

本文引用:孙景波,华 荣,文灼彬,丘宇慧.华荣主任医师从气机升降,调理肝脾论治眩晕病经验[J].湖南中医药大学学报,2017,37(9):955-957.

华荣主任医师从气机升降,调理肝脾论治眩晕病经验

孙景波¹,华 荣^{1*},文灼彬²,丘宇慧²

(1.广东省中医院脑病科,广东 广州 510120;2.广州中医药大学,广东 广州 510405)

〔摘要〕 华荣主任医师认为眩晕的病因病机关键在于肝、脾、肾等脏腑功能失调引起气机升降失常,或外感邪气导致清阳不升、浊阴不降。依据病机将眩晕分为四种证候,分别为脾虚痰湿,肝郁化热证,治宜健脾化痰、疏肝清热;肝肾阴虚,肝风内动证,治宜滋肾养肝、熄风潜阳;中气不足,清气不升证宜调补脾胃中气、升发清阳;外感湿邪证宜解表化湿、理气和中,使肝、脾、肾调和,气机畅达,而眩晕得治。

〔关键词〕 眩晕;气机升降;脾虚痰湿;肝肾阴虚;华荣

〔中图分类号〕R256 **〔文献标志码〕**B **〔文章编号〕**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2017.09.009

Professor Hua Rong's Experience in Treating Vertigo Based on Ascending-Descending of Qi and Liver-Spleen Harmonizing Theory

SUN Jingbo¹, HUA Rong^{1*}, WEN Zhuobin², QIU Yuhui²

(1. Department of Encephalopathy, Guangdong TCM Hospital, Guangzhou, Guangdong 510120, China; 2. Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou, Guangdong 510405, China)

〔Abstract〕 Professor Hua Rong hold that the key etiology and pathogenesis of vertigo are abnormal ascending-descending of Qi caused by the dysfunction of liver, spleen, kidney, leading to lucid Yang failing to rise and lucid Yin failing to descend. The symptoms of vertigo are divided into four types according to pathogenesis. The syndrome of phlegm-dampness due to spleen deficiency and stagnation of liver Qi could be treated through invigorating spleen to reduce phlegm, dispersing stagnant liver-energy and clearing away heat. Yin deficiency of liver-kidney and liver-wind stirring inside could be treated through nourishing liver and kidney, calming wind and checking exuberance of yang. Deficiency of middle Qi and clear Yang failing to ascend syndrome could be treated through tonifying spleen and stomach, sending up the lucid Yang. The syndrome of affection from external pathogenic dampness could be treated through relieving the exterior to dissipate dampness and regulating the Qi and the middle Jiao. In general, vertigo could be treated with above methods through regulating liver, spleen, kidney and Qi function.

〔Keywords〕 vertigo; ascending-descending of Qi theory; phlegm-dampness due to spleen deficiency; Yin deficiency of liver-kidney; Hua Rong

眩晕是临床最常见的疾病症状之一,多见于中老年人,反复发作,影响患者正常的工作及生活质量。研究发现老年人群眩晕的发病率几乎是年轻人的3倍以上,在18~79岁成年人中,眩晕的终身患

病率为7.4%,年患病率为4.9%,年发病率为1.4%。老年眩晕的发生与高血压、糖尿病、高血脂、颈椎病、脑供血不足以及焦虑、失眠、烦躁、生气、情绪紧张等有关^{〔1〕}。

〔收稿日期〕2017-05-11

〔基金项目〕广东省科技项目(412071774024);广东省中医院岭南林夏泉学术流派传承工作室(E43604)。

〔作者简介〕孙景波,男,教授,医学博士,博士研究生导师,主要从事中医脑病临床、教学、科研工作。

〔通讯作者〕*华 荣,女,主任医师,硕士研究生导师,主要从事中医脑病、脾胃病临床,名医与学术流派研究,E-mail:hrzygzs@163.com。

华荣为广东省中医院脑病中心内科主任医师, 硕士研究生导师, 中华中医药学会脑病分会委员, 中国中西医结合学会第一届眩晕病专业委员会常委, 广东省中医脑病学会常委, 国医大师李振华教授、张学文教授的学术经验继承人, 从事中医急诊学、中医内科临床、教学、科研工作近30年, 尤其擅长治疗脾胃病、头痛、眩晕、失眠、癫痫等疑难杂症。现将其从气机升降、调理肝脾论治眩晕经验报道如下。

