

论眩晕反应特点及其机制与意义

王建辉¹, 王伶改¹, 黄利兴²

(¹江西中医药大学岐黄国医书院, 南昌 330006; ²江西中医药大学中医学院, 南昌 330004)

摘要: 眩晕反应是临床中比较常见的现象, 它虽似病情的加重, 但常预示着疾病的好转乃至痊愈。眩晕反应形式多样, 其发生具有突发性、一过性、多样性, 常难以预测, 但其发生也具有合理性。眩晕反应的发生与疾病本身、干预手段及机体的状态有关, 是多种因素综合作用的结果。正确认识眩晕反应, 不仅能够促进医疗活动的继续进行、保证应有的疗效, 还能为患者的诊疗决策提供一定的参考, 对于中医疗效评价体系的完善, 也有着重要的意义。

关键词: 眩晕反应; 特点; 机制; 鉴别; 意义

基金资助: 江西省一流学科专项科研基金项目 (No.JXSYLXK-ZHYI017)

Discussion on the characteristics, mechanism and significance of dizziness reaction

WANG Jian-hui¹, WANG Ling-gai¹, HUANG Li-xing²

(¹Qihuang State Medical College, Jiangxi University of Chinese Medicine, Nanchang 330006, China; ²Chinese Medicine College, Jiangxi University of Chinese Medicine, Nanchang 330004, China)

Abstract: Dizziness reaction is a more common phenomenon in the clinical, it seems to aggravate the disease, but it often indicates the improvement of the disease and even recovery. The forms of dizziness reaction are diverse, and its occurrence is sudden, transient, and diversity, and often difficult to predict, but also has rationality. The occurrence of dizziness reaction is related to the disease itself, the intervention means and the state of the body, and it is the result of the comprehensive action of many factors. The correct understanding of dizziness reaction can not only promote the continuation of medical activities and ensure the due curative effect, but also provide a certain reference for patients' next diagnosis and treatment decision-making. What's more, it is also of great significance to the improvement of the curative effect evaluation system of the efficacy of traditional Chinese medicine.

Key words: Dizziness reaction; Characteristics; Mechanism; Diagnosis; Significance

Funding: First-class Discipline Special Scientific Research Fund Project of Jiangxi Province (No.JXSYLXK-ZHYI017)

在临床工作中, 我们常能见到这样一类情况: 咳嗽患者予以宣肺散寒药而初服咳嗽频率增加, 但仔细辨识可发现, 虽然咳嗽加剧, 但咳声由紧转松, 咳痰转活, 继续服用前药, 咳嗽却迅速痊愈; 皮肤病患者服用疏风开玄药物, 患者服用后反而出现皮疹增多, 瘙痒也或有加剧, 但仔细观察可发现皮疹由暗滞转红活, 继续服用前药, 却出现皮疹渐消、瘙痒渐缓等。看似某些症状一时性加剧, 但病情却在缓解的现象, 属眩晕反应的范畴。

眩晕反应的特点

眩晕反应作为一种疾病向愈的现象, 如医者“非识病辨脉确有把握, 必将改易方法, 以致转辗贻误”^[1], 患者“必訾之议之, 因而弃之矣”^[1]。为了更好地认识眩晕反应, 笔者认为应先了解其特点。

1. 突发性与一过性 从眩晕反应的发生而论, 眩晕反应往往是突然出现, 持续时间相对短暂。汤本求真认为“眩晕者……其症状为一时性, 片刻后此等症固即消灭”^[2], 即有此意。在中医经典著作

