□曹子成

中医辨治眩晕经验分享



眩晕是由于情志、饮食内伤、体虚久病、失血劳倦及外伤、手术等病因,引起精亏血少、清窍失养 为基本病机,以头晕、眼花为主要临床表现的一类病证。 眩即眼花,晕是头晕,两者时常同时出现,故

眩晕,对控制眩晕的发生、发展

一是气机升降失常是眩晕 的基本病机。笔者认为,气机 升麻、荷叶、陈皮、半夏、白术、 式:升降不及、升降太过与升降 胡、升麻、荷叶可益气升阳,炒 反常。而眩晕的病机主要是升 枳实有助于和胃降逆,陈皮、半 降不及,即《素问·玉机真脏 夏、白术、茯苓可健脾化痰除 论》:"其不及,则令人九窍不 湿。诸药相配,升降并举(升中 通"之义也。升降不及主要表 有降,升而不过;降中有升,降 配合服用尼麦角林(乐喜林)每 现为脾不升清,胃不降浊。脑 而不陷),如此使气机升降出入 部居上,位于巅顶,手足阳经及 复归有序,脾胃功能渐趋正常, 督脉均上汇聚于头部,五脏六 疾病渐愈。 腑之精华皆上升于脑部。若脾 胃健运,则水谷精微得以输布,以头晕9天为主诉就诊。患者 清阳之气得以上升,浊阴之气 于9天前出现头部昏沉,伴双 得以下降,从而使脑聪目明、筋 耳轰鸣、二目干涩、健忘乏力等 骨强健;若脾胃损伤,则升降失 不适,无明显恶心及呕吐,休息 常,清阳不升,精微物质不能上 充于脑部,浊阴不降,上蒙清 断性发作,每次发作可持续1 窍,出现头晕、恶心、耳鸣等症 小时~2小时,曾在某医院被诊 状。

基本治法。眩晕多见于中老年 缓解,但近几天反复发作,已严 人,以虚证居多,常因脾胃之气 重影响行走、劳作等日常生活, 决明30克,桑寄生10克,茯神 损伤,中气不足,清阳升发之气 为寻求进一步治疗,来笔者所 20克,首乌藤15克,黄芩10克, 渐少,气血不能上养清窍,加之 在医院就诊。查体:慢性病容, 川牛膝 10克,杜仲 10克,益母

在临床上,用中医药防治 降,浊气上蒙清窍所致。故有 颤,双上肢肌张力轻度增高,舌 "无虚不作眩和无痰不作眩"之 暗紫、苔白腻,脉弦细。 具有较好的疗效。笔者从事中 说,脾胃为气机升降枢纽,眩晕 医诊疗工作多年,对治疗眩晕 的基本病机为气机升降失常。 积累了一些经验,现将其整理、笔者在治疗眩晕时,特别注重 分析、总结如下,仅供同行借鉴 调节气机升降失常,提出升清 降浊法为治疗眩晕的基本治 法,常用药物有:生黄芪、柴胡、

案例:患者程某男,61岁, 后症状可缓解,上述症状呈间 断为后循环供血不足,治疗经 络。 二是升清降浊法是眩晕的 过及用药情况不详,症状一度

年患脑梗死,否认高血压病、糖 尿病等

中医诊断:眩晕,颤证。 证型:风痰上扰型。

治则:健脾化痰、熄风通络。

分早、晚两次服用,温水冲服。 天3次,每次1袋。

频率及持续时间较前明显降 低,但近几日出现头部胀痛等 神经系统检查无异常,舌暗红、白术天麻汤(加减)治之。方中 师) 苔白,脉弦细。

治则:平肝潜阳、熄风通

方药:天麻钩藤饮(加 减)。天麻12克,钩藤10克,石 脾运失司,痰湿内生,浊阴不 精神萎靡,右手平举时可见震 草15克,川芎6克,谷精草10

克,炙甘草3克。共10剂。每 二陈汤配白术,健脾益气、燥湿 天1剂,分早、晚两次温水冲 化痰,以恢复脾胃之运化,灭生 既往史:大量烟酒史,2012 服。配合服用消栓肠溶胶囊每 痰之源;天麻、炒僵蚕,平抑肝 天3次,每次3粒;尼麦角林每 阳、搜风剔络;川芎为血中之气 天3次,每次2片;天智颗粒每 药,善于行血,血行风自灭,具 天3次,每次1袋。

