牵动经气的面亦大,以治寒湿、劳损性腰腿痛效果甚佳。本研究用 75mm 长不锈钢毫针,采用深刺腰部的齐刺法,使针尖到达侧隐窝部位、腰神经干附近,针感向臀部及同侧下肢放散,从而达到改善微循环,消除组织间隙水肿,加速组织代谢,松解周围组织粘连的治疗目的。本研究针刺选穴点位于督脉上和华佗夹脊穴附近,外靠近足太阳膀胱经,此二经脉皆行于腰部,针刺腰部这些穴位可以直接作用于局部,针感可向疼痛部位强力放射,直达痛处,气至病所,宣通气血,松解粘连,调节督脉和膀胱经的经气,促进腰部的气血流通,起到通络止痛的作用。

温针灸是在毫针针柄上加艾条段温针,艾火热力借助针柄向下传导,起到温通经络、温肾补虚、宣通气血、祛风化湿、散寒止痛的作用,是疏通经络治疗疼痛的重要方法之一。本研究在针刺的同时施以艾条温针灸,借助艾火的温热效应易于激发经络感传现象以实现“气至而有效”之目的。一方面通过温针灸腰部穴位可温肾补虚、填精益髓,调整机体肾虚精亏的功能状态,并可以疏通督脉,进而重建督脉统摄诸阳、转输气血精髓之功能,使筋肉骨节濡养充足,疼痛得除;另一

(上接第 1074 页)

生甘草 8g,枳实 9g,竹茹 10g,胆南星 10g,莲子心 10g,夏枯草 20g,钩藤 20g(后下),生大黄 5g,珍珠母 18g。每日 1 剂。连服 5 剂,复诊告头晕、肢麻、易怒诸恙悉除。

4 “精髓之海”髓易空

“诸髓者,皆属于脑”(《素问·五脏生成》);“脑为髓之海”(《灵枢·海论》)。髓为肾中精气所化生。“髓海有余,则轻劲多力,自过其度;髓海不足,则脑转耳鸣,胫酸眩冒,目无所视,懈怠安卧”(《灵枢·海论》),而肝肾亏虚者,势必脑髓化源不足;或年老精亏者,又使“脑渐空”。凡此皆使髓海不足,出现头晕目眩、耳鸣、神疲、肢倦、嗜卧诸症。张老师认为,临床上大多数腔隙性脑梗死所表现出的髓海不足与以往中医所描述的有所不同,一方面有肾藏精不足,不能生髓上充于脑;另一方面患者肝肾阴虚、肝阳上亢,亢阳上扰清空、消灼髓海。因此,治疗应以填髓养阴(肝肾)为主,以使髓海

方面温针灸的热力沿针体向内传递到针尖部位,直达深处,治疗时患者感到腰部温热感极强,这种热感传导扩散到肌肉组织中,有效地促使血管扩张,血流加速,组织温度升高,从而改善全身血流状态和椎间盘突出病灶局部微循环,促进新陈代谢,加速了神经根局部水肿以及致炎致痛因子的消散吸收,进而解除了神经根受压状态,缓解了其对神经根的刺激,减轻了神经根损害并助其修复。同时,解除疼痛引起的局部痉挛状态,使局部紧张的肌肉得以松弛,减轻了椎间盘内压力,松解了神经根的粘连,从而达到治疗目的^[5]。

本研究结果显示,温针灸齐刺法治疗腰椎间盘突出症,充分发挥了两种治疗手段的优势,可明显提高腰椎间盘突出症患者的临床疗效。但其作用机制尚需进一步研究。

参考文献

[1]国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994:201-203.

[2]石学敏.针灸学[M].北京:中国中医药出版社,2002:218.

[3]缪鸿石.康复医学理论与实践[M].上海:上海科学技术出版社,2000:1167-1168.

[4]于晓光,程艳红.“夹脊穴深刺法”治疗腰椎间盘突出症的临床观察[J].北京中医,2007,26(5):292.

[5]何兴伟,黄建华,曾利元.温针灸治疗腰椎间盘突出症疗效观察[J].中国针灸,2007,27(6):266.

(收稿日期:2008-12-31;修回日期:2009-03-23)

[编辑:崔京艳]

得充,又使肝阴得养,以制亢阳。

例4:胡某,男,60岁,2004年7月24日初诊。因发作性头部摆动,步履欠稳,1周前脑CT检查示:右基底节区腔隙性脑梗死。刻诊:头部摆动、行走则甚,伴健忘耳鸣、腰膝酸软、怠卧。神清言利,口眼无歪斜;四肢功能无异常;舌质红、尖布裂纹少苔,脉象弦细。血压120/80mmHg。证系髓海不充、脑腑失常,治拟填髓益脑,处方以杞菊地黄丸合二至丸,药用:枸杞子12g,菊花12g,熟地黄12g,山药10g,牡丹皮9g,泽泻10g,茯苓12g,山茱萸9g,女贞子9g,墨旱莲9g,桑椹9g,何首乌9g,蒺藜9g。每日1剂。守方服至6个月,头部摆动消失、步履正常。脑CT轴位平扫未见明显异常。

(收稿日期:2009-07-30)

[编辑:洪涛]

©1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net