通信作者: 黄利兴, 江西省南昌市新建区梅岭大道1688号江西中医药大学中医学院, 邮编: 330004, 电话: 0791-86539527

E-mail: hlxtcm0838@163.com

中,也不乏其例。如《伤寒论》第192条论述阳明风湿郁热证,有“奄然发狂,濈然汗出而解”,《金匮要略》论“痉病”有“暴腹胀大”的欲解之象。“奄然”“暴”,即有突然、短暂之意。再如叶天士论战汗,有“法宜益胃……解后胃气空虚,当肤冷一昼夜,待气还自温暖如常矣”,叶天士所言的“战汗”“肤冷一昼夜”往往是一过性的。需要说明的是,有时瞑眩反应可多次出现,尤其是邪盛正虚之体,如叶天士指出“战汗”有“不能一战而解,停一二日再战汗而愈者”,但相比整个病程而言,瞑眩反应出现的时间是短暂的。

2. 激剧性与多样性 从瞑眩反应的症状论,其表现往往较为剧烈,且形式多种多样,难以预测,单就《伤寒杂病论》《瘟疫论》的记载就有“鼻衄”“自汗”“振慄汗出”“发狂汗”“濈然汗出”“郁冒汗出”“发烦汗出”“振栗下利”“如痹”“如冒状”“暴烦下利”“下血”“得吐”“暴腹胀大”“虫行皮中”“如醉状”“烦”“微利”“大便当如漆”“邪在气分,解以战汗;邪在血分,解以发斑”“浑身肢节反加痛甚”“有愈后退爪脱发者”及“药烦”“气复”等不同。

3. 向愈性 从瞑眩反应所在的整个病程而论,其一旦出现,往往是疾病转折点,预示着疾病的好转乃至痊愈。如汤本求真认为“此症状之出现洵可庆贺者也”^[2],细观《伤寒论》一书,多于瞑眩反应之后多冠以“愈”“解”“差”等字样,再如吴又可论及时疫下后“向者郁于肌肉之邪,方能尽发于表,或斑或汗,然后脱然而愈”。岳美中亦指出“瞑眩愈剧,奏效愈宏”。

4. 合理性 从发生机理论,瞑眩反应的出现具有合理性。瞑眩反应的出现难以预料,待病情平稳之后,医者往往有后知后觉之感。瞑眩反应的发生,与病证的发生发展过程并不冲突,有其内在的逻辑联系。医者只需对辨证用药及病势有清晰的认识,结合当下症状,尤其是舌脉,也可事先预判。如《伤寒论》第116条云:“欲自解者,必当先烦,烦乃有汗而解”。张仲景提出了判断此处的“烦乃有汗”并非变证,而是自愈,其依据为“脉浮,故知汗出解”。这里出现烦燥是正气抗邪的先兆,脉浮是正气祛邪外出于表的依据,综上说明此为正气强盛,精气充实,病邪仍从汗出外解。

瞑眩反应的成因及发生机制

1. 成因 疾病的发生总是一定的病因作用于一定的病位,干扰其正常的生理功能,产生一定的病理机转。瞑眩反应是有效治疗手段干预机体后出现的

疾病向愈的改变,它的发生,其主要影响因素有个体体质差异、病性、病位、处方用药、服药方法、对药物敏感性等^[3-4]。总体而言,瞑眩反应的发生与疾病本身、对疾病的干预方法、机体本身三者密切相关。

1.1 疾病本身 瞑眩反应作为疾病发展过程中的特异现象,它的发生自然与疾病本身密切相关。一方面,瞑眩反应的表现形式往往与邪气的致病特点以及邪正的斗争场所——病位密切相关。张子和《儒门事亲》言:“夫病之一物,非人身素有之也,或自外而入,或由内而生,皆邪气也”^[4]。疾病的临床表现,与致病因素密切相关,瞑眩反应的出现虽然不可预期,但是它的表现形式往往与致病邪气倾向性及邪正斗争场所有关。《金匮要略》言:“痒为泄风”,临床风邪内陷类疾病,透以疏风散邪方药,如出现皮疹、瘙痒,往往是疾病痊愈征兆,这与风性轻清且亲表有关。再如太阴寒湿内蕴,投以温剂,出现“暴烦下利”,这与湿性下趋的特性不无关系,又因为这是里证,故以“下利”这种形式就近排邪。另一方面,邪气郁阻常是瞑眩反应发生的重要条件。如承忠委等^[5]认为瞑眩反应多是阳气受邪气郁遏,得汤药或针灸的帮助,使得郁遏的阳气冲破病邪羁绊而奋起抗争,邪正剧烈相争时出现。纪开东^[6]认为邪气羁留不去,导致气机阻滞,是易发瞑眩反应的因素。

