

高辉远教授治疗眩晕经验

中国人民解放军 401 医院 (青岛 266071) 薛长连

主题词 高辉远 眩晕/中医药方法

高辉远教授, 生于 1922 年, 湖北蕲春人。18 岁随父习医, 悬壶故里, 尽得家传。36 岁拜师当代名医蒲辅周门下。他熟读岐黄, 博采众长, 旁及诸贤, 勇于实践, 已形成了独特的学术思想并积累了丰富的医疗经验。他以擅长内科及治疗疑难病而闻名, 其中对眩晕一证的治疗颇具特色。吾等有幸师承于高师, 将所获点滴心得体会, 兹就窥所, 述及如次。

眩晕一证, 病机复杂, 历代医家论述各有阐发。或有从痰、火、瘀, 内因致病立论, 或从六淫外邪致病而论, 或侧重于五脏气机失和而定论。高师深研医典, 融汇各家学说与多年临床实践相结合, 独得心悟。他认为, 前贤虽说不谬, 但各有偏颇, 唯有师古不泥于古, 博取众家之长, 才能不断完善并又有新的发挥。他认为, 眩晕一证虽有内因与外因之别, 虚证与实证之分, 但以内因为主, 虚证多见。盖人体在风、火、痰、湿等外邪影响下, 引起体内阴阳、气血、脏腑失调, 使之相互作用发生病变。形成了以虚为主, 虚实夹杂, 标本同见的诸多临床变化。而肝、脾、肾功能失调, 气血虚弱则是发病的主要机理。故在临床治疗中, 高师强调, 宜谨守病机, 详辨细查, 灵活施治。

1 阴虚阳亢, 旨在滋阴潜阳

高师认为, 肝为风木之脏, 体阳用阳, 主升主动。如若长期忧郁恼怒, 或肾阴不足, 水不涵木, 使肝失所养, 肝阳上亢, 风阳上扰清窍而发本病。症见头晕耳鸣, 头痛而胀, 烦劳恼怒加重, 急躁易怒, 少寐多梦, 健忘失眠, 或口苦咽干, 腰酸腿软。舌红、苔薄少津, 脉弦或弦而有力。治疗时, 高师法予滋阴养肾, 平肝潜阳。使之肾阴得补, 肝阳潜平, 阴阳平衡, 眩晕渐止。方投天麻钩藤饮加减。药用天麻、钩藤、夏枯草、川牛膝、桑寄生、杜仲、山栀子、蒺藜、菊花、生龙牡、珍珠母、茯神、泽泻等药。方中, 天麻、钩藤、蒺藜、菊花平肝潜阳; 生龙牡、珍珠母镇肝熄风; 山栀、夏枯草清肝抑火; 杜仲、牛膝滋补肝肾; 茯神安神宁心; 牛膝合泽泻, 利尿, 引血下行。若肝热及

胆, 胆胃失和, 症见呕吐恶心者, 轻则加竹茹、枳实清热止呕, 重则与温胆汤化裁以温胆止呕。若证见头晕耳鸣、双目干涩、腰酸膝软等, 可改投杞菊地黄丸加减。若头晕耳鸣、潮热盗汗、口渴不欲多饮, 舌红少津、脉细数等, 宜予知柏地黄丸, 酌加菊花、蒺藜、龙牡等平肝潜阳之药。

2 脾虚痰阻, 注重健脾祛痰

高师在临证辨治中重视脾胃的升降功能。他认为, 脾居中焦, 是人体气机升降的枢纽。其气宜升, 主运化水湿。如若平日嗜酒肥甘, 饮食不节, 或劳倦伤脾, 使脾虚运化水湿无权, 湿邪蕴久成痰, 中焦痰阻, 而致清阳不升发为本病。临床可见头重如裹, 头晕耳鸣, 视物旋转, 睁眼尤甚, 食少多寐, 或胸闷呕恶、舌苔白腻、脉多濡滑等。对其治疗, 高师攻补兼施, 祛痰燥湿与健脾和胃同治。因为只有痰浊内除, 清阳复升, 中焦枢利, 眩晕才能平息。高师习用自拟蒺藜定眩汤加减。药用法夏、白术、天麻、茯苓、陈皮、枳实、竹茹、蒺藜、菊花、荷叶、生龙牡、炙草等。本方是由半夏白术天麻汤合温胆汤变通组成。方中, 二陈汤健脾化湿; 白术益中健脾; 天麻熄风定眩; 竹茹、枳实清热化痰、降逆止呕; 更加生龙牡、蒺藜、菊花平肝潜阳; 荷叶升清之阳。由于全方配伍合理、巧妙, 升降有序, 故而痰湿皆除。该方是高师治疗脾虚痰湿引起的各类眩晕证的主要方剂, 且疗效显著而无偏弊。若病情发生变化, 高师常以本方为主, 据证变通, 随证加减。如外感风邪头痛者, 加蔓荆子、白芷疏风解表以止痛; 痰浊上扰清窍, 症见耳鸣重听者, 加磁石、菖蒲以化湿聪耳, 开窍宁神; 痰扰心神证见惊悸失眠者, 加珍珠母、远志安神定志; 若肝郁气滞而致胸胁满闷者, 加郁金、香附疏肝解郁; 痰热伤阴口渴苔干者, 祛白术, 加沙参、石斛养阴生津。

