

中医治疗眩晕三则

□马云枝

案例一

患者孟某，女，52岁。近3个月，患者常无诱因出现发作性头晕，伴视物旋转，每次发作持续时间约1分钟，继之出现恶心、呕吐，常感倦怠乏力、左侧耳鸣、双目干涩及视物昏花等，休息后症状稍缓解。患者两天前因劳累后上述症状复发，精神萎靡，神情倦怠，头部昏沉，听力下降，夜眠欠佳，饮食减退，大小便正常。

诊见：面容憔悴，眼周发黑，情绪急躁易怒，无眼震，左耳轰鸣，右耳听力减退，舌体胖大，边有齿痕，舌质暗紫，苔白腻，脉弦滑。头颅MRI(磁共振成像)检查结果显示，左侧内囊区有腔隙性脑梗死，脑白质脱髓鞘。颅内动脉硬化性改变。

诊断：眩晕(风痰上扰)。

治则：健脾化痰，行气化痰。

方药：半夏白术天麻汤加減。姜半夏15克，白术15克，天麻30克，茯苓15克，陈皮12克，川芎10克，白僵蚕15克，蜈蚣2条，全蝎12克，牡蛎30克，珍珠母30克，炙甘草3克。共5剂，水煎服，每天1剂。

二诊：患者面色无华，神情倦怠，面容憔悴，发作性头晕症状较好好转，发作频率及发作持续时间均较前减少，视物旋转及恶心、呕吐未再发生，有耳鸣、双目干涩等症状。上方加枸杞子15克，山茱萸15克，熟地黄15克。共5剂，水煎服，每天1剂。

心得体会：眩晕的病因、病机复杂，诸医家有“无风不作眩”“无痰不作眩”“无虚不作眩”“无瘀不作眩”等认识，故以“风、痰、虚、瘀”为主要病机的论述。考虑患者年过五旬，阴气自半，肝肾亏虚，阴不制阳，肝血亏虚，肝风内动，阳亢化风，加之患者平素饮食不佳，脾胃受损，脾主运化，中焦不足，运化无权，聚湿生痰，痰浊内生，风挟痰浊上扰清窍而头晕不适。且脾为后天之本，主升清，脾虚则清阳不升，《黄帝内经》曰：“上气不足，脑为之不满，耳为之苦鸣，头为之苦倾，目为之眩。”结合舌脉之象，不难鉴别。治疗当以“健脾化痰，行气化痰”为原则，方选半夏白术天麻汤加減。方中重用天麻30克，其味甘，性平，归肝经，有熄风止痉、平抑肝阳、祛风通络之功效，善于平肝熄风，历来被视为治眩晕之要药。半夏、白术、茯苓、陈皮等，可以健脾化痰，川芎可以活血行气，白僵蚕、蜈蚣、全蝎可以搜风剔络；牡蛎、珍珠母重镇安神，改善睡眠，全方配伍，标本兼治，补泄兼施。考虑患者年过五十，精气髓减而头晕耳鸣，双目干涩及视物昏花，故添加枸杞子、熟地黄、山茱萸，以补益肝肾、补血养阴、益精补虚。

案例二

患者王某，男，71岁。患者无诱因出现眩晕，伴有恶心、欲呕吐，全身乏力，行走不稳，无视物旋转、耳鸣、头痛，以及四肢不遂和言语不利，向右转头时加重，休息半小时后缓解。

查体：患者精神不振，面色晦暗，表情痛苦，食欲减退，睡眠欠佳，舌质暗红，苔薄白，脉沉迟。

既往史：患者有冠心病史，先后进行过心脏支架植入术2次，有高血脂症、高血压病史。

辅助检查：磁共振检查结果显示，脑内未见新鲜梗死病灶；颈椎间盘突出；颅内动脉硬化性改变，右侧椎动脉未见显示，左侧椎基底动脉走行迂曲。心脏彩超检查结果示，左心房增大，心

尖部室壁瘤。心电图检查结果显示，窦性心动过缓，陈旧性前间壁心肌梗死。

诊断：眩晕(气血虚瘀)；胸痹(气血亏虚、瘀阻脉络)。

治则：益气养血，活血通络。

方药：生脉饮合血府逐瘀汤加減。党参15克，麦冬12克，醋五味子6克，当归15克，生地黄15克，炒桃仁12克，红花12克，赤芍15克，炒枳壳10克，柴胡12克，川芎15克，桔梗10克，川牛膝15克，炙甘草3克。共5剂，每天1剂，水煎，早、晚服用。

