

从脾胃辨治中风探微

石家庄市中医院(050051) 杜美茹

河北中医学院 (050091) 杜林海

主题词 中风(中医)/中医药疗法

中风又名“卒中”。多由忧思恼怒、饮食不节、恣酒纵欲所致阴阳失调,脏腑气偏,气血错乱。临床表现以卒然昏仆,口眼喎斜,半身不遂为主要特征。本病起病急剧,变化迅速,与自然界中善行而数变之风邪特征相似,故古人以此类比,名为中风。本病发病率、病残率较高,是严重危害人民健康的疾病之一。

临证常用醒脑开窍、平肝熄风、祛风通络、化痰通腑、益气养阴、活血化瘀等治法。现仅就脾胃在中风辨证治疗中的点滴体会,简述如下:

《内经》云:“人之所有者,血与气耳。”人之生命活动无不以气血为基础,气血又为水谷之化生。因脾胃居中焦主运化水谷,通上连下,为气机升降之枢纽,脏腑经络、四肢百骸无不依赖脾胃所化生的精气,输布以充固滋养脏腑,气血之升降亦为中焦气机所转输,故前人视脾胃为后天之本。

中风病脏腑虚损,升降失调,痰瘀阻痹,气血逆乱于清窍,证属本虚标实。而扶正气治根本,必先调其脾气,培补中州,枢转气机。只有强化源养正气,才能扶正以祛邪,趋病向愈。正如医圣张仲景所云:“若五脏之真气通畅,人即安和。”治疗本病当顾其后天之本,调节脏腑功能,祛除风痰瘀血诸邪,使气血调和,筋脉通达。

服药9剂,虽未行经,但心烦易怒证减。守方加红花、怀牛膝。又服药6剂,小腹微感疼痛,经仍未至。改服逍遥丸合归脾丸每次各1丸,每月3次。连服4个月,就诊时月经已行第三日,经色紫暗,量中等。追踪随访2年余,行经正常。

按:本例经闭,原由血虚肝失所养、肝木失荣、肝气郁结、气血壅滞,以致经闭后出现胸腹胀满、窜痛。治宜调肝养血、柔肝健脾并用,气血得以化生,则气机调畅、经血自通。

脾主运化,能升清降浊,脾能统血,主四肢肌肉。若脾失健运则水谷不化,酿湿生痰。亦可日久化热,流注经络。或脾胃虚弱,气血无养,运行不畅则涩于脉内,统摄失司则血流于脉外,导致筋脉痹阻。或脾气受损,气机逆乱,清阳不升,浊阴不降,浊邪上蒙心神,出现神昏语塞,肢麻偏瘫,口舌歪斜诸症。正如《难经·玉机真藏论》所说:“脾太过,令人四肢不举;不及,则令人九窍不通。”中风临床初起多见脾失健运,痰浊内生,郁而化热之象。除上述主证外兼有发热、昏迷、喉中痰鸣、舌红口苦口粘,苔黄厚腻等痰热症状。治当采用清热醒神、祛痰开窍。临床应用黄连温胆汤加减。取其清热化痰健脾利湿之义,使脾运化功能恢复,从而正气旺盛,祛除病邪。

中风痰热祛后当顾胃气、资化源。胃气是人赖以生存之根本,只可养不可伤。有胃气则生,无胃气则死。笔者统计,中风死亡患者41例中,因胃气衰败,化源枯竭死亡者29例。

若患者腑气不通,大便不畅,呃逆频频,胃气上逆,当先以调胃承气之类以通腑保胃治之。只有胃气旺盛,水谷化生之源不绝,方能左右逢源。所以临床应注意对不能进或饮食呛咳者,当以鼻饲汤粥,少量频服,以苏胃气,求得胃气生,使生生之机不绝。

胃气强弱直接影响服药吸收及临床疗效。当前治疗中风以内服药为主,药必先入胃,赖胃气以行药,方达病所,以调理脏腑阴阳寒热虚实之偏。胃气强,运化输布有权,则药效迅速。所以治疗中风,先顾胃气之强衰,胃气无损则中风治愈有望。再者脾主四肢肌肉,脾胃为气机升降枢纽,气机升降正常,再配合适当功能锻炼,中风诸症逐渐好转;反之则肌肉痿软无力,甚则发为痿证,预后不良。

总之,在辨治中风病时,应切记调理脾胃,顾护脾胃之气,使升降相因,既可化其精微以溉四旁经络,又能增强对药物的吸收以充分发挥药力,则体力增强,邪气祛,正复人安。