1.2 对疾病的干预方法 莫枚士言瞑眩是“病被药攻,拒之使然”^[1]。毋庸置疑,瞑眩反应的发生与对疾病的干预密切相关。对疾病的干预方法,既包括常规的治疗方式,如药物、针灸、推拿等,还应包括正确的护理方法。

瞑眩反应发生之时,往往邪正相争较为剧烈。由于正邪相争而出现气血郁滞,而机体要解除这种郁滞的状态,产生一定的病势,一旦机体得到有效的治疗,正气得其援助,奋起抗邪,而出现种种如吐、战汗、鼻衄、下利、小便如注等邪气就近排邪的瞑眩反应;或正邪剧争,原有症状反而短暂加重,如“浑身肢节反加痛甚”“暴烦下利”等郁极反欲通的征象。但自此之后,邪气得祛,气血郁滞的状态得到改善,恢复其正常的运行,疾病也能得到快速痊愈。

需要补充的是,瞑眩反应预示着疾病的向愈,但是其发生以后,尚须注意正确的护理方法,因瞑眩的发生与邪正剧争密切相关,在正邪搏斗之后,常会出现正邪同退,这个时候如护理失当,瞑眩反应也会功亏一篑。如《金匮要略》防己黄芪汤方后注提示服用防己黄芪汤可出现“虫行皮中”,尚需要“坐背上,又以一被绕腰以下,温令微汗”,《温热论》言及“战汗”后需令患者“安舒静卧”“勿频频呼唤”即是力证。

1.3 机体本身 眩晕反应形式多样,大部分眩晕反应与疾病本身或疾病的治疗方法有关,但是尚有不少眩晕反应的发生与患者的体质或治疗时正气的强弱、气血状态有关。前者如《伤寒论》自衄解或服麻黄汤后鼻衄,多是素体阳气相对旺盛,寒邪外束,郁阳抗邪太过所致。后者如《瘟疫论》所载“气复”——即疫后愈后出现浮肿,但小便如常,虽肿而不喘,这是由于机体处于气血皆不足的状态,而“气先血而生,无所依归,故暂浮肿”^[7]。

2. 发生机制 眩晕反应作为治疗过程中的特异现象,发生之后,原有病证好转或向愈。古今医家不仅记载了这种现象,对于其背后的机制亦有不少论述。

关于它发生的机制,大致可概括为以下几种:

①不少学者从药物为主导的因素出发,有主病被药攻者,如莫枚士^[1]、汤本求真^[2]等;有主中药治疗剂量与中毒剂量接近或交叉重叠所致者,如蒙木荣^[8]、彭成^[9]等;②有从疾病治疗过程中正邪相争角度出发,认为眩晕反应发生为药助抗邪,而邪寻出路者,如王允升^[10]、高飞^[11];③有从机体本身出发,如张英栋^[12]、曾逸笛^[13]等认为眩晕反应主要由于人体正气恢复的自愈本能所致。

笔者认为,眩晕反应的发生,与疾病本身、对疾病的干预方法及机体本身自愈力等诸多因素有关,所以眩晕反应的发生机制,应该立足于多因素综合作用,而非单指一端,否则难以认识全面。机体有自我恢复的本能,眩晕反应是机体或凭借自身正气的恢复与邪气相争,形成一定的病势,在得到恰当的治疗或者正确的护理,正气为药力相激,背水一战,正气剧争,正胜邪却,“阴阳自和”的结果。如承忠委等^[5]认为眩晕现象是药证相符,机体对药物又十分敏感,正邪剧争所致。高飞^[11]也认为眩晕现象是在邪正相争过程中,正气得药力帮助而与邪气剧争,而后邪气夺径外遁所致。

