

从脑的位置探析脑病病因病机及其证治特点

张思超¹ 王 涛²(1. 山东中医药大学温病教研室, 250014, 山东济南; 2. 济南市第二人民医院社区科, 250001, 山东济南
//第一作者男, 1963年生, 副教授)

关 键 词: 脑位置; 病机特点; 证治

中图分类号: R255.1

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2004)02-0305-02

脑由颅骨裹盖, 位处高巅, 为人体脏腑之极顶, 故脑的位置决定了其病机及证治有其特殊的特点。

1 火热易袭高位, 脑病多热多火

脑为诸阳之会, 手足三阳循于头面, 为全身阳气最旺之处。外感、内伤之火热, 同类相求, 最易侵脑, 故脑易出现火热病理。

外感之热: 暑热、风热、湿热及温热疫毒之邪, 侵入人体, 易犯脑神。起病急, 病程短, 常见于温病过程中。如夏季暑热之邪下逼, 人感之, 谓之暑温。病人常有高热、烦躁、谵语、甚则昏迷、抽搐等。可见于乙脑、中暑、中毒性痢疾、肠伤寒等疾病中。对于此类脑病的治疗, 应注意下列事项: ① 火热宜散。选药轻清灵动, 如双花、连翘等为妙, 以宣展脑部郁热; ④ 清热少用苦寒, 如黄芩、黄连等, 以防冰遏气机; ④ 热邪自外而来, 不宜引热下行, 如牛膝等。

内伤之火: 内伤之火热多由心肝而发。烦劳伤心, 心火亢盛, 火热上犯于脑, 致脑神失常, 轻者心烦懊恼, 重者烦躁不得卧、不得眠。因于七情者多源于肝, 剧烈情志刺激致肝火上攻, 轻者脑神被扰, 重者火热窜及脑络, 血络受损而出血。对于内伤火毒而致的脑病, 治疗时应注意: ① 火热宜降。降火必用苦寒; ④ 不用轻清走上之品, 以防助火炎上; ④ 宜用引火下行之药, 使火不上腾; ④ 可用滋阴养液之品, 以“壮水之主, 以制阳光”。

总之, 《素问·至真要大论》说: “诸躁狂越, 皆属于火”, 提纲挈领地说明了精神症状与火邪的关系。李东垣《脾胃论》中也说: “火者七神之贼也”。故而临床脑神病变以阳亢、火甚为多^[1]。实热、虚热、郁火、痰火、五脏之火, 火证几乎可见于所有精神疾病中^[2]。对于脑病的火热辨证, 应分清外感与内伤, 虽都可采取“热者清之”之法, 但应据热邪的程度、来源不同而选用不同的清热药物, 概不可一味苦寒清热。

2 风邪易侵高巅, 脑病多风多动

《内经》说: “高巅之上, 唯风可到”, “伤于风者, 上先受之”。脑居高巅, 风易侵入, 故脑病多风。“诸暴强直皆属于风”, 故有风必动, 临床可见脑病表现的振颤、动摇、抽搐等风动之象。但风有内外之分, 应详察。

外风: 源于六淫, 多因调摄不慎, 起居失常, 迎面当风而致。表现为或头痛或拘挛、或眩晕等脑神病变。治疗时宜注意: ① 外风宜散。可用羌活、防风、白芷、薄荷、蔓荆子、藁本等药; ④ 需用活血养血法。取治风先治血, 血

行风自灭之意。④ 佐以虫类搜风。适应于脑病日久, 振颤、麻木、癱瘓等。

内风: 起于肝脏。多由剧烈情志刺激, 肝阳化风而致。病人或头痛或眩晕, 或颤振或出现意识障碍等。治疗时注意: ① 内风宜熄。天麻、钩藤、石决明等药可选; ④ 水不涵木则动, 故需用滋补肝肾之阴之品; ④ 阳亢于上则热, 可用苦寒清热或石类药物潜降; ④ 虫类搜风药少用, 防劫伤肝肾之阴。

3 气血流至极顶, 脑病多郁多滞

气郁: 脑位最高, 机体一旦受到内外之邪的侵袭, 人体一身之气到此不得宣越, 导致脑内气机郁滞, 使气血精髓的平衡转化失调, 造成元神功能障碍^[3]。若由外感因素引起, 六淫、疫疠之邪直接犯脑, 气机多为出入失常, 若由情志、痰饮、饮食等内伤因素引起, 气机多为升降失常, 如周学海《读医随笔》中说: “内伤之病, 多病于升降, 以升降主里也; 外感之病, 多病于出入, 以出入主外也。……升降之病极, 则亦累及出入; 出入之病极, 则亦累及升降矣。”如急性脑出血、精神分裂症等病, 多因暴怒、情志不遂等因素导致气逆而上。一旦气逆乱于脑, 则一身气机之源虚衰, 全身气血运行不循常道, 水津不能四布, 充斥于脑, 或气滞、或血瘀、或痰生。