按语:笔者在治疗眩晕方 面总结了一些心得体会,将病 方药:半夏白术天麻汤(加 因分门别类,归属为不同证型, 升降失常主要包括3种表现形 茯苓、炒枳实等。生黄芪、柴 减)。半夏12克,白术10克,天 总体分虚实,实证可见于肝阳 麻12克,茯苓10克,陈皮6克,上亢、风痰上扰、痰瘀阻络等;熄风,为君药;石决明,咸寒质 川芎12克,川牛膝10克,炒僵 虚证可分为气血亏虚、阴虚阳 蚕10克。共10剂。每天1剂, 亢等。该患者平素嗜烟酒,损 伤脾胃,脾胃运化失常,则水液 水,与石决明共为臣药;杜仲、桑 不能布散至五脏六腑而停聚中 天3次,每次2片;脑心清片每 焦化湿成痰;阴气自半,肾阴亏 肝降火,以折其阳亢;益母草、川 天3次,每次3片;天智颗粒每虚,不能涵养肝木,阴不敛阳, 牛膝,活血,有利于平降肝阳;首 阳气上乘于脑窍,而见头晕、胀 乌藤、茯神,宁心安神,均为佐 二诊:病情好转,头晕发作 痛等不适,肝失肾水滋养,则木 药。肝开窍于目,肝火上炎,则 枯风动,而见上肢颤动;肾开窍 于耳,肾精不足则双耳轰鸣,故 不适。查体:慢性病容,精神一 此证以肝肾阴虚为本,以痰浊 般,右手平举时可见轻度震颤, 阻络为标,急则治其标,以半夏

有健脾化痰、熄风通络之功效。

二诊时患者症状减轻,但其 本在于阴虚阳亢,故有头部胀痛 不适,用天麻钩藤饮(加减)以平 肝潜阳。方中天麻、钩藤,平肝 重,平肝潜阳,与君药合用,加强 平肝熄风之力;川牛膝,活血利 寄生,补益肝肾以治本;黄芩,清 二目干涩,故用谷精草以清肝泻 火、明目退翳。

(作者为全国老中医药专 家学术经验继承工作指导老



中医外治

拔罐疗法的种类及应用

□康晓利 文/图

密排法:多个罐体紧密排

显且体质较好的患者。

间隔5厘米~7厘米。该疗法多

(通常为特定穴位),此时罐体 病证。 产生较大的负压,对皮肤表面 形成较强的吸力。这种吸力可 罐体吸附于选定的部位、穴位 疗。 调节机体气血津液,从而达到 治疗疾病的目的。

浅吸闪罐法:使罐体吸附 于治疗部位(罐体内吸入的皮 的物理刺激,使局部经络气血 可选中脘穴等。 充盈,进而改善营卫状况。该 部肌肉麻木、疼痛等症状。

深吸闪罐法:又称响罐法, 操作方法与浅吸闪罐法类似,密排法、疏排法、散罐法等。 不同之处在于罐体内吸附的皮 肤肌肉较深,故提拉脱落时会 于某条经络或特定部位的疗 肩髎穴、曲池穴、条口穴等。 发出响声。治疗时要在闪罐部 法。拔罐时应遵循由上而下的



拔罐疗法是通过特定手段 位预先涂抹润肤剂。该疗法的 足少阳胆经的环跳穴、风市穴、 使罐体内形成真空或接近真空 功效原理与浅吸闪罐法基本相 阳陵泉穴、悬钟穴,以及足太阳 肌表的罐体,随即按下复原,力 紫、黑色斑点为度的治疗手法。 状态,再将其吸附于人体皮肤。同,多用于病变较深且局限的。膀胱经的秩边穴、殷门穴、委中。量逐渐加大,以罐体不脱离肌表。该手法作用、力度及面积均较

> 留曜法:也称坐曜法,指将 或病灶处,并留置一段时间(10 分钟~30分钟)的拔罐疗法。

一个罐体的方法。适用于病变 肤肌肉较浅),随即提拉罐体使 单一或局限的病证。如心律不 其脱落,以皮肤潮红为度,每个 齐、心悸,可选内关穴;大便异 部位操作10次~30次。通过对 常,可选天枢穴;头痛,可选太 某一部位进行吸引、牵拉、放松 阳穴;落枕,可选肩井穴;胃痛,

