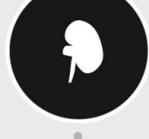
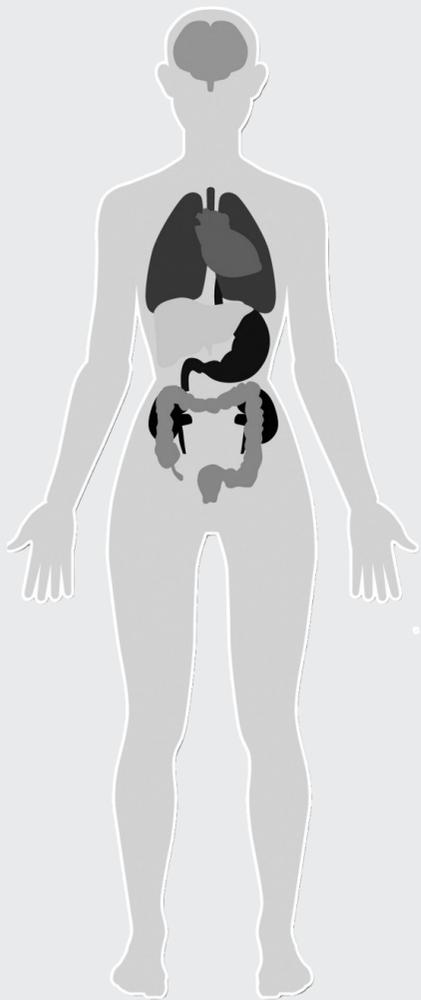


从肝、脾、肾 论治眩晕

河南中医药大学第一附属医院脑病医院副院长 张怀亮



眩晕为临床常见病症，眩是眼花，晕是头晕，因两者常同时出现，故统称眩晕，轻时闭目自止，重时如坐舟车。对本病的论述最早见于《黄帝内经》，历代医家又在其基础上对眩晕的病因病机各有发挥，归纳起来有风、火、痰、虚、瘀5个方面。笔者从事中医脑病临床工作30余年，逐渐掌握了眩晕的发生、发展变化规律，临床从肝、脾、肾三脏入手治疗本病，疗效显著。笔者现将对本病的认识及治疗体会介绍如下，以供同道参考。



肝气郁结型

朱震亨曾说：“气血冲和，万病不生，一有拂郁，诸病生焉。”若喜怒不节，忧思过度，冲和之令失常，木失条达之性，疏泄无权，气机为之滞塞，清阳之气不展，脑窍失荣，则眩晕之病作矣。该型临床症见头晕头胀，时轻时重，随情绪因素而波动，并伴见胸闷太息、肋肋胀痛，或暖气脘痞，舌苔薄白，脉弦。治当遵循《黄帝内经》“木郁达之”“结者散之”之旨，疏肝理气，开郁散结，方可选柴胡疏肝散加蔓荆子。临证时需要注意两点：一是“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”，故治疗时不忘健脾；二是肝气郁结，气不行津，湿聚成痰，脉道不利，血行不畅，易生瘀滞。三者又互为病因，初病在肝，及于心脾，久则化火，甚或郁损成劳，正所谓：“郁久生病，病久生郁”，此时可用越鞠丸加减。

风火相煽型

临床症见头晕，头胀，口苦，心烦，急躁易怒，失眠多梦，大便燥结，小便溺赤，舌红苔黄，脉弦数，常伴见胸闷、善太息等肝气郁结症状，治当清肝泻火，方选龙胆泻肝汤加钩丁、白蒺藜、菊花，若肝火较盛者，遵“实则泻其子”之旨，加黄连以助泻火之力。在治疗本证时应注意以下4点：一是本型多由郁怒伤肝而化火，由于气有余便是火，气降火即降，故在治疗中应注意选用降气之药，如炙紫菀、苏子、牛蒡子、炙枇杷叶等；二是气滞可致血瘀，火旺炼津为痰，病程日久者应结合化痰开瘀之法，药可选丝瓜络、竹茹、僵蚕、丹参、赤芍药等；三是火盛易伤阴，阴伤则火愈旺，故在用苦寒泻火之法时，应不忘甘寒养阴之法，药可选沙参、麦冬、石斛、玉竹等。