血滞: 气机不通, 人体血液运行不畅, 遂致血瘀。或头部外伤, 影响脑气脑精枢转, 遂成血瘀。血瘀形成以后, 影响新血的运行, 使神失养, 故可出现脑神异常病变。临床可见头痛如刺、不寐乱梦、眩晕健忘等。清代王清任在《医林改错》中明确指出: “……哭笑不休, 骂詈歌唱, 不避亲疏, 许多恶态, 乃气血凝滞脑气, 与脏腑气不接, 如同作梦一样”。并用癫狂梦醒汤治疗, 揭开了血瘀致神病的新篇章。

4 髓由津液所化, 脑病多津液病

津停: 气机运行障碍, 影响了人体津液的正常代谢, 随之产生痰浊、水湿等病理产物。正如李中梓《医宗必读》中云: “清者难升, 浊者难降, 留中滞膈, 凝聚为痰。”而继生的这些病理因素又会加重气机的运行。痰随气而升降, 气壅则痰聚, 气顺则痰清, 痰无处不至, 无病不有, 无症不见, 形成不良循环。故津液代谢障碍广泛存在于脑病病理中。几乎所有神志病证均有痰浊因素, 如临床常见的头痛、眩晕、中风、癫痫、痴呆等皆是。元神被痰、湿所蒙, 症见神志昏蒙、举止失常、懒言嗜睡、精神抑郁、喃喃自语、突然昏仆、表情淡漠、神志痴呆等。临床痰证常

因兼挟不同而分为风痰阻脑、痰火上攻、痰湿蒙蔽等。

津亏:头为精髓之海,易虚易空。津液不足,脑髓亏虚。不论外感、内伤,其形成原因多为气血亏少或髓液不足。可见元神失养证,表现为精神衰疲、头昏健忘、睡后梦扰、神魄不定等。也可见元神虚衰:证见目光暗淡、精神萎靡、表情呆滞、语言不利、嗜睡或少寐、健忘或痴呆等。

(上接第 304 页)

- [12]王显超.乌蛇酊治疗慢性湿疹 30 例[J].中医药信息,2001,18(5):33
- [13]肖冠峰.耳血穴位注射治疗手部湿疹 216 例[J].中国针灸,2000,20(2):374
- [14]万喜顺.冷冻疗法治疗外耳湿疹[J].临床耳鼻喉科杂志,2000,14(12):548
- [15]刘子文.甲皱微循环与湿疹中医分型及治疗研究[J].兰州

参考文献

- [1]张觉人.从脑的生理特性探讨脑病证治特点[J].上海中医药杂志,1991,(3):8
- [2]王彦恒.实用中医精神病学[M].北京:人民卫生出版社,2000:19
- [3]唐学游.脑郁初探[J].陕西中医,1986,7(2):49
- 医学院学报,1987,(1):45
- [16]杨青梅.丹皮酚治疗湿疹的研究[J].中国皮肤性病杂志,1997,(1):234
- [17]林熙然.抗 IV 型变态反应中药治疗湿疹的研究[J].中国中西医结合杂志,2000,20(4):258
- [18]张凤英.纯中药制剂“小儿湿疹洗剂”药效学与临床研究[J].北京中医,1996,(1):36
- [19]盐谷雄二.青春期和成人期异位性皮炎的汉方治疗:加减小阴煎加龟板石膏的应用[J].东洋医学杂志,2000,50(4):673