多罐法:治疗时多个罐体 疗法多用于风寒束表导致的局 同时使用的方法,适用于病变 广泛的病证。

多罐法可以分为排罐法、

排罐法:将多个罐体吸附 等;肩周炎患者,可选肩井穴、受为度。

发疱罐法:指拔罐吸附部 部位。如坐骨 增大罐体内负压或延长吸附时 神经痛可选取 间来实现。水湿、酒湿之邪偏 挑破,1天~2天后可自行吸收消 无菌性炎症引发的局部疼痛。 失;若挑破水疱,使用甲紫溶液

阙穴进行治疗。

法可使罐体吸附的肌肤上下振 经络穴位及脏腑气血,促进气血 列于某一部位,罐体的间隔不 运行,振奋五脏六腑功能。该疗 牵拉引发疼痛及皮肤损伤。该 化不良、小儿疳积、泄泻、痛经等

疗法多用于病变局限、症状明有较好的疗效。 疏排法:罐体间相对疏远, 肌表的罐体,均匀、有节奏地上 且效果显著。 下、左右或前后摇动,每个部位 用于病变广泛、症状较多且主要 操作二三十次为宜。该疗法通 症状不明显、体质较差的患者。 过对局部反复牵拉,可增强刺 散罐法:罐体间相隔较 激、提高疗效。操作时,医者需 远。该疗法多用于全身病证较 要手腕放松,力量柔和,动作协 皮肤微红为度,适用于年迈体 多的患者。如心律失常患者,调、均匀,忌动作急促或生硬,虚者、儿童及病情表浅者。 可选膻中穴、内关穴、心俞穴 以患者自觉放松、舒适且能耐

罐法扭力较大,牵拉作用较强,背俞穴为主。 刺激较摇罐法更为强烈,可放 了有治疗作用外,还能增强患 罐润肤剂,手法轻柔,以患者能 者体内的正气,提高免疫力。 耐受为度。该疗法多用于软组 起罐后,皮肤上的水疱一般不 织损伤,如腰肌劳损等由深部

涂抹即可。疤痕体质者禁用该 以手握住罐体在皮肤上移动(前 法、药物拔罐法、艾灸拔罐法 疗法。在临床应用中,哮喘、心 进方向罐口稍提起,后部边缘着 等。 下痞硬患者可选取膻中穴、巨 力于肌肤,速度可快可慢,根据 病情、部位及治疗需要进行上 市人民医院)

穴、承山穴;肥胖患者,可在背 为度,如此反复二三十次。该疗 大,与刮痧疗法有相似之处。操 作前需要在待走罐部位涂抹拔 动,增强拔罐的功效,刺激相应罐润肤剂,否则容易出现皮肤损 伤及疼痛。一般背部走罐宜上 下移动,胸部应按肋骨走向来回 单罐法:治疗时单独使用 宜过近,否则易因罐体间相互 法常用于腹部,对胃脘不适、消 移动,上下肢、腹部宜旋转移动 (顺时针、逆时针方向均可)。该 疗法可广泛应用于经络不畅、气 摇罐法:以手握住吸附于 血不通、脏腑功能失调、外感等,

常用走罐法有以下3种:

一、浅吸快移法:使肌肤吸 附于罐体内3厘米~5毫米,移动 速度为每秒30厘米~50厘米,以

、深吸快移法:使肌肤吸 附于罐体内5厘米~8毫米,移动 转罐法:以手握住罐体,缓 速度为每秒15厘米~30厘米,以 慢使罐体向左水平旋转90度~ 皮肤表面呈红紫色为度,适用 位出现水疱的疗法。若需要使 180度,再向右水平旋转90度~ 于经络气血不通、脏腑功能失 吸附部位出现水疱,可以通过 180度,反复进行一二十次。转 调等病证,常用部位以膀胱经

三、深吸慢移法:使肌肤吸 盛者或感冒患者,拔罐10分钟 松局部肌肉组织,促进气血流 附于罐体内8厘米~12毫米,移 左右亦可出现水疱。水疱散在 动,增强治疗效果。操作前,医 动速度为每秒3厘米~5厘米,以 表皮,无明显痛苦。该疗法除 生需要在患者治疗部位涂抹拔 皮肤表面呈紫黑色为度,适用 于久寒痼冷、经络气血阻滞日 久、筋脉肌肉失养等病证。