风痰上扰型

临床症见头目眩晕，视物旋转，感自身不稳，时轻时重，多伴恶心呕吐，耳鸣耳聋，耳内胀感，舌质淡红苔白或腻，脉弦滑；痰随气行，流行于经络之间则肢体麻木，甚者风痰闭窍会出现抽搐、惊厥等严重症状，治当养血熄风化痰，方用自拟化痰熄风饮加减治之。方药组成有：钩丁、珍珠母、半夏、胆星、天麻、僵蚕、泽泻、仙鹤草(用量宜大至60克)、白芍药、枸杞、当归。肝血衰少者可重用白芍药。若伴有恶心呕吐者，合用旋覆代赭汤去人参以降气化痰。若因风痰闭窍而出现神昏抽搐、惊厥等症，可用通关散(皂荚、细辛)吹鼻取嚏，或配合针刺人中、内关、丰隆等穴以达到开窍醒神之目的。

气血两虚型

临床症见眩晕，劳累益甚，眩晕多数情况下较轻，但持续存在，休息后有所好转，面色不华，神疲懒言，或见心悸少寐，纳差变薄，舌体淡胖，苔薄白，脉沉细弱或细涩。治当养心健脾，补益气血，方选归脾汤或八珍汤加肉桂。《证治准绳》中记载：“有气虚者，乃清阳之气不能上升，或汗多亡阳所致，当升阳补气。”此为清阳不升者立法。临床症见头晕目眩，少气懒言，面色不华，呼吸短促，声低气怯，神疲乏力，劳累加重，形体不丰或水肿，或脱腹坠胀久泻不止，舌质淡，苔薄，脉虚弱无力。治当益气升阳，补气健脾，方选益气聪明汤加减。

痰浊中阻型

临床症见头晕沉重，晨起尤甚，胸闷恶心，甚则呕吐痰涎，口黏腻或渴而不欲饮，舌苔白腻，脉滑。治当遵叶天士“治痰须健中，熄风可缓晕”之训，用半夏白术天麻汤燥湿化痰，熄风定眩。另外，本证可向3个方面发展：一是痰浊中阻日久不化，则易郁而化热，症可见头重如蒙，头目胀痛，胸闷恶心，纳差心烦，小便黄赤，舌质红，苔黄腻，脉弦滑而数，方选半夏白术天麻汤去白术合黄连温胆汤以健脾化痰泄热；二是若痰浊阻滞少阳，少阳气机不利而出现以眩晕、口苦、脉弦为主者，则用柴芩温胆汤治之。

饮遏清阳型

临床症见头目昏沉眩暈，如在云雾中，或见双眼懒睁，身困乏力，其舌常见肥大，质厚而宽，苔多水滑，或白腻，脉象或沉或弦，或沉弦共见，以沉者主水，弦者为饮故也。治当渗利水邪，兼崇脾气，方选泽泻汤(泽泻、白术)。清人林礼丰说：“盖泽泻气味甘寒，生于水中，得水阴之气，而能制水；一茎直上，能下而上，同气相求，领水饮之气以下走。然恐恐水气下而复上，故用白术之甘温，崇土制水者以堵之，犹治水者之必筑堤防也。”水饮即去，阳气得通，如云开而日出，眩暈自止。叶香岩说：“通阳不在温，而在利小便”，此之谓也。

肾精亏虚型

临床症见头目眩暈，伴有空豁感，腰膝酸软，神疲，或见耳鸣、齿松、发脱等症，舌质淡红或淡嫩，苔白，脉沉细尺弱或涩。治当益精填髓，补肾定眩，方可选左归丸加减，相关药物尚可选白芍药、桑寄生、炒杜仲、益智仁等，量甚加天麻、耳鸣者加磁石、木贼草等。临床要注意的是：房劳伤肾，对肾精不足、脑髓失充型眩晕者来说，在治疗的同时，应适当节制房事。另外，“精贵而易亏难实”，此类患者往往取效较慢，治疗不能急于求成，要持之以恒，善于守方。

阳虚水泛型

临床症见头晕目眩，心悸，站立不稳，脐下痛，大便溏，腰膝酸软，夜尿多或小便不利，晨泻，恶寒怕冷，舌质淡，苔薄白，脉沉细。临床上尚有虚阳外越所致发热、小便不利等症。治宜温阳利水，方选真武汤。若小便便利者，去茯苓；若下利者，去芍药，加干姜。《外台秘要》卷十五引《近效方》白术附子汤，亦可酌情选用(白术、炮附子、炙甘草、桂心)。临证之际，尤要注意本证之本在于肾阳亏虚，治当求本，温补肾阳；但温补肾阳药大多温热刚燥，容易化燥伤阴，故临证时要注意既补肾阳，兼护肾阴。