(上接第 277 页)本病病因未明。其特征为肠道有弥漫性或局限性嗜酸性粒细胞浸润,易同时伴以周围血嗜酸性粒细胞增多症。盛氏^[12]用本方加减治疗本病 27 例取得了较好的效果。其中男 17 例,女 10 例。病变发生在横结肠脾曲 9 例,占 33%;肝曲 8 例,占 29%;乙状结肠 6 例,占 22%;降结肠 4 例,占 14.5%。用原方用量水煎口服。有效率在 68%~90% 左右。他认为,本病症状大便呈稀水样,口渴,眩晕,尿量减少,四肢水肿,即“水饮内停”基本病机所致,从而为本方治疗本病提供了理论基础。张氏^[13]用本方加减治疗一例。患者食海虾后,大便呈稀水样,每日 10~15 次,无脓血便及里急后重感;伴全身皮肤瘙痒,有散在皮疹,口渴汗出,面部皮肤红肿发亮,脐周疼痛,舌淡脉沉。依仲景“或渴、或利、或小便不利、小腹满,或喘者,小青龙汤主之”,也即宗“但见一症便是,不必悉具”。施以本方加减:麻黄 6g,桂枝 10g,干姜 6g,制半夏 10g,白芍 30g,五味子 6g,党参 30g,茯苓 30g,车前子 30g,炙甘草 6g,三剂而愈。

6 荨麻疹

本病是一种皮肤或粘膜上出现具有剧痒的一时性迅速出现和消退的局限性水肿性皮疹。有变态反应性和非变态反应性两种类型。刘氏^[14]加减治疗本病 19 例,病程 3 月~7 年不等,平均 1~2 年。以麻黄 3g,桂枝 6g,干姜 3g,制半夏 9g,白芍 6g,五味子 3g,炙甘草 6g 为基本方,风热型加金银花 15g;风湿型加苍术 10g;便秘加大黄 9g,日 1 剂,水煎服,145 天为 1 疗程。1 疗程后,痊愈 9 例,有效 7 例,无效 3 例,总有效率为 84.21%。

7 其它

方氏^[15]加减治疗心源性胸腔积液,施以方药:麻黄 6g,白芍 12g,桂枝 10g,茯苓 15g,薏苡仁 15g,干姜 6g,制半夏 12g,细辛 3g,白芍 6g,五味子 9g,栝蒌皮 18g,天花粉 18g,大腹皮 15g,葶苈子 12g,五加皮 12g,炙甘草 6g。治疗结果满意,且积液吸收较快,较彻底,不宜复发,免除了西医胸腔穿刺抽液的痛苦,且易感染和复发。还有人用本方治疗胃脘痛,蛛网膜下腔出血等疾病。

小青龙汤作为张仲景治疗外寒内饮证代表方,解表

涤饮,散收并用,配伍精当。今之临床应用较广泛,然多以呼吸系统和过敏性疾病多见。其施治范围虽已越张仲景创方之意,然仍需在“师其法而不泥其方”原则下,继续扩大在其它系统的运用,以便为中国人民健康服务。

致谢:本文承蒙导师阮时宝教授审阅修改,谨表谢意。

参考文献

- [1]詹锐文.小青龙汤加减治疗肺炎 89 例[J].河北中医,1998,20(2):114
- [2]张玉珍,王丹妹.小青龙汤为主治疗小儿支气管肺炎 102 例[J].辽宁中医,1993,20(1):33
- [3]陈瑞英.小青龙汤为主治疗风寒束肺型慢性支气管炎 50 例[J].江西医学院学报,1999,11(3):101
- [4]高文彬,姜喜云.加味小青龙汤对虚寒性慢性支气管炎、阻塞性肺气肿的临床研究[J].中医药信息,1992,9(1):42
- [5]邓正君.小青龙汤加减治疗哮喘 70 例[J].实用中医药杂志,1999,15(10):15
- [6]张建中,许得盛.小青龙口服液治疗支气管哮喘的疗效观察[J].上海中医药,1993,(2):25
- [7]方炳福.重剂小青龙治疗哮喘 100 例[J].安徽中医学院杂志,1999,18(1):20
- [8]彭开绍.重剂小青龙治疗哮喘的体会[J].中国乡村医学,1997,4(1):20
- [9]旦开蓉.小青龙汤治疗寒性哮喘 49 例临床观察[J].新疆中医药,1998,16(1):24
- [10]潘风军,刘臻.小青龙汤加味治疗过敏性鼻炎 30 例[J].包头医学,1999,23(21):77
- [11]张端如,等.小青龙汤加味治疗过敏性鼻炎 386 例[J].新疆中医药,1996,12(4):20
- [12]盛维民,白永贵,白伟,等.小青龙汤在结肠过敏中的应用[J].中医药学报,1995,(2):23
- [13]张关生.小青龙汤加味治疗过敏性肠炎一例[J].实用中药内科学杂志,2000,14(1):39
- [14]刘卫兵.小青龙汤治疗慢性荨麻疹 19 例[J].皮肤病与性病,1998,20(1):23
- [15]方尚芬.加味小青龙汤治疗心源性胸腔积液[J].遵义科技,1995,(3):19