> 拔罐疗法结合其他治疗方 法,效果更佳,常用的有刮痧拔 走罐法:罐体吸附肌肤后,罐法、针刺拔罐法、按摩拔罐

> > (作者供职于河南省巩义

针刺治疗手足心汗证

□朱马亮

手足心汗证是指手心、脚心 理性出汗。笔者采用中医针刺方 到笔者所在医院就诊。 法治疗手足心汗证,疗效显著。

(以下统称手足心)出汗的症状。岁,2年前无明显诱因出现手足 溪穴直上5厘米左右,跟腱的前 一般手足心微出汗,多为生理现 心多汗,尤其是夏天出汗更明 象;如果手足心出汗量多,则为病显。患者为寻求中医药治疗,遂取穴位处充分暴露,常规消毒后载:"多由脾胃湿蒸,旁达四肢手穴,可以调节阴阳、固表止汗。

刻诊:患者手足心汗多(动辄 寸(此为同身寸,下同)。合谷穴 达于四肢,导致手足心出汗。合 祭城社区卫生服务中心中医科)

汗出),天热时症状严重,无发热 施以捻转泻法,复溜穴施以捻转 谷穴乃手阳明大肠经之原穴,五 等症状,睡眠、饮食尚可,舌红、苔 补法;留针30分钟,间隔10分钟 行属火,与手太阴肺经互为表 黄腻,脉滑数。

取穴:合谷穴和复溜穴。合 为1个疗程。 谷穴位于手背,第2掌骨桡侧的 初诊:患者胡某,女性,25 口"位置;复溜穴在小腿内侧、太 患者痊愈。 方。患者取舒适仰卧体位,将所 用毫针直刺合谷穴、复溜穴各1 足所致。"脾胃运化失常,津液旁

加强手法1次。每天1次,10次 里。肺主皮毛,又主一身之气,肺

中点处,也就是人们常说的"虎 汗明显减轻。针刺1个疗程后, 经,水之母也,为阴。肾与膀胱相

究其原因,多因脾主四肢,手 足为诸阳之本。《伤寒明理论》记 属阴主里,故针刺合谷穴、复溜

气轻清,走上走表。复溜穴为足 针刺3次后,患者手足心出 少阴肾经之经穴,属金,金者肺 表里,膀胱又主一身之表,为卫气 所居。合谷穴属阳主表,复溜穴

(作者供职于河南省郑州市

四诊合参

帕金森病是中老年人常见的中枢神经 系统退行性疾病,以中脑黑质及纹状体变 性、多巴胺神经元减少为主要病理变化,以 静止性震颤、肌肉强直、运动迟缓、姿势反射 异常为主要特征。

在临床上,笔者以六味地黄丸、杞菊地 黄丸结合多巴丝肼片、吡贝地尔缓释片、盐 酸苯海索片、盐酸金刚烷胺片等治疗帕金森 病,取得一定疗效。

患者为男性,62岁,2012年4月15日初 诊。患者平素性情急躁,8年前出现左侧上 肢震颤、僵硬、运动迟缓,在其他医院被诊断 为帕金森病,服用多巴丝肼片、盐酸苯海索 片、盐酸金刚烷胺片、吡贝地尔缓释片等,治 疗初期症状控制效果尚佳,近4年疗效减退, 虽然增加药量,但是病情逐渐加重,震颤、僵 硬由左上肢波及左下肢、右上肢、右下肢,以 及头、舌、嘴唇。

刻诊:患者头摇肢颤,头昏脑涨,面赤, 口干口苦,急躁易怒,肢体沉重,腰膝酸软, 生活不能自理,大便秘结,舌质红、苔黄,脉

中医诊断:颤证(风阳内动证)。 治则:育阴潜阳、清火熄风。

方药:六味地黄丸(加减)。熟地12克, 生地15克,山药12克,山萸肉12克,泽泻10

克,茯苓12克,牡丹皮12克,煅龙骨(先煎) 30克,珍珠母(先煎打碎)30克,白芍30克, 栀子10克,黄芩12克,天麻15克,钩藤(后 下)30克。每天1剂,水煎至400毫升,分早、 晚温服。守方加减治疗1个多月,患者病情 趋于稳定,头、舌、肢体震颤减轻,姿势反射 障碍明显改善,生活能自理。

患者属风阳内动,肾阴耗伤,本虚标实, 故治宜标本兼顾,育阴潜阳以固其本,平肝 熄风以治其标。方用六味地黄丸,滋补肾 阴;天麻、钩藤、白芍、珍珠母、煅龙骨,平肝 潜阳熄风;黄芩、栀子,清肝泻火,火清则风 易熄。诸药合用,治标顾本,切中病机。