眩晕反应与药物不良反应的鉴别

眩晕反应作为一种疾病向愈的现象,不少是服药后出现,其与药物的不良反应有不少相似之处,如医者“非识病辨脉确有把握,必将改易方法,以致转辗贻误”,患者“必訾之议之,因而弃之矣”。所以眩晕反应有必要与药物的不良反应进行鉴别。

一般而言,眩晕反应首先应当符合其特点,尤其是眩晕反应带来的不适感往往持续时间短暂,眩晕症状出现之后疾病好转甚至迅速痊愈。其次是医者辨证准确,用药无差错(包括药物剂量),眩晕反应出现的症状与所服药物的不良反应一般不符;且患

者护理得当。再则眩晕反应发生之后,患者继续服药,症状反而减轻。而药物的不良反应,往往是发生于使用的药物偏性大,且多为超剂量使用;其不适症状与用药的中毒反应相符,持续时间长,短时间内不易恢复,如患者继续服药,病情呈持续性加重;医者明显的诊疗错误或患者护理不当。如《伤寒论》第46、47条所载“衄乃解”,一般鼻衄成流,量少,须臾则止,出血之前郁阳所致之症状(如郁阳扰神可出现烦躁、如狂,阳气郁积可出现发热)在出血之后反而消失,脉无浮大数急之象;药误之鼻衄一般点滴不成流,反复发作,或者成流量多,不能自止,或伴头面汗出、发热、发斑,其脉急躁或浮大。

另需指出,因为有些药物的眩晕反应与药物的不良反应相似,如《金匱要略》记载,乌头桂枝汤服后“知者,如醉状”,而如醉状和乌头碱中毒症状类似,此时可结合现代检查及检验手段进行鉴别。通常而言,眩晕反应往往现代医学检测无异常。眩晕反应对医者的医学素养要求较高,如果能对眩晕症状进行详细辨析,并动态观察,二者鉴别不难。

认识眩晕反应的意义

1. 保证应有疗效 促进医疗活动的继续进行,避免不必要的医患矛盾。眩晕反应的发生往往给患者带来不适感,易被误认为药物的不良反应。如果医者不能正确认识该反应,轻则改弦易辙,影响疾病的后续治疗;重则不能与患者进行有效的沟通,从而产生医疗纠纷。

2. 预判药后反应 中医一次完整的诊疗活动,不仅包括辨证论治整个过程,还应包括指导患者护理、提前告知服药后反应等。眩晕反应多在服药后发生,不少属于药后反应的范畴,它的发生虽然难以预测,但也有一定规律可循。《伤寒杂病论》即做了较好的典范,书中不仅论述了常规的服药后反应效果,还记载了不少药后反应属于眩晕者。

3. 为诊疗活动提供参考 ①为本次病证后续的治疗提供参考。不少眩晕反应是药后正邪相争、邪气就近逃逸所致,患者再诊之时治疗上可因势利导,如表邪内陷证药后见发热、斑疹,此为内陷之邪有外达之机,治疗上可考虑酌加宣透。有些眩晕反应是药后正气得助,或纠正原有气血紊乱的状态,或与邪气相争。此时可根据眩晕的表现形式加强正气的作用趋势,如阴邪投以温补后出现下利,此为阳气得药力相助驱逐阴邪外出,再诊时可酌加温化。②为下次类似病证的治疗提供参考。不少眩晕反应的出现与患者的体质有关,从一定程度上反映了机体的平素状态,此类患者今后如出现类似病证,在处

方用药时可提供参考,避免类似瞑眩反应的发生。如服用麻黄汤后从“鼻衄”解,往往病程较短,此类患者一般素体壮实、阳气偏盛,若其后再次出现伤寒,原则上不考虑标准的麻黄汤而是用强化发散力、具有一定清热力量的麻黄汤类方——如大青龙汤^[14]或桂枝二越婢一汤之类。

