

## 周克振从风痰瘀证论治老年眩晕的经验

李乐军,周克振

(南京中医药大学连云港附属医院脑病科,江苏 连云港 222004)

**摘要:** 根据周克振治疗老年眩晕的临床病例以及对该病病因病机、辨证论治等观点,归纳出周老对其病因病机的看法,认为老年眩晕,便是以痰瘀为因,肝风为果,痰瘀阻滞于内,而痰瘀肝风并见的病证。从病因病机出发,阐释其临床辨证论治的精华,提出以补益肝脾肾,化痰活血,熄风通络为治疗大法。同时周老重视身心调养在该病的治疗中亦非常重要,并总结其遣方用药的规律,尤其是临床治疗老年眩晕用方用药的特色,以期为临床老年眩晕的辨治提供参考。

**关键词:** 老年眩晕;补益肝脾肾;化痰活血;熄风通络;周克振

**中图分类号:** R743

**文献标志码:** B

**文章编号:** 1673-7717(2013)09-1934-02

## Professor ZHOU Kezhen's Experience on Treatment of Wind and Phlegm and Blood Stasis of Senile Vertigo

LI Lejun, ZHOU Kezhen

(Lianyungang Hospital Affiliated to Nanjing University of Chinese Medicine, Lianyungang 222004, Jiangsu, China)

**Abstract:** According to ZHOU Kezhen's clinical cases of vertigo, views of etiology and pathogenesis and syndrome differentiation, it summarized ZHOU's understanding of its etiology and pathogenesis. ZHOU believes that vertigo is due to phlegm and blood stasis, resulting in liver wind. For the etiology and pathogenesis, he proposed to benefit the liver and spleen, to resolve phlegm and activate blood, to subdue wind and dredge meridians. At the same time, professor ZHOU paid attention to regulation of heart and body, and summarized the laws of its herbal prescriptions, in particular, the medication features of treatment of elderly patients with vertigo, providing clinical reference for the treatment of vertigo.

**Key words:** senile vertigo; replenishing liver and spleen and kidney; resolving phlegm and activating blood; subduing wind and dredging meridians; ZHOU Kezhen

周克振老师,江苏省名中医,是第一批江苏省名老中医药专家学术经验继承人指导老师。幼承庭训,家学渊源,业医五十余载,勤于实践,学验俱丰。

对中医内科疾病的诊治积累了非常丰富的经验,尤其在老年眩晕诊治方面造诣颇深,临证擅长从风痰瘀论治,屡获佳效。笔者有幸师承周克振老师,随师诊治,亲聆教诲,深受教益,兹将其辨治眩晕的经验介绍如下。

## 1 病因病机

老年眩晕,中风之兆也。人及高年,肝肾亏虚,肾水不足,水不涵木,肝阳偏亢,肝风内动,是高年眩晕的病理基础。脾与肝肾之间关系密切,常相互影响,肝主疏泄,脾主运化,肝的疏泄功能正常,则脾的运化功能正常;脾为后天

之本,肾为先天之本,“脾阳根于肾阳”,脾之运化,须借助于肾阳的温煦,肾中精气亦有赖于脾运化的水谷精微的充养,若脾阳虚日久亦会导致肾中精气亏虚,要注意肝脾同病,脾肾同病。因此前人有“无虚不作眩”、“诸风掉眩,皆属于肝”、“无痰不作眩”之说。

周老认为,肝脾肾亏虚,痰瘀内阻,肝风内动,是引发高年眩晕之因,故倡“无痰不作眩”、“无瘀不作眩”。他指出:痰瘀具有两重性,既是病理产物,又是致病因素。不仅寒凝气滞、饮食劳倦可以致痰瘀,七情六欲、内生五邪亦可以致痰瘀。而且既生之痰瘀,又可深藏匿伏,干扰脏腑功能活动,改变脏腑脉络的物质结构,变果为因,罹患它病。风痰瘀证,便是以痰瘀为因,肝风为果,痰瘀阻滞于内,而痰瘀肝风并见的病证。高年眩晕以风痰瘀证见诸于临床者,屡见不鲜。