1 病因病机分析

中医对眩晕的记载最早见于《黄帝内经》, 发展于金元时代, 至明、清期对眩晕认识日臻完善。《黄帝内经》中对本病的病因病机已作了较多的论述, 认为眩晕属肝所主, 如《素问·至真要大论》云: “诸风掉眩, 皆属于肝。”中医对眩晕病因病机的认识, 归纳起来不外乎风、火、痰、虚、瘀五个方面。华荣主任医师团队结合长期临床经验, 发现其病因病机关键在于肝、脾、肾等脏腑功能失调引起气机升降失常, 导致清阳不升, 浊阴不降而引起眩晕。如《灵枢·五乱篇》中论述“清气在阴, 浊气在阳, 营气顺脉, 卫气逆行, 清浊相干, 乱于头, 则为厥逆, 头重眩仆。”研究发现痰湿中阻型眩晕在临床最为常见, 约占59.27%。椎动脉粥样硬化、椎动脉管径的大小及椎动脉先天性发育不良是痰浊中阻证PCI性眩晕的两大重要原因^[1], 为“眩晕者, 中风之渐也”提供了现代医学依据。临床除常见的脾虚痰湿, 肝郁化热型眩晕, 还有辨证为肝肾阴虚, 肝风内动者; 或烦劳伤中, 清气不升者; 或外感风寒湿邪导致的眩晕。

2 临证分型论治

2.1 脾虚痰湿, 肝郁化热

主症: 眩晕, 头身困重, 腹胀纳呆, 恶心呕吐, 腹泻, 口干, 口苦, 耳鸣, 舌红, 苔腻, 脉弦滑。

分析: 由于劳倦过度、饮食所伤、精神因素或禀赋不足等导致脾虚, 脾失健运, 痰湿内生, 土壅木郁, 痰浊阻滞气机, 肝失疏泄, 肝郁化火(热), 肝火挟痰上扰清窍, 故见眩晕, 舌红, 苔腻, 脉弦滑; 痰湿重浊黏滞, 发病可兼见头身困重; 痰湿阻滞中焦可见腹胀纳呆、呕吐、腹泻等; 或由于情绪过激, 肝郁化火, 木郁克土, 肝旺脾虚, 风火上扰清窍, 发为眩晕, 肝火犯胃, 则恶心呕吐, 肝热循经上扰可见口干、口苦、耳鸣。华荣主任医师受国医大师李振华先生“治疗脾胃病必须联系到肝, 脾宜健, 肝宜疏, 胃宜和”学术思想的影响, 认为肝气上逆, 胃气不降, 脾失健运, 肝脾失调是眩晕的主要病机, 故调和肝脾, 疏肝平肝清肝, 健脾升脾运脾, 从脏腑的整体观, 肝脾胃升降论, 调

畅人体气机, 熄风降火, 健脾豁痰, 恢复脑为清窍之腑, 眩晕得平。

治法: 健脾化痰, 疏肝清热。

方药: 化痰定眩汤加减 茯苓、白术、陈皮、竹茹、石菖蒲、远志、胆南星、天麻、龙胆草、菊花、决明子、葛根、蝉蜕、甘草。由于中气是人体阴阳、脏腑、气血、精神化源之本及赖以升降之轴心, 故调理脾胃之升降, 即是调达阴阳之升降, 又可推运肝心肺肾、气血精神之轮转^[2]。方中白术、茯苓、陈皮、竹茹、甘草合用健脾燥湿化痰; 胆南星清热化痰; 天麻、菊花、龙胆草、决明子清肝热, 天麻兼祛风痰; 蝉蜕凉散肝经风热, 通利清窍, 亦取蝉鸣之意象; 石菖蒲化湿开窍宁神, 远志化痰开窍安神, 两者相须为用, 既能交通心肾, 又能化湿祛浊, 利脑窍。葛根升发清阳, 磁石平潜肝阳, 使清阳得升, 肝阳潜降。

该证型以脾虚为本, 眩晕发作期过后的缓解期应当健脾疏肝, 补益后天。

2.2 肝肾阴虚, 肝风内动

主症: 眩晕, 耳鸣, 心烦, 易怒, 失眠, 腰膝酸软, 舌淡红, 苔薄白, 脉沉细。

分析: 年老体衰, 肝肾阴虚, 阴不敛阳, 肝风上扰清窍而眩晕, 其舌淡红, 苔薄白, 脉沉细; 肝肾阴虚腰府失养可出现腰膝酸软; 耳窍失养可出现耳鸣; 阴不敛阳, 虚阳内扰可出现心烦、易怒、失眠等症。

