

张学文教授应用活血六法论治眩晕经验介绍

郑杰超, 罗小慧, 覃小兰

广州中医药大学第二临床医学院, 广东 广州 510120

【关键词】 眩晕; 活血法; 临证经验; 张学文

【中图分类号】 R255.3

【文献标识码】 A

【文章编号】 0256-7415 (2014) 08-0018-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.08.010

眩晕是临床常见症状, 医家多从痰、从虚、从肝风论治, 故有“无痰不作眩”和“无虚不作眩”、“诸风掉眩, 皆属于肝”等各家学说。国医大师张学文教授从医五十余载, 医术精湛, 他认为眩晕的发作常常是多种病机兼夹出现, 并以夹瘀居多, 因瘀血不去, 新血难生, 且瘀阻脉道, 致清窍失养而引起眩晕。张学文教授认为见其有瘀则当“从瘀论治”, 瘀血消除, 气血畅通, 清窍得养, 眩晕自解, 故他常说: “治晕先治血, 血行晕自灭”, 临床用之每每获效。笔者有幸跟随张学文教授查房及侍诊学习, 收获颇多, 现将张教授论治眩晕常用的活血六法的经验介绍如下。

1 活血六法治疗眩晕的理论基础

1.1 瘀血与肝 (风、火) 肝属风木之脏, 体阴用阳, 其性刚强, 喜条达而恶抑郁。故情志伤肝, 则肝气郁结, 肝阳上亢, 肝风内动, 风阳上扰, 致发眩晕。肝藏血, 气为血帅, 血为气母, 血随气行。故肝气郁结同时每夹血瘀。况肝气久郁可以化火, 动风, 肝火煎熬血液亦可成瘀, 所以大凡眩晕由肝病而成者, 每有血瘀因素存在。而且常因气滞与血瘀的相互影响、而逐步趋向顽固。

1.2 瘀血与痰、水、湿 在生理上津液与血都由水谷精微化生而来, 不仅同源, 而且相互滋生, 互相作用, 一损俱损, 一荣俱荣。因而作为它们的病理产物——痰、瘀血、水、湿, 也存在着密切的联系, 常常彼此影响, 合而为病。除了瘀血与痰关系密切以外, 病理状态下水、湿与瘀也常同时存在, 互为因果, 相互影响, 水湿停则血瘀, 血瘀则水湿停。仲景在其《金匮要略·水气病脉证并治》中云: “血不利则为水”, 清·唐容川在《血证论》中指出: “病血者未尝不病水, 病水者亦未尝不病血也”, 又说: “血积既久, 亦能化为痰水”, 均说明瘀能生水、水可酿瘀。水滞日久, 必致血瘀; 瘀血内阻, 久必生水。这和今人“痰瘀同源”的观点, 都是在上述理论上提出来的。由此可知, 痰、水、湿致眩晕亦多夹瘀。

1.3 瘀血与虚 虚, 就眩晕而言, 张教授一般以气虚、肾虚和气血亏虚立论。《内经》云: “上虚则眩”, 人体气血亏虚, 气虚不运, 血虚不濡, 皆可导致血行不畅而出现瘀血, 血不上达于头部, 脑失其养, 故生眩晕。肾虚之眩晕, 有因肾水素亏、水不涵木、肝阳上亢所致, 有由肾精亏耗不能生髓, 髓海(脑)不足而来。天麻钩藤饮, 即为此类眩晕而设。此方除有滋肾养肝、潜阳熄风药物外, 还有牛膝、益母草、夜交藤等活血化瘀, 行血通络之品。若肾阴下亏, 风火上亢, 耗血动血而眩晕, 甚至昏倒者此时亦多夹瘀。

