

路志正教授治疗中风经验撷菁

商 阿 萍

(营口市第二人民医院, 115000, 辽宁营口//女, 1961 年生, 主治医师)

关 键 词: 路志正; 中风经验; 治疗



路志正教授

路老为中国中医研究院广安门医院主任医师, 中医专家, 出身中医世家, 业医近 60 个春秋。临床经验丰富, 精通中医典籍, 擅治中医内科及疑难杂病。推崇脾胃学说, 主张综合疗法, 常针药并用。吾有幸随师学习, 受益匪浅。兹将路老治疗中风的经验介绍如下:

中风是猝然昏仆不省人事, 伴有口眼歪斜, 语言不利, 半身不遂或不经昏仆而仅以 僻不遂为主症的疾病。历代医家各有发挥《灵枢·刺节真邪论》曰:“虚邪偏客于身半, 其入深, 内居营卫, 营卫稍衰, 则真气去邪独留, 发为偏枯”。至金元时代, 许多医家对外风侵入理论提出不同看法。刘河间提出本病以热为本, 以风为标。东垣强调中风从内出, 正气自虚使然。丹溪认为半身不遂大率风痰, 或属痰热并气虚。路老综诸家学说, 结合自己的临床经验认为: 中风初期多痰火、肝风为患; 中期阴复阳潜, 而气虚征象明显; 后期多肾精不足。在治疗上各阶段有所不同。

1 急则治标 勿急补益

清代王清任从“气虚血瘀”立论, 创立补阳还五汤, 成为治疗“中风”之常用方剂。运用得当确能收效。盖气虚则血运无力, 滞涩为瘀, 阻滞脉络, 筋脉失养, 于是拘急偏废不用。故重用黄芪达四两之多, 以大补元气。臣以归尾、川芎、桃仁、红花之属活血化瘀, 佐地龙通络。而路老认为中风初期, 多痰火、肝风为患, 其治疗本着急则治标之旨, 勿急于益气活血, 特别是补阳还五汤在中风初起或刚稳定之际宜慎用。风为阳邪, 易动、易升, 虽暂虚阳少熬而尚未静止。特别是阴津一时难复, 早用或过用补气活血之药, 有引动肝风复起之虞。常用清热化痰, 平肝息风, 滋阴潜阳, 祛湿通络之法。对形瘦色苍, 阴虚火旺之躯, 即使病程较长, 只宜清补, 不宜单纯补益。

2 益气活血 因时治宜

中风后, 待痰火清, 肝风息, 阴复阳潜, 病情稳定而气虚征象显露时, 再投补阳还五汤之类。不过应掌握气虚与血瘀的指征。如面色由红赤转为萎黄或㿠白; 肢体拘急僵硬见缓或软弱无力; 口角流涎多而不摄; 舌强见柔和; 舌质暗滞、瘀斑; 苔由黄腻转薄白。则投补阳还五汤不须多虑。如兼痰、火及肝风者, 可合息风化痰清火之药以佐之。大便干燥佐大黄之辈, 通腑泻浊。

3 扶正固本 后期为要

缓则治本, 是中医辨证论治的重要原则。中风患者, 若

标实阶段已过, 虚阳得平, 相火得敛, 本虚之症显露, 正气虚弱, 肾精不足, 此时之治, 应重视扶正气, 益肝肾, 养精血, 强脾胃, 使气充血旺, 而肌肉、筋骨得养, 对肢体之萎废失灵, 僵硬不利均可起到康复作用。

“精不足者, 补之以味”。路老常用熟地、制首乌、桑寄生、山萸肉以填精益肾; 肉苁蓉、巴戟天补肾阳; 麦冬、石斛养肺胃之阴而滋水源; 菖蒲、郁金豁痰醒脾开窍; 地龙活血通络。路老在强先天之本的同时, 更重后天之本, 多取仲景、东垣、叶桂诸家之长, 重升降, 顾润燥, 常以羌、防、升、柴、荷、葛合健脾益气之品以升脾阳; 用杏仁、杷叶、苏子清养胃阴降胃气; 藿香、砂仁芳香化湿, 悦脾和胃, 升清降浊, 时加少量大黄之属, 腑气一通, 胃气自降。以后天补先天, 填补肾精, 调理脾胃, 可使气血生化有源, 促进自身功能的恢复。

4 病例介绍

张某, 男, 54 岁。2002 年 6 月 16 日初诊。患者平素嗜酒, 近期心情不畅。5 月 22 日夜间小解, 突然昏仆, 不省人事。急送宣武医院救治, 2 小时后开始复苏, 诊为“脑溢血”。对症处理, 住院治疗。后在路老处求治于中医。症见右侧半身不遂, 下肢肌力 iv 级, 上肢肌力 ③级, 语言謇涩, 喉间痰鸣, 咯痰不爽, 睡眠不安, 心烦自汗, 小便黄, 大便 3~4 日一行, 右脉弦 - 左脉弦大而滑。舌淡苔黄腻, 血压 170/100mmHg。证属肝风挟痰热上蒙清窍阻滞经络, 治宜平肝息风, 涤痰开窍以治其标, 导痰汤合黄连温胆汤化裁; 药用黄连 4g, 陈皮 10g, 法半夏 10g, 胆星 6g, 枳实 9g, 钩藤 15g, 生龙牡各 30g, 石决明 15g, 菖蒲 10g, 远志 10g, 僵蚕 10g, 酒大黄 4g, 竹沥水 60ml (分 3 次冲服)。

二诊, 进药 7 剂, 舌能伸出口外, 肢体强直、语謇、自汗减轻, 睡眠稍安, 大便仍干, 苔仍厚腻, 血压 160/96mmHg。药中病机, 上方, 去生龙牡、僵蚕、酒大黄改为生大黄 5g, 加瓜蒌仁 12g, 白蒺藜 15g, 天竺黄 8g, 共进 7 剂。

三诊, 大便得畅, 右侧肢瘫好转, 喉中有痰减, 仍咯痰不爽, 血压 140/90mmHg, 脉弦小滑, 黄腻苔渐退, 又进药 10 余剂。语言单词清楚, 右手足已无僵硬感, 转为软弱无力, 常口角流涎不能自控。舌淡质暗苔薄白, 脉细涩。为气虚血瘀之候。补阳还五汤加加减。药用黄芪 40g, 太子参 10g, 当归 15g, 川芎 10g, 赤白芍各 10g, 地龙 12g, 桑枝 20g, 法半夏 10g, 胆星 6g, 天麻 10g, 鸡血藤 15g, 五味子 6g, 牛膝 12g, 上方进退 20 剂, 血压 130/80mmHg。语言清晰, 汗出正常, 睡眠安, 上肢肌力 ④级, 下肢 ⑤级, 口角偶有流涎, 可缓步而行。经补肝肾、健脾胃进一步调理, 加强肢体锻炼。3 个月后已能工作。