治法: 滋阴清肝, 熄风潜阳。

方药: 滋阴清肝汤加减 山茱萸、山药、枸杞子、制首乌、茯苓、泽泻、丹皮、牛膝、天麻、菊花、栀子、知母、白芍、丹参、磁石。此方在六味地黄丸基础上化裁而来, 方中山茱萸、山药、知母、制首乌、白芍、枸杞子滋补肝肾之阴以治其本; 茯苓、泽泻、牡丹皮取六味地黄丸之三泻之意, 寓补于泻, 泻中有补, 相辅相成; 磁石、牛膝镇降浮阳以清神明; 天麻、菊花、栀子清肝热; 知母养阴清热, 丹参活血通络, 葛根升清阳。如此, 清升浊降, 标本兼治。

2.3 中气不足, 清气不升

主症: 眩晕, 神疲乏力, 纳差, 心烦, 耳鸣, 视物模糊, 健忘, 舌淡红, 苔薄白, 脉弱。

分析: 思虑过度或劳倦过度伤及脾胃, 脾失健运, 清阳不升, 清窍失养, 出现眩晕; 同时可见神疲乏力、纳差、心烦、耳鸣、视物模糊、健忘、舌淡红、苔薄白、脉弱等症。

治法: 调补脾胃中气, 升发清阳。

方药: 益气聪明汤加减 蔓荆子、升麻、葛根、党参、黄芪、茯苓、白术、橘红、泽泻、羌活、当归、川芎、甘草。益气聪明汤益气升阳, 聪耳明目; 加用茯苓、白术、橘红健脾化痰, 泽泻利水渗湿; 当归、川芎养血活血; 羌活为风药, 可助健脾化痰, 升举清阳之功。

2.4 外感风寒湿邪

主症:眩晕,头痛昏重,胸膈痞闷,脘腹胀痛,呕吐泄泻,舌淡白,苔白滑或腻,脉濡或滑。

分析:见于外感风寒、内伤湿滞或夏伤暑湿,熬夜疲劳,饮食寒凉所致的感冒,外邪困阻清阳,清阳不升,浊阴不降,故见眩晕、头痛昏重;湿邪困阻中焦,尚可见胸膈痞闷、脘腹胀痛、呕吐泄泻、舌淡白、苔白滑或腻,脉濡或滑等。岭南多湿,庶人贪凉,此类证型在岭南尤为常见,并且随着气候环境的变迁,南来北往的人口流动,在湿度大的季节更为多见。

治法:解表化湿,理气和中。

方药:藿香正气散加减 藿香、紫苏、苍术、陈皮、厚朴、白芷、茯苓、大腹皮、半夏、生姜等,共奏解表化湿,理气和中之效。可加用岭南特色药材布渣叶化湿解暑和中,配葛根、桔梗、升麻引药上行。

3 验案举隅

郑某某,女,77岁,初诊:2011年3月26日。主诉:反复头晕半年,加重伴耳鸣2周。病史:患者半年前出现头晕,曾在耳鼻喉科和内科门诊治疗不效,症状时轻时重,反复发作,2周前头晕再次加重,并伴有耳鸣,经人介绍来诊。现症:头晕,右耳鸣,失眠,口干苦,饮食二便正常,舌边尖红,胖大边有齿痕,苔白腻,左脉弦数,右寸盛,关尺弱。辅助检查:总胆固醇:6.7 mmol/L,低密度脂蛋白:4.1 mmol/L。颈动脉彩超提示左侧动脉内膜增厚,IMT 1.5 mm,见粥样斑块。椎动脉彩超提示,右侧椎动脉供血不足。