3 气血失调, 法宜调和气血

高师认为, 气能升清阳, 血能濡养脑海, 气血调和则清阳得展, 脑海得养。如若久病不愈, 耗伤气血, 或失血之后虚而不复, 或脾胃虚弱化源不足, 使气血虚弱, 清阳不升, 脑失所养而发本病。临床常见眩晕动则加剧, 劳累即发, 面色白, 唇甲不华, 发色

三物备急丸临证应用举隅

甘肃省庆阳县高楼卫生院 (745110) 齐正科

主题词 三物备急丸/治疗应用 寒实/中医药疗法

三物备急丸出自《金匱要略》杂疗方,由大黄、巴豆、干姜三药组成,用于治疗温下、里寒实证之寒冷积滞之病,攻逐积冷。笔者临证运用多例,疗效卓著。

〔例一〕李某,男,23岁。1987年4月13日初诊。

素体壮实,月余前因农作热极食凉饮冷,突发脘腹胀满,急痛拒按,恶心,食无味,乏力。几经医治,均投入健中消食化湿之品而显效甚微,遂邀余诊。审之再三,考虑为寒积食滞,壅结肠胃,随以大黄、干姜、巴豆(研末)各3g温开水冲服,少许腹中鸣,即呕吐泻下数次,顿觉脘腹胀满大减,有空虚感,立予凉汤半碗饮之,泻吐即止,后以人参、茯苓、苍术、姜黄、山楂、曲麦之类,调理脾胃,几日诸症平平,精神转佳,食量倍增,一切恢复正常。

〔例二〕王某,男,5岁。1989年6月18日初诊。

5个月前曾食冰棍、柿子等物,后渐饮食不佳,食之无味,脘腹胀满,面黄消瘦,喜暖恶风,乏力,皮肤粗糙,脉沉缓无力,舌质淡,苔白厚腻,曾以肥儿丸、山楂之类常服,见效不著,细审详查,为寒湿积滞,夹食停聚肠胃日久,用三物备急丸方配制散剂

2g冲服,后以附子理中汤加味调理数剂,邪去正复,精神安康。

〔例三〕陈某,女,24岁。1992年5月17日初诊。

产后月余,凉水洗衣,兼食罐头等物;由于进食冰凉,致小腹疼痛,自觉发冷,喜暖,脘腹胀满,日渐加重,暖气,嗜睡,舌胖嫩,苔白腻,脉沉缓无力。证为寒湿积聚肠胃,气机升降失常,服三物备急丸配制的散剂2g,后以暖中扶正之剂数剂而愈。

体会:笔者认为,例一是证“三物相须,能荡邪安正,或吐或下,使秽气上下分消,诚足备一时之急需也”。其余二例,均为正虚体弱之人,然寒湿食之邪实仍存,应用“三物备急”,仍不失良效,说明本方无论体壮邪实证、正虚邪实证,卒然暴病,或慢性沉疴积滞之症,只要辨证得当,用药精良,尽可用之。

方中,巴豆为君,峻利而开其闭;干姜为臣,温中祛寒以补脾阳;大黄消食通便兼制巴豆辛烈,三药相合,药力峻猛,攻下效捷。诸医观其方而却之,然中病即止,勿使过剂,但用何妨!

(作者简介:齐正科,男,43岁,甘肃西峰市人。1988年毕业于健康报振兴中医刊授学院刊授大学,现任庆阳县高楼卫生院中医士。)

(收稿 1996-4-1)

无泽,或神疲懒言纳少、肢倦等证。舌质多淡,脉虚而无力或细弱。治疗时,高师多从调和气血入手,盖气为血之帅,血为气之母,气足血盛,才能使脑窍得养。

高师治疗本型晕眩,常用人参养营汤加减。药用人参、甘草、当归、白芍、熟地、大枣、黄芪、白术、茯苓、远志、陈皮等。方中,四君子加黄芪、大枣补脾益气,以资生血之源;当归、熟地、白芍补血养血;陈皮理气醒脾;远志养心安神。本方在配伍中,补中参佐理气,养血而兼活血。具有补气而不滞,养血而不腻,气血调和的功效。若脾胃虚弱证见脘闷纳呆者,加神曲、麦芽助消化积。

若气血不足,心脾两虚而致心悸、少寐等证,高

师常用归脾汤化裁。

若中气下陷,清阳不升,症见头晕较重,甚则呕吐,纳差神疲,或渴喜热饮或久泻不止等症,高师改投补中益气汤化裁。

综上所述,眩晕一证,发病机理复杂,临床症状繁杂多变,且虚实相兼。如肝阳上亢常兼肝肾阴虚,血虚亦可兼肝阳上亢,肝阳常与痰浊互结。对其治疗,高师强调抓住重点,审定虚实、判明标本,这样才能获得满意疗效。

(作者简介:薛长连,女,41岁。师承著名老中医高辉远,现任中国人民解放军401医院副主任中医师。)

(收稿 1996-1-9)