2 活血六法的具体运用

2.1 清肝热 (火) 凉血熄风活血法 用于肝热(火)肝风夹瘀证。临床可见以眩晕、头目胀痛、面红、遇烦劳郁怒加重或急躁易怒为主症, 兼有口苦、失眠多梦、肢麻震颤、舌红苔黄、脉弦或弦数, 为肝热(火)肝风上扰清窍所致。张学文教授临证对眼诊、舌脉的观察细致入微, 他认为, 肝开窍于目, 肝脏病变可以反映目的病变上。他在临证上善于对双目的望诊和触诊来收集辨证证据, 如肝阴不足则两目干涩; 肝血不足, 则视物模糊和夜盲; 肝火上炎, 则目赤肿痛, 畏光流泪、或目赤生翳; 肝阳上亢, 则头昏目眩; 肝风内动, 则目斜视上吊; 如眼球触诊膨胀感明显, 可见于肝阳上亢或肝火上炎。他还认为舌为心之苗, 心主血脉, 肝主藏血, 而舌质紫暗、暗红或有瘀点、瘀斑, 舌下络脉瘀曲、怒张、瘀丝, 是为瘀血症; 舌质红或舌尖红均为心经、肝经有热。脉象弦滑或弦硬或弦涩均为肝经病脉, 弦涩属血脉不利, 弦硬则属血管硬化, 此皆为肝经郁热。治宜清肝化瘀通络, 常以天麻钩藤饮和清脑通络汤加减, 基本药物: 天麻、钩藤、白芍、决明子、赤芍、山楂、丹参、磁石(先煎)、杭菊花、葛根、地龙、茜草、豨莶草、夏枯草、郁金、川牛膝、水蛭, 大便干结可加大黄。并按具体情况随证加减。

2.2 涤痰活血化痰开窍法 用于痰浊夹瘀阻窍证。症见反复

【收稿日期】 2014-03-12

【作者简介】 郑杰超 (1984-), 男, 住院医师, 研究方向: 中西医结合急诊。

眩晕、头重昏蒙如裹，头昏沉不爽为主证，伴有视物旋转，胸闷脘痞呕恶，纳呆多寐，舌暗、舌苔白腻，脉濡滑。药用半夏、陈皮、白术、薏苡仁、茯苓、天麻、泽泻、远志、石菖蒲、川芎、郁金、丹参。若眩晕甚，呕吐频，视物旋转者，加旋复花、代赭石以镇逆止呕；若脘痞纳呆甚者，加砂仁、白豆蔻芳香和胃；若痰郁化火，头胀且痛，心烦口苦不寐者，加黄连、竹茹、枳实。

2.3 通窍活血化痰利水祛湿法 用于水湿痰阻清窍证。张教授认为该证是指瘀血与水湿痰互阻于脑窍为主要病机，大多具有病程长，病情复杂，症状表现多端且一般疗法难奏效之特点。在该证治中，纯化瘀则水湿不去，单利水祛湿则瘀不散，惟有化痰利水祛湿同施，才是正治。张学文教授据此认识，拟出通窍活血利水方，基本方如下：丹参 15~30 g，川芎 10~12 g，赤芍 10~12 g，桃仁 10~15 g，红花 10~15 g，益母草 15~30 g，川牛膝 10~15 g，茯苓 15~24 g，麝香(冲服) 0.1~0.2 g，薏苡仁 30 g，缺麝香时可用白芷 10~12 g，冰片(冲服) 0.1~0.15 g 代替之。此方在通窍活血汤基础上加入一味丹参以增强活血化痰之功。加茯苓、益母草以利水化痰，加川牛膝以补益肝肾、活血利水，且引水引血下行，诸药借麝香辛香走窜之力，共奏通窍、活血利水祛湿、升清降浊之功。

2.4 益气活血化痰通窍法 用于气虚血瘀阻窍证。以眩晕、头痛固定不移，神疲肢倦乏力，面唇紫暗，健忘，失眠，耳鸣耳聋，舌暗有瘀斑，脉涩为特征，乃因气虚血滞，瘀阻清窍，脑失所养。治法宜益气活血，化痰通窍。张教授在治疗上非常推崇王清任之补阳还五汤，认为本方补阳者，实大补宗气也，使气盛血行，气血通畅。他根据自己的临床经验，在补阳还五汤的基础上，创通脉舒络汤，药由黄芪、桃仁、赤芍、红花、川芎、地龙、川牛膝、丹参、桂枝、山楂等组成。若气虚明显，见神疲乏力，少气懒言者，加紫灵芝；若头痛甚者，可加麝香；若畏寒肢冷有阳气虚者，加附子、桂枝。

2.5 补肾益精活血化痰法 用于肾虚血瘀证。症见以眩晕日久不愈，反复发作，精神萎靡，腰酸膝软，耳鸣，健忘，失眠等为特征，偏于阴虚者见两目干涩，视力模糊，颧红咽干，五心烦热，舌红少苔，脉细数；偏于肾阳不足者见面色晄白，形寒肢冷，遗精滑泄，舌淡暗苔白，脉沉。系因肾精不足，血亏液乏，血脉不利为瘀，液亏不能上承清窍所致。常用地黄饮子去肉桂、附子，加丹参、鹿衔草、桑寄生、川牛膝、肉苁蓉、桃仁、红花等。