中医诊断:眩晕(脾虚痰湿,肝郁化热)。

西医诊断:1.椎动脉供血不足;2.高胆固醇血症。

治法:健脾化痰,平肝清热。

方药:化痰定眩汤加减。

处方:天麻 15 g,菊花 15 g,龙胆草 10 g,胆南星 10 g,蝉蜕 10 g,石菖蒲 10 g,远志 10 g,白术 10 g,茯苓 15 g,陈皮 10 g,甘草 5 g,葛根 15 g,磁石 30 g(先煎),知母 15 g,草决明 15 g。5剂,水煎服。二诊:2011年3月30日。服药1剂后,咯出暗红血块,鼻腔出现暗红血痂,大便颜色暗红,随即感觉头晕、耳鸣减轻,现头晕、失眠、口干、口苦好转,白天耳鸣细微,夜间耳鸣亦减,舌红,边有少量齿痕,苔白微腻,左脉弦略数,右寸盛,关尺弱。药中病机,继服上方5剂,随访诉诸症消失。平素继用健脾疏肝方药治本。

按:本案所患眩晕为肝脾升降失常,虚实夹杂之证。肝阳上亢,火热循经上犯属实;脾虚水液失运,化生痰浊,上蒙清窍,清窍失养为本虚标实。肝阳上亢,火热上扰,清窍失养则头晕、失眠、耳鸣;肝火灼伤津液则口干苦;舌脉亦符合肝旺脾虚之象。如明·

张三锡《医学六要·耳》所说:“左脉弦急而数,属肝火,其人必多怒,耳鸣或聋。”详审舌脉症,辨为脾虚痰湿,肝郁化热证,立平肝清热,健脾化痰利窍为法。处方以化痰定眩汤加减。方中天麻、菊花、龙胆草清肝热平肝风;草决明平肝泄热通便降脂,蝉蜕凉散肝经风热,通利清窍,亦取蝉鸣之意象;知母滋阴清热;石菖蒲化湿豁痰宁神,远志化痰开窍安神,两者相须为用,既能交通心肾,又能化湿祛浊,豁痰清窍。白术、茯苓、陈皮、甘草合用健脾燥湿化痰;胆南星清热化痰;葛根升发清阳,磁石平潜肝阳,使清阳得升,肝阳潜降。全方天麻、菊花、龙胆草、草决明、胆南星、磁石平肝清肝下降,葛根、二陈汤、石菖蒲、远志运脾升清,使得肝脾升降调达。二诊诉诸症减轻,咯出暗红血块,鼻腔出现暗红血痂,大便颜色暗红,说明火热灼伤血络,热清而血自宁。诸药合用,热清脾健浊化,肝阳得潜,清气得升,气机畅达,诸症痊愈。

4 小结

升降理论是中医基础理论的精髓,是人体气机运动的主要形式。脾胃为一身气机升降的枢纽,从生理上讲,脾主升,引导着肝的升发、肺之宣发、肾水上济;胃主降,引导着心火下降、肺气肃降、肾的纳气^[4]。如《四圣心源》所言:“脾升则肝肾亦升,故乙木不郁;胃降则心肺亦降,故金火不滞……以中气之善运也。”^[5]华荣主任医师在临证中认为肝脾胃失调在眩晕病机中的作用尤为重要,其病缘于脾湿生痰,痰阻清阳,肝郁气机不利,气郁化火动风,肝风挟痰浊上蒙清窍所致,并且肝脾关系甚为密切,存在两方面失调:土壅木郁,或者木旺克土。因此,在调理气机升降的过程中,重视脾胃的同时应注重调和肝脾。上述临证经验师承李振华先生化痰定眩汤从健脾化痰,疏肝清热立法,俾脾健浊化,热清阳潜,清气得升,气机畅达,而眩晕得治。若肝肾阴虚,虚阳上亢动风,则宜滋阴潜阳;若中气不足,清阳不升,当调补脾胃中气,升发清阳,以李东垣益气聪明汤为主;若内湿复感寒湿外邪,则宜解表化湿止呕。总之以调理气机的升降条达,眩晕得平。

参考文献:

- [1] 刘博,刘 颖,关静子,等.老年眩晕的社区调查与相关因素分析[J].中华耳科学杂志,2006,4(4):254-257.
- [2] 华 荣,余月华,孙景波,等.117例眩晕痰浊中阻证患者颈部血管病变的临床观察[J].中医研究,2012,12(6):14-16.
- [3] 高长玉,杜 鹏,李 冀.黄元御中气升降理论探析[J].中医学报,2011,26(10):1182-1183.
- [4] 韩金武.升降理论在脾胃疾病中的运用[J].临床合理用药,2010,3(17):94-95.
- [5] 清·黄元御.四圣心源[M].北京:中国中医药出版社,2009:3-4.

(本文编辑 李路丹)