年高之体,多肝肾亏虚,肾水不足,虚火旺盛,灼津耗血,血稠成瘀,引动肝风;或肾阳不足,命火式微,阳虚寒生,血液凝滞,萌动肝风,以致眩晕。《素问·生气通天

收稿日期:2013-04-11

基金项目:江苏省中医药局科技专项资助项目(SC200970)

作者简介:李乐军(1972-),男,江苏仪征人,副主任医师,博士,研究方向:中西医结合防治脑血管病。

论》曰“阳气者，大怒则形气绝，而血菀于上，使人薄厥。”肝体阴而用阳，藏血，主怒，职司疏泄。如暴怒伤肝，气机逆乱，血气上冲，溢于脑海，阻滞经络，萌动肝风，致使昏厥、抽搐，乃致醒后出现言语蹇涩，口眼歪斜、偏瘫枯萎等。《证治类裁》认为“风依于木，木郁则化风，为眩、为晕、为舌麻、为耳鸣、为疼、为痹、为类中，皆肝风内动也。”气郁及血，血瘀化风，风盛则摇。“木郁则化风”一语中的，揭示了血瘀风证的实质。《明医杂著》强调，血瘀是形成中风的重要病因，“所以古人论中风偏枯麻木，酸痛不举诸症，以血虚、死血、瘀饮而言”死血亦即瘀血。由此可见，血瘀生风，是对“无虚不作眩”、“无痰不作眩”的补充和发展，是对老年眩晕进而导致中风病机演变之真知灼见。

周老认为，风痰瘀证，其本在肝脾肾，其因为痰瘀，其标为痰瘀肝风互见。临床可见高血压、高脂血症、脑动脉硬化、高血压脑病、帕金森氏病、脑梗塞等心脑血管神经性病变。其头痛、头晕、昏眩欲仆，头目昏花，四肢麻木不仁或不用、抽搐、肢颤肉瞤、舌麻舌颤等风动之候，无不以痰瘀为潜在的病理基础。现代医学认为，这些症状的出现，原因多为微循环障碍、毛细血管变细、血流速度和血流状态改变。这为风痰瘀证的病因病机提供了科学的诠释。

## 2 辨证论治

周老强调，辨证论治是祖国医学的精髓。风痰瘀证为临床常见的老年眩晕证候。由于风痰瘀证多为风象显露于外，瘀阻盘根错节于内，故而临床上仅见其风，不究其痰瘀，见风熄风，忽略其根，治疗罔效。只有抓住主症，旁及兼证，明察秋毫，全面分析，才能求得辨证的真谛。风痰瘀证的辨证关键有三条：一是辨面目：凡肝风之证而见面部红赤或晦黯，赤丝纹理显现，或目有红丝，或白睛充血者，或头晕视物旋转、头重如蒙、胸闷作恶、呕吐痰涎，为痰瘀生风；二是察舌像：凡肝风之证而见舌质紫黯，或有紫气，舌下静脉充盈青紫，或舌有瘀斑瘀点，舌苔白腻者，为痰瘀生风；三是审脉象：弦脉为肝脏的主脉，痰证脉应涩滞，而反呈弦象，痰证脉应滑，故见弦滑脉必是风痰瘀证。

周老认为“治风先治血，血行风自灭”、“调理脾肾先后天为本”为治风痰瘀证的准绳。补血凉血固属治血，活血散瘀亦属治血。故治疗血瘀风证应本着“息风先活血”的原则，息风不忘祛瘀化痰，活血兼以息风，活血化痰祛瘀，平肝息风。风因痰瘀生，故治痰瘀生风，用药宜动而不宜静，动则血行痰瘀散，静则痰瘀内生。痰瘀内生，留连滞恋，化生肝风，全蝎、僵蚕、地龙、水蛭、丹参、赤芍、川芎、归尾、牛膝、红花、益母草、茺蔚子、制半夏、制南星、陈皮、橘红等祛风痰瘀之品，能入血分而荡涤垢滞。散瘀活血，血行瘀散，则肝风鸱张之势可挫。治痰瘀生风，用药宜凉不宜温，凉则瘀散热平，温则火上添薪。风为阳邪，血瘀生风，每每瘀从火化，而致瘀、热、风三位一体，交相搏击，可用槐花、丹皮、小蓟、牛膝、虎杖、丹参、赤芍、旱莲