阴阳失调型

临床症见头晕，阵发性烘热汗出，心烦，腰酸，口干，畏寒，舌淡红，苔少，脉弦细数。治宜斡旋阴阳，方用二仙汤合引火汤加减，仙茅、仙灵脾、巴戟天从阳引阴，熟地黄、麦冬、天冬、五味子、黄柏、知母、当归从阴引阴，阴得安其位，则阳可立根基，而能使阴阳有眷属一家之义。临证之时常于上方加生龙骨、生牡蛎以潜阳，善悲欲哭合甘麦大枣汤，心烦失眠加柏子仁、炒枣仁；情绪低落，倦怠乏力加川楝子、党参、黄芪。

小结

综上所述，眩晕的发生多与肝、脾、肾三脏功能失调有密切联系，三脏生理状态下相互制约，互为根本，病理情况下又相互影响，一脏有病，必累及其他脏器，如风痰上扰型眩晕，肝为本，脾为标；肾精不足型眩晕，则肾为本，肝为标。故临床辨证施治时以脏腑为纲，以虚实为目，分清主次矛盾，或以虚为主，虚中挟实，或以实为主，实中有虚，则纲举目张，勿犯“实实虚虚”之误，而贻误病情。

(作者为河南中医药大学第一附属医院脑病医院副院长、河南中医药大学第一附属医院脑病四区主任、河南中医药大学眩晕病研究所所长、河南省眩晕病诊疗中心主任、国务院政府特殊津贴专家、全国优秀中医药临床人才，出身于五代中医世家，对各种头晕的治疗具有丰富的临床经验)

一家专科医院的发展「专」字经

本报记者 文晓欢 杨须 通讯员 席娜 文图

党的十九大报告提出，我国社会主要矛盾已经转化为人民日益增长的美好生活需要和不平衡不充分的发展之间的矛盾。审视医疗卫生领域，这一矛盾的表现形式多种多样。具体到精神卫生领域，则充分表现为精神疾病患者希望改变就医难、确诊难、易复发的良好期望与精神专科医院整体发展滞后的现状之间的矛盾。

“作为省会郑州唯一一所市级精神专科医院，医院有义务、有责任，从专一做到专业、专注，更好地满足患者需求！”郑州市第八人民医院院长霍顺利直言，他们将进一步强化专科实力，把大精神科进行细化、专业化，发展特色专科，加强品牌化建设，以承担公益事业为使命，造福更多的患者。

特色专科建设提升治疗精准化

4年来，山西省运城市的精神疾病患者李强(化名)，早已在心里把郑州市第八人民医院当成了家；4年来，已能正常生活的他，也曾多次带其他老乡回“家”治疗。

每一位精神疾病患者的背后，都有一段心酸的故事，李强也不例外。李强原本是一位教师，可是患了20多年的病，治疗了多次都没好，一发病，就到处乱跑，工作早就丢了。他慕名来到郑州市第八人民医院就诊，在这里，心灵才重归平静。

“李强患的是双相情感障碍，但在此之前，都是按照精神分裂症来治疗的。”郑州市第八人民医院副院长胡雄是李强的主治医生，他坦言，精神疾病确诊难，的确让许多患者饱受疾病之苦。

据胡雄介绍，以往，精神科最多有重性和轻度之分，随着精准医学的发展，精神科也进行了专科的细分，对于疾病的研究和认识也有了很大的进展。比如抑郁症，还分为双向和单向，其中单向抑郁症才是传统认知中的抑郁症。也就是说，在细分之前，无论双向抑郁症还是单向抑郁症，基本上都按单向抑郁症治疗了。

“所以，老百姓难免会困惑，怎么同样是抑郁症，有的经过治疗能完全恢复正常，有的就反复发作呢？”胡雄引用业内一位权威教授的话直言，“如果在一个精神科病房里，住的都是精神分裂症患者，那么，这个科的诊疗水平肯定不行！因为这意味着对疾病的精准识别率太低！”

郑州市第八人民医院的诊疗水准已迈入国内第一方阵。据了解，目前，郑州市第八人民医院已有中西医结合科、儿童青少年心理科、老年精神科、心身医学科等9个特色专科。这不仅意味着诊断实力的提升，还意味着治疗效果的大大提升。

像李强一样，之前始终处于无法痊愈的状态，而在这里得到治愈的例子很多。这部分患者也极大地提高了郑州市第八人民医院的知名度。

以数字为证，郑州市第八人民医院2016年的门诊和住院人数统计数据显示：38.7%的门诊患者是省外的；住院患者中，郑州户籍所在地患者占57.1%，郑州市外的患者占42.9%。其中安徽、山东、山西、福建、江西的患者比较多，占比19.3%，辽宁、青海、湖南等地的患者比例为3.51%。