二诊：眩晕发作频率降低，症状较之前减轻，舌质暗红，苔薄白，脉沉缓。以前方为基础，去生脉饮，加全蝎12克，穿山甲8克。共7剂，每天1剂，水煎，早晚服用。

案例三

刘某，女，87岁。患者头晕不适1个月余，既往有高血压病病史，1个月前出现发作性头晕，伴双目干涩，双耳轰鸣，视物昏花，未治疗。近期，患者上述症状加重。

诊见：精神萎靡，表情疲惫，咽干口苦，急躁易怒，双手及头部颤动，身因乏力，倦怠思卧。

查体：构音不清，双耳听力下降，右耳听力下降明显，反应迟钝，舌质紫暗，苔黄腻，脉弦细数。

诊断：眩晕(风阳上扰)。

治则：平肝潜阳，滋养肝肾。

方药：天麻钩藤饮加減。钩藤10克，天麻12克，石决明15克，桑寄生10克，茯神20克，首乌藤15克，黄

芩10克，川牛膝10克，杜仲10克，益母草15克，炙甘草3克，川芎6克。共8剂，每天1剂，分早、晚两次温服。

心得体会：患者为老年女性，以头晕不适为主证，根据中医症状学辨病属于眩晕范畴，辨证属于阴虚阳亢型。笔者认为，从患者生理方面而言，年老者五脏阴阳气血俱虚，阴精阴液亏虚，肾者先天之本也，因此肾阴肾精亏虚为基础；肝藏血，肾藏精，精血同源，则肝肾同源，肾精肾阴亏虚，则肝肾肝血不足，阴不制阳，易致肝阳上亢。因此，结合舌脉，该患者属于阴虚阳亢。

脑为元神之府，为髓海，肾精亏虚，则肾髓生化不足，髓海不充，脑窍失养；阴虚日久，阳气偏亢于

上，上扰脑窍，故发为头晕不适；肝藏血，开窍于目，五脏六腑之精气皆上注于目，肝受血而能视，二目失于濡润，因此二目干涩、视物昏花；患者津液亏虚，津液不能上承于口，故发为口干咽燥；肝阴不足，阴不制阳，阳亢化风，肝风内动，则肢体颤动。因为患者既往多病、久病，所以有神情憔悴、精神萎靡、倦怠乏力等一系列虚证表现。综上所述，治宜滋阴潜阳、平肝熄风，方选天麻钩藤饮加減，

方中



方中

方中

方中

方中

方中

方中

方中

方中

方中

方中

方中

方中

液运行，以濡养形体官窍；纵观五脏，心与脑关系密切，且患者平素劳累过度，易耗伤心阴、心阳，故用“心脑同治”之法，以血府逐瘀汤活血行气兼祛瘀，加生脉饮以益心气、养心血；生脉饮中之党参善补心气，和麦冬、五味子可谓酸甘生阴；血府逐瘀汤中之桃仁、红花最善活血祛瘀，加四物汤以补血活血，可谓攻补兼施，另四逆散善宽胸行气，配桔梗、牛膝，一升一降，调和全身气机；心为阳中之阳，心脉痹阻，除活血化瘀外，当加桂枝以温通心脉；所谓虫药善搜风剔络，故用全蝎祛风通络和穿山甲的活血消瘀之功效则瘀血自破，全身气机通畅，心气充沛，气血充盈，气血调则自愈。

为君药；石决明咸寒质重，功能为平肝潜阳，与君药合用，加强平肝熄风之力，配伍川牛膝活血利水，共为臣药；杜仲、桑寄生补益肝肾以治本；黄芩清肝降火，以折其亢亢；益母草合川牛膝活血，有利于平降肝阳；首乌藤、茯神宁心安神，均为佐药。患者头晕，笔者认为“无虚不作眩”“无瘀不作眩”，考虑患者久病、多病、体虚、体内瘀血聚集，故加入上达巅顶、血中之气药川芎，以增强活血化瘀之力。

（作者为全国名老中医）

方一：益母草、党参、炒白术、茯苓、甘草、当归、酒白芍、川芎、熟地黄。

功能主治：益气养血，活血调经。用于气血两虚兼有血瘀所致的月经不调，症见月经周期错后、行经量少、淋漓不净、精神不振、肢体乏力。

用法用量：口服，每次3粒，每天3次。

用药参考：本品补而不滞、补中有破，补益药在活血药的作用下更能发挥补气养血的功效，具有健脾益气、补血调经的功效。对于月经后期气血亏虚症具有显著的改善作用，还能够调节性激素水平。