草等祛瘀之品。既能凉血清肝，以利肝风平息，又能祛瘀活血，以推陈出新，当引为风痰瘀证首选之列。

痰浊重者常见头晕视物旋转，头重如蒙，胸闷作恶，呕吐痰涎，周老师常配合使用半夏白术天麻汤加减，以健脾燥湿祛痰，收获良效。若呕吐明显，加半夏、白术、天麻、生姜降逆止呕；心脾两虚，夜寐不安，酌加夜交藤、绞股蓝以补气养阴，养心安神。少气懒言，面色萎黄加黄芪、太子参等健脾益气。

治血瘀生风，活血勿忘息风，而息风之治又应以凉肝、滋肝、镇肝为宜。羚羊角、丹皮、龟板、鳖甲、牡蛎、生地、白芍、女贞子、玄参、阿胶、淡菜等滋肝；石决明、代赭石、紫贝齿、磁石、龙骨、龙齿等镇肝，都应酌情选用，相伍为方。

## 3 病案举例

患者男，66岁，2010年1月3日因“头晕3年，渐进加重半年”入院。既往有高血压病史5年，坚持服用降压药物，症见：头晕昏沉，轻微视物晃动，恶心想吐，耳鸣健忘，腰膝酸软，双下肢无力，行走有摇晃感，胸闷纳呆，多梦，小便清长，夜尿多，大便溏烂，舌质黯红有紫气，舌胖齿痕，脉弦滑。血压165/95mmHg。经颅多普勒超声检查示：大脑后动脉供血不足。西医诊断：脑动脉硬化症；高血压病1级。中医辨病为眩晕病，辨证为肝脾肾亏虚，缘由于年老体弱，元气亏虚，肾精不足，髓海空虚，无以荣脑，髓海不足，清阳不升，浊阴不降，风痰瘀内结，导致眩晕。治当补益肝脾肾，化痰活血，熄风通络。方用半夏白术天麻汤合天麻钩藤饮加减。处方：天麻10g，钩藤15g，石决明30g，半夏12g，白术10g，橘红15g，全蝎5g，僵蚕15g，地龙10g，川芎10g，赤芍12g，熟地10g，山药10g，枸杞子15g，鸡血藤30g，菖蒲10g，葛根30g，甘草5g。7剂，水煎服，日1剂。药后头晕视物晃动，恶心想吐、耳鸣减轻，睡眠改善，守原方续服20余剂，诸症悉除，3个月后随访无复发。

按《灵枢·海论》云“髓海不足，则脑转耳鸣，胫酸眩冒。”该患者眩晕日久，渐进加重，伴耳鸣健忘，腰膝酸软，双下肢无力，行走有摇晃，多梦等，此乃肾精不足，髓海失充，阳亢火盛，心神被扰，故用天麻、钩藤、石决明、赤芍、熟地、山药、枸杞子补肾益智，清心安神；年老肾虚，元气不足，水精气蒸化失常，使湿聚为痰，清阳失宣，故用半夏、白术、橘红、菖蒲、地龙、僵蚕、全蝎化痰祛瘀醒脑；髓海空虚，清阳失宣，脑失血养，故用川芎、鸡血藤、葛根升清活血。诸药配伍共奏补肾化痰，活血健脑之功。

## 4 小结

眩晕之名，首见于宋·陈言《三因极一病证方论》，但对其认识起源于《内经》“因风、因虚致眩”的论述，历代医家对眩晕的病因病机归纳为风、火、痰、瘀、虚五个方面。周老认为，肝脾肾亏虚，痰瘀内阻，肝风内动，是引发老年眩晕之因，老年眩晕以风痰瘀证者多见于临床。因此治疗上当以补益肝脾肾，化痰活血，熄风通络法为主。同时嘱患者注意休息，保持心情愉悦，饮食以清淡、易消化为宜，忌烟酒、油腻、辛辣之品，少食海腥发物，以减少眩晕再发。