专业人才队伍建设着力品牌化

“组建精神科专业队伍，本身就非常难。”郑州市第八人民医院医务科副科长吴韬直言，不同于其他学科可以借助仪器，精准检查出器质性病变，或者依据客观指标进行诊断，精神科医生主要靠临床经验，讲究的是症状群、医生通过观察、辅助检查等，把患者归到某个群体里，从而对患者进行针对性治疗，这就意味着，医生没见过一定量的患者是不行的，临床功底必须非常深厚。因此，在此基础上，要实现更高的要求——打造专业队伍的品牌化，显然是难上加难的事情。

但是，对于郑州市第八人民医院来说，这是一个必然要攀登的高峰，让人才在临床和科研上独树一帜，真正实现“院有特色、科有重点、人有专长”。

为此，近年来，郑州市第八人民医院加大了对科研的投入力度，细化了奖励标准，已取得省级科研成果奖6项、市级科研成果奖12项，同时加强了国际学术交流与合作，与美国牛津大学、美国哈佛大学博士联合完成了一系列科研项目，并获得国内外嘉奖。

具体制度上，每个月最后一周四的全院大讨论会诊制度，给了每一位青年医师学习资深医师接诊及业务技能的空间。

深耕之下，一大批中高级专业技术人员成长并成熟起来，成为省会精神科的领头羊。主任医师于海亭被司法部授予全国司法鉴定工作先进个人，主任医师孔德荣荣获郑州市“十大科技女杰”、郑州市“科技领军人才”等。

“郑州市八院的专家”已在精神卫生领域成了品牌，影响力日益深远，许多患者就是冲着这个品牌而来。

孔德荣记得，今年过年后，有一个患者找到他，原来，6年前，孔德荣参加过一次对这个患者的会诊。当时，只有孔德荣的诊断意见与其他专家不同。时隔6年，未能痊愈的这位患者，认定“那位来自郑州市八院的专家说的对”而前来就诊，对症治疗后很快就恢复了健康。

专注亲民惠民永葆公益化本色

从早上7时许，到晚上8时左右，只要霍顺利在医院，忙完行政事务，他总要来到各个病区转一转。时间久了，很多患者都认识他。

“心中记挂着每一位患者，尤其是贫困患者。”这样的理念，早已内化到了郑州市第八人民医院每一位干部职工的心中。

也正因为此，“精准扶贫”行动在这里早已开展。

早在2011年1月1日，郑州慈善总会将郑州市第八人民医院作为慈善救助定点医院，“呵护心灵，一路同行”贫困家庭精神病患者慈善救助项目正式启动，贫困精神疾病患者每年享有5000元的住院救助金，开创了省内救治贫困精神疾病患者的先河。目前，该项目每年救助1800多人。

除了慈善救助项目，围绕贫困患者，多年来，郑州市第八人民医院还形成了“医院+职工捐”的自发公益项目。一方面，医院设立爱心基金。每个月的8日，是医院职工发工资的日子，也是医院发起“爱心一元捐”的日子。医院倡议，把一元钱作为起点，每位职工自愿捐款建立爱心基金，以用于为贫困患者生活所需，同时每年还组织两次捐衣物活动。另一方面，在爱心基金的基础上，医院拿“大头儿”，购买日常生活用品，保证让每一位贫困患者都能从里到外，穿上干净、整洁的衣服，用上崭新的个人物品。据统计，仅此一项，每年医院要拿出二三十万元的资金。

此外，郑州市第八人民医院还承担着流浪、乞讨人员的医疗救助，对被送来的蓬头垢面的流浪或乞讨的精神疾病患者，随到随收随治。没有家属陪伴，医护人员就当他们的亲人，洗澡、剪发、剪指甲、喂饭、穿衣、清理大小便等，不抛弃、不嫌弃、不放弃，每年救助这类病人400多人次。

再来举一个简单的例子，以说明每一位“八院人”日复一日用爱心与耐心，在岗位上的坚守。很多精神疾病患者不管什么东西都往马桶里丢，像瓶子、毛巾等。有一次，一位突发疾病的患者，顺手把自己脖子上戴的玉佩扔进马桶，还按了冲水键。看着家属焦急的眼神，为了找到这个玉佩，后勤刘赛勇拆马桶、排查管道，粪便沾身上也毫无怨言，最后终于将找到的玉佩交到患者家属手中。

“做亲民医院、惠民医院，帮助困难人员的医院。”霍顺利直言，切实为患者服务将是“八院人”永远追求的目标。



专家为群众义诊