方二：当归、党参、白芍、甘草(蜜炙)、茯苓、黄芪、熟地黄、川芎、阿胶。

功能主治：补养气血。用于气血亏虚、面色萎黄、眩晕乏力、肌肉消瘦、经闭、带下、赤白。

用法用量：口服，每次10克，每天3次。

方三：熟地黄、生地黄、白芍、当归、川芎、人参、白术、茯苓、甘草、益母草、黄芩、牛膝、橘红、沉香、木香、砂仁、琥珀。

功能主治：益气养血调经。用于气血两虚所致的月经不调、痛经，症见经期后错、经血量少、行经腹痛。

用法用量：口服，每次1丸，每天2次。

（以上验方由开封市中医院提供）

方中

方中

方中

方中

方中

方中

一例先兆流产患者的诊治

□张宏跃

经验之谈

初诊：段某，女，28岁，2021年8月8日就

方药：续断45克，桑寄生9克，菟丝子15克，鹿角霜10克，党参30克，炒白术15克，茯苓20克，砂仁9克，陈皮9克，苏叶9克，炙甘草10克，熟地黄30克，大枣5枚。共7剂。水煎服。

二诊：2021年8月15日复诊，患者服药后第二天出血消失，出汗消失，咽喉略痛，少腹凉，大便略溏，少腹下坠感消失，胃脘略胀闷，脉滑，舌质淡红，苔薄白。

方药：川续断45克，桑寄生9克，菟丝子15克，鹿角霜10克，党参30克，炒白术15克，砂仁9克，陈皮10克，苏叶10克，炙甘草10克，熟地黄30克，大枣5枚，黄芩10克，炮姜10克。共7剂。水煎服。

按语：该方是山东中医药大学李广文教授的经验方。原方配伍为：续断30克~60克，桑寄生12克~15克，菟丝子9克，阿胶12克(烊化)，杜仲12克~15克，黄芩9克，白术9克，香附9克~12克，砂仁6克，陈皮9克，苏梗9克，苎麻根9克。若气虚加人参、黄芪各30克；血热加生地黄15克~30克。

该患者属于肾虚虚停气虚证，寿胎丸是治疗肾虚流产的经验方，肾阳不足，阿胶换成鹿角霜加熟地黄，可补肾阳而止血；气短出虚汗，四君子汤补气提气而安胎；陈皮、砂仁、苏叶均是理气温中安胎要药。二诊时，患者略有上火症状，加黄芩清热燥湿安胎，大便溏加炮姜温中止血安胎。

（作者供职于洛阳市偃师区高龙镇左村集体卫生室）

单方验方

治多囊卵巢综合征方

方一：益母草、党参、炒白术、茯苓、甘草、当归、酒白芍、川芎、熟地黄。

功能主治：益气养血，活血调经。用于气血两虚兼有血瘀所致的月经不调，症见月经周期错后、行经量少、淋漓不净、精神不振、肢体乏力。

用法用量：口服，每次3粒，每天3次。

用药参考：本品补而不滞、补中有破，补益药在活血药的作用下更能发挥补气养血的功效，具有健脾益气、补血调经的功效。对于月经后期气血亏虚症具有显著的改善作用，还能够调节性激素水平。

方二：当归、党参、白芍、甘草(蜜炙)、茯苓、黄芪、熟地黄、川芎、阿胶。

功能主治：补养气血。用于气血亏虚、面色萎黄、眩晕乏力、肌肉消瘦、经闭、带下、赤白。

用法用量：口服，每次10克，每天3次。

方三：熟地黄、生地黄、白芍、当归、川芎、人参、白术、茯苓、甘草、益母草、黄芩、牛膝、橘红、沉香、木香、砂仁、琥珀。

功能主治：益气养血调经。用于气血两虚所致的月经不调、痛经，症见经期后错、经血量少、行经腹痛。

用法用量：口服，每次1丸，每天2次。

（以上验方由开封市中医院提供）

方中

方中

方中

方中

方中

方中

验案举隅

案例一

苏某，女，42岁，以肝硬化腹水住进当地某医院，经治疗不见好转，遂出院，到笔者所在处寻求诊治。患者昏迷，抽搐，鼻出血，腹大如鼓，青筋暴露，舌红少津，脉弦细数。《医林改错》中记载：“青筋暴露，非筋也，现于皮肤者，血管也，血管青者，内有瘀血。”用一贯煎治疗。

处方：沙参15克，麦冬15克，当归15克，川芎12克，生地黄15克，枸杞子15克，丹参30克，龟甲12克，鳖甲15克，生龙骨20克，生牡蛎20克，泽泻15克，猪苓20克，车前子(另包入药煎)30克。取2剂，以水600毫升，先煎龟甲、鳖甲、生龙骨、生牡蛎，煮二沸后，纳诸药，煎至200毫升，每天3次，每次100毫升，鼻饲。

二诊：上方去生龙骨、生牡

活血化瘀治疗肝病

□李德俭

炳，加桃仁12克、土鳖虫12克，以增强活血化瘀之力；加冬瓜皮30克、玉米须30克，增强利尿作用。

患者连续服用20剂后，腹水消失。后继续服用沙参15克，麦冬15克，当归15克，川芎12克，生地黄12克，枸杞子15克，丹参30克，郁金12克，三棱12克，土鳖虫12克，三甲散(炮穿山甲、醋鳖甲、鸡内金各等份，共为细末)9克。共90剂。