4. 促进疗效评定体系的完善 疗效的好坏关键取决于对病理本质的纠正程度,这要从病象的群体变化关系中进行综合考量,而于具体病象各自增减、见消的类型指向并不一定呈正相关。瞑眩反应虽似治疗的不良反应,但它的出现往往预示着疾病的痊愈,而这种现象在目前的疗效评价中存在缺项,有研究的必要。

小结

瞑眩反应是治疗得当的有效反应,而非药物的不良反应。它作为一种客观存在,目前虽得到不少中医工作者的重视,但是对瞑眩反应的报道及对其理论的研究尚少,且缺乏系统的研究。如果中医工作者能对其进行细致的观察,并运用科学的方法进行分析与总结,其意义无疑是巨大的。

参考文献

- [1] 清·莫枚士,述.研经言.王绪鳌,毛雪静,点校.北京:人民卫生出版社,1990:26
- [2] [日]汤本求真.皇汉医学.周子叙,译.北京:中国中医药出版社,2012:26
- [3] 华金双.从“药弗瞑眩,厥疾弗瘳”探析“瞑眩”.中国中医基础医学杂志,2016(12):18-20
- [4] 阳宏伟,刘敏.小议《伤寒论》中瞑眩反应.中华中医药杂志,2016,31(12):4947-4949
- [5] 承忠委,彭绍荣,马继松.药得奇效话瞑眩.江西中医药,1990,21(3):58-59
- [6] 纪开东.论瞑眩.南京中医学院学报,1989,31(1):89-90
- [7] 明·吴有性.温疫论.北京:人民卫生出版社,2007:69-70
- [8] 蒙木荣.中药治疗化量浅识.山西中医,1988,4(6):31-32
- [9] 陈学习,彭成.对附子毒性的再认识.辽宁中医药大学学报,2007,9(6):7-8
- [10] 王允升.《伤寒论》中的瞑眩现象.山东中医杂志,1981(1):7-8
- [11] 高飞.谈谈瞑眩.山东中医杂志,1982(1):1-4
- [12] 张英栋.瞑眩与自愈.中国中医药报,2011-09-08(004)
- [13] 曾逸笛,梁昊,周小青,等.反馈效症学说的源流、概念及鉴别.湖南中医药大学学报,2021,41(1):19-22
- [14] 傅元谋.听名师讲伤寒论.北京:人民卫生出版社,2019:156

(收稿日期:2020年10月9日)

·论著·

《金匱要略》积聚“终不移”与“展转痛移”释义

邱旭东,钟相根

(北京中医药大学中医学院,北京 100029)

摘要: 对于《金匱要略·五藏风寒积聚病脉证并治第十一》中积“终不移”与聚“展转痛移”的记载,历代医家多将“终不移”解释为“痛有定处”,而将“展转痛移”解释为“痛无常处”,但现实中却难以找到临床表现能与“痛无常处”相符合的积聚类疾病。文章从梳理历代注家观点入手,通过文字考证,结合《黄帝内经》及张仲景的相关论述,认为“终不移”所描述的是一种持续性疼痛,而“展转痛移”描述的是一种非持续性的、可自行缓解的疼痛,并非传统解释的“痛有定处”或“痛无定处”之意。

关键词: 金匱要略;积聚;终不移;展转痛移;仲景原意

基金资助: 国家重点研发计划(No.2019YFC1709200, No.2019YFC1709201),北京中医药大学中医学院医史文献专项课题(No.2021-yswxzx-05),北京中医药大学教育科学研究专项课题(No.XJZX2019)

Interpretation of Ji-Ju ‘zhong bu yi’ and ‘zhan zhuan tong yi’ in Synopsis of the Golden Chamber

QIU Xu-dong, ZHONG Xiang-gen

(School of Traditional Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

通信作者:钟相根,北京市朝阳区北三环东路11号北京中医药大学中医学院,邮编:100029,电话:010-64286994

E-mail: zhongxg@bucm.edu.cn