2.6 益气养血活血化痰法 用于气血亏虚夹瘀证。症见以眩晕、头痛固定不移，神疲肢倦乏力，面唇紫暗，健忘，失眠，耳鸣耳聋，舌暗有瘀斑，脉涩为特征，乃因气血亏虚血滞，瘀阻清窍，脑失所养。治法宜益气养血活血，化痰通窍。药用黄芪、鸡血藤、桃仁、红花、川芎、当归、赤芍、地龙、丹参。在具体用药方面张教授特别喜欢用黄芪，他应用黄芪几十年，体会到此药的补气作用和升阳作用非常显著，如辨证准确，配

伍得当，往往可以收到理想效果。张教授认为“黄芪益气为栋梁”。是补气的上品，扶正的良剂，性甘温、质柔和，许多疑难病中凡气虚、气陷、气虚血瘀、气虚水肿、痲痲久溃不收等证，黄芪皆为首选。但用量差异很大，轻者 10~15 g 即可，若配桂枝、甘草等可益气升阳升压；中等 15~30 g，可补中益气，降压摄血；大量 30~60 g，可补气化痰。益气，固表宜炙用，托毒利水宜生用。黄芪性总属甘温，用大量又欲避其温性时，可稍配知母等，制其偏温燥之弊，以免化热助热。

3 小结

3.1 活血化瘀法、痰瘀同治法是开启疑难病之门的一把钥匙。张教授认为眩晕病因方面多由情志、饮食所伤，以及失血、外伤、劳倦过度所致；病位在清窍；脏腑辨证方面：多与肝、脾、肾三脏功能失常关系密切。虚实辨证方面：临床上实证多见于眩晕发作期，虚证多见于缓解期，常虚实夹杂，且多夹瘀；标本辨证方面：眩晕以肝肾阴虚、气血不足为本，风、火、痰、瘀、水、湿为标；眩晕的治疗原则主要是补虚而泻实，调整阴阳。泻实方面张教授特别重视活血化瘀法和痰瘀同治法。其认为“久病多瘀”，凡疑难病证久治不愈者，应考虑应用活血化瘀之法。他还特别强调“痰瘀同治”是治疗疑难病证的一个重要方法，临证中还应保持患者的大便通畅，使其体内的痰瘀之邪有所出路，其常用决明子、大黄、桃仁等药物。

3.2 重视辨病与辨证、宏观辨证与微观辨证相结合 张教授还认为许多中老年患者常罹患眩晕多年，久治反复不愈，均兼有血瘀的表现。符合中医学久病入络的理论。临证发现他们大多患有脑动脉硬化症、脑血栓形成、脑栓塞、脑梗死，这些病变多为血管内皮功能受损，血小板聚集、黏附，血流缓慢，血液黏滞度增高，脂肪沉积于血管壁，小血栓形成，致使管腔狭窄，脑组织缺血，这些均属于血瘀的病变机理。在临床上治疗各种证型时均加用一些活血化瘀药，收到了较为理想的效果。即使一些患者临床上并无瘀血征象，考虑在微观上已存在以上所述变化，故也使用一些活血化瘀药，也可使疗效提高。

3.3 精研药性，善用丹参 活血化瘀药较多，张教授认为临床应用时应根据药力强弱峻缓择优选择。一般依作用强弱可大致分为 3 类：第一类为性质平和的养血化瘀药，如丹参、山楂、当归、川牛膝、牡丹皮、赤芍、益母草、泽兰等；第二类为活血祛瘀之力较强药，如桃仁、红花、三棱、莪术、乳香、没药等；第三类为药力峻猛的破血消癥药，如水蛭、虻虫、廔虫等。张教授善用中药丹参，有“张丹参”美誉。他认为丹参味苦、性微温，主要功用为活血祛瘀、养血安神，是一味常用而重要的活血化痰药物。前人有“丹参一味，功同四物”之说，尽管对其功用有所夸大，但活血化瘀功不可没。但是，张教授认为脾虚便溏者、妊娠者慎用丹参。另外，丹参之用量，古今差别很大，要先从较小剂量开始，逐渐加量。

(责任编辑：马力)