患者服药后肝功能恢复正常，随访6年，未复发。

案例二

步某，女，22岁，以急性黄疸

性肝炎住院，黄疸指数50单位，谷丙转氨酶50单位以上，体温39摄氏度，全身黄染如橘子色，烦躁不安，月经已来10余天未断，量多色红，鼻出血，舌质红绛，脉数。此为邪热炽盛，侵入心营，下扰血室，热盛动血。

处方：犀角地黄汤加減。犀角(水牛角代替)3克冲服，生地黄15克，牡丹皮12克，白芍15克，丹参20克，桃仁12克。共3剂。水煎服，每天2次。

患者服药后，各症状好转。

处方：降酶退黄汤。茵陈30克，大青叶30克，败酱草30克，丹参20克，郁金12克，山楂30克，白矾10克，甘草6克。水煎服。共20剂。患者服药后肝功能恢复正常。

案例三

赵某，男，45岁，以肝硬化腹水入院。患者面色不华，色暗有血丝，精神不振，胸闷纳呆，便溏，两肋隐痛，牙龈出血，肝在剑突下3.5厘米，脾大，质硬边钝，中度腹水，苔薄质淡，边有齿痕色暗，脉弦细微滑。诊断为气虚血瘀型，宜健脾益气，活血化瘀。

处方：黄芪15克，党参12克，白术15克，茯苓20克，陈皮10克，当归15克，桃仁12克，丹参20克，郁金12克，三甲散(冲服)6克。共180剂。

半年后复诊，患者肝脾不大，肝功能正常，至今未见复发。

（作者供职于郾陵县中医院）

经方辨治子宫腺肌症

□王 付

大便通畅，依前方继续服用6剂。

三诊：急躁易怒较前好转，大便略溏，方中芒硝改为3克。共6剂。

四诊：小腹疼痛减轻，仍倦怠乏力，前方加白术12克。共6剂。

五诊：小腹疼痛较前又有减轻，急躁易怒明显好转，依前方继续服用6剂。

六诊：小腹疼痛较前又有减轻，情绪低落较前又有明显好转，依前方继续服用6剂。

七诊：患者病情趋于缓解，又服用前方120余剂后，子宫腺肌症消除。

1年后随访患者，尚好。

体会：根据患者小腹疼痛如针刺辨为瘀，大便干结、舌质红辨为热，因急躁易怒辨为肝郁，又因倦怠乏力辨为气虚，以此辨

为瘀热夹郁证。方以桃核承气汤清泻瘀热；以四逆散疏肝解郁，调理气机，加红参补益中气，五灵脂活血化瘀止痛，水蛭破血逐瘀。方药相互为用，以取其效。

案例二

薛某，女，37岁，有多年卵巢囊肿和子宫腺肌症病史，因病友介绍前来诊治。

刻诊：小腹痛如针刺，月经夹杂血块，大便干结，肛门发热，怕冷，手足不温，倦怠乏力，不思饮食，舌质淡红夹瘀紫，苔黄白夹杂，脉沉弱略涩。

辨证：瘀热夹虚寒证。

治疗：清泻瘀热，温阳益气。

方药：抵当汤、桂枝茯苓丸和桂枝人参汤合方加味。水蛭60克，虻虫6克，桃仁12克，大

10克，茯苓12克，桂枝12克，牡丹皮12克，白芍12克，红参10克，白术12克，干姜12克，五灵脂10克，炙甘草12克。共6剂。以水800毫升~1000毫升，浸泡30分钟，大火烧开，小火煎煮40分钟，每次服用150毫升；第2次煎煮15分钟；第3次煎煮者若少可酌情加水，煎煮15分钟。每天1剂，分3次服用。

二诊：小腹痛减轻，大便基本正常，以前方继续服用6剂。

三诊：月经来临，量较前略增多，血块减少，腹痛较前明显减轻，以前方变水蛭为24克。共6剂。

四诊：大便正常，仍轻微腹痛，倦怠乏力好转，以前方继续服用6剂。

五诊：腹痛基本消除，倦怠乏力明显好转，以前方继续服用6剂。

征 稿

本版是以中医药为主要内容的“医生园地”，设有《名医堂》《中西合璧》《中医特色技术》《中医外治》《针推治验》《四诊合参》《临证心语》《中药用法》《验案举隅》《经验之谈》等栏目。

稿件要求：一定是原创，言之有物，具体可行；1000字以内；可以用小故事开头，以增加趣味性。

联系人：朱忱飞 电话：13783596707 投稿邮箱：5615865@qq.com

本版方药需要在专业医生指导下使用