案例二

患者为男性,70岁,2012年10月11日初 诊;患帕金森病10余年,坚持服用多巴丝肼 片、吡贝地尔缓释片,但病情逐渐加重。

刻诊:患者肢体强直、震颤,生活自理困 难,身体前倾状如虾仁,表情淡漠,面容呆 滞,语音低怯,两目干涩,视物不清,大便秘 结,舌红无苔,脉细数。

中医诊断:颤证(阴虚风动证)。

治则:滋阴补肾、柔肝熄风。

方药: 杞菊地黄丸(加减)。熟地15克,山药15克,山萸肉12 克,泽泻10克,茯苓12克,牡丹皮12克,菊花(后下)10克,枸杞子 12克,白芍30克,葛根20克,石斛15克,玄参15克,天麻15克,钩 藤(后下)30克,代赭石(先煎)30克,火麻仁30克。每天1剂,水 煎至400毫升,分早、晚温服。守方加减治疗1个多月,患者肢体 震颤、强直逐渐减轻,姿势障碍亦明显好转,生活能自理

患者肾阴亏虚之证较著,阴虚风动之候,治宜滋补肾阴、柔肝 熄风。方用杞菊地黄丸,加玄参滋肾柔肝;天麻、钩藤、白芍,平 肝熄风;石斛、葛根,滋脾升津,令脾阴充沛,肾阴易复,取后天助 先天之意;火麻仁,润肠通便。诸药合用,滋阴补肾、柔肝熄风,

按语:帕金森病的发生与脑、肝、脾、肾等密切相关,由阴阳平 衡失调,精气血津液衰少,风火痰瘀内生,筋脉失养,元神失司所 致。脑为元神之府,生成于肾精,充养于肾精;元神寄于脑,脑髓 为元神之体,元神为脑髓之用。

帕金森病出现的肢体震颤、僵硬、不能自持,是元神失司的结 果。肝藏血,主疏泄,在体合筋,五行属木,其化为风,肢体的屈 伸柔和、运动有序与肝有关。肝功能失常,则会出现肢体运动失 调、失于柔和等变化。脾主运化,主统血,合肌肉、四肢,为气血 生化之源,五行属土,为后天之本。脑神、肝血、肾精无不依赖于 气血津液的滋养,只有这样才能保持功能正常。脾失健运,一方 面导致后天之精、气血津液等不足,另一方面生成痰浊、水湿等病 理产物。肾主藏精、主水、主生长发育、主骨生髓,为先天之本、 阴阳之根。肾之精气充沛,一可生养脑髓,使脑髓充盈、元神健 旺,功能正常;二可涵养肝木,使曲直有序合节。若肾之精气不 足,既可致脑海空虚,元神失司,又可致水不涵木,风阳内动。在 脑、肝、脾、肾四者中,脑神为司控之主,肾精乃元神之根。肢体 震颤、僵硬,乃肝风内动之象。总之,帕金森病以元神失司为病机 关键,又与肝、脾、肾功能失调密切相关,其中肝风内动为标,脾 失健运为本,肾精亏虚为根。

为了执简驭繁,便于施治,笔者将帕金森病分为早期、中期、 后期。早期虚微风轻,以单侧肢体震颤、强直为主,仅有较轻的阴 津不足;中期虚显风著,表现为2个以上肢体强直、震颤及有较明 显的姿势障碍,神志情感障碍,生活质量明显下降,但生活尚能自 理;后期由虚至损,虚甚风盛,临床表现除肢体震颤、强直外,尚 有头倾视深,背曲肩随,行则俯偻,转摇不能,不能久立,肉萎骨 枯,痴呆神迷,生活不能自理。肾为脏腑之根,先天之本,五脏之 阳非肾阳不能发,五脏之阴非肾阴不能滋;脑髓为肾精所生,又赖 肾精所养。故补肾固本为重中之重,宜贯彻治疗之始终。

笔者在临床应用地黄丸系列方治疗帕金森病数十年,根据不 同时期、不同证型,选用相应方剂化裁,如对风阳内动证用六味地 黄丸,加天麻、钩藤、白芍、煅代赭石、栀子、黄芩、珍珠母;阴虚风 动证用杞菊地黄丸,加白芍、天麻、钩藤、珍珠母、麦冬、龟甲等。

总之,灵活运用六味地黄丸、杞菊地黄丸治疗帕金森病,能有 效控制症状,减缓疾病进展。

(作者供职于河南省郸城县中医院)

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》《中医特色疗法》《中医外治》《针 推治验》《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:朱老师 电话:13783596707 投稿邮箱:5615865@qq.com

本版药方需要在专业医生指导下使用