

名老中医经验

岭南名中医林夏泉辨治老年性眩晕经验^{*}

曾 茜 李国铭 华 荣^{**} 黄 燕

(广东省中医院脑病中心岭南林夏泉学术流派工作室,广东 广州 510120)

摘 要:林夏泉先生(1908-1980)是广东省中医院历史上名医之一,是林夏泉学术流派创始人。擅长治疗癫痫、脾胃病,以及内科、妇科和儿科杂病,有丰富的临床经验和显著的疗效。林老诊治老年性眩晕多从肝肾阴虚论治,滋补肝肾与养阴益气并重,重视通补兼施,补而善行。

关键词:林夏泉;名老中医;眩晕;临床经验;

中图分类号: R 255.3 **文献标识码:** A **文章编号:**1002-168X(2015)06-0027-04

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2015.06.010

The Famous Doctor Lin Xiaquan's Experience in Treating Senile Vertigo

Zeng Qian¹, Li Guoming¹, Hua Rong¹, Huang Yan¹

(Lin Xiaquan Academic Room of Encephalopathy Department of Guangdong TCM Hospital, Guangzhou 510120, China)

Abstract Mr. Lin Xiaquan (1908-1980) is one of the famous doctors in Guangdong TCM Hospital in history and has created the academic school of Lin Xiaquan. He specializes in the treatment of epilepsy, spleen and stomach diseases as well as miscellaneous diseases in the department of internal medicine, gynecology and pediatric diseases for his rich clinical experience and with remarkable curative effect. He cures senile vertigo by tonifying liver and kidney, nourishing yin and invigorating qi, the academic thoughts and clinical experience of both dredging and tonifying manifested in his treatment.

Keywords Lin Xiaquan, famous veteran doctors, vertigo, clinical experience;

眩晕是中医脑病的常见病证,现代医学的高血压、颈椎病、椎基底动脉供血不足、美尼尔氏综合症等疾病临床都可以表现为中医的眩晕^[1]。历代中医文献对眩晕的病因病机、治法方药有着非常丰富的论述,古代医家对其论治不外以下几个方面^[2]:①从痰论治,代表人物当属朱丹溪,其在《丹溪心法·头眩》中有云:“头眩,痰挟气虚并火,无痰则不作眩,痰因火动,又有湿痰者,有火痰者。”②从痰瘀论治,由于津血同源必然致痰瘀相

关,张仲景云:“血不利则为水。”痰瘀常伴随出现,治痰不忘瘀是论治眩晕的重要方法。③从风论治,《素问·至真要大论篇》就提出“诸风掉眩,皆属于肝。”引起眩晕的风,既可以从外感受的风邪,更多的是由于气血阴阳失调而引动的内风。④从火热论治,头为诸阳之会,火性炎上,同气相求则易上扰清窍,肝阳上亢,风火生眩也是非常常见的。⑤从虚论治,临床上眩晕多与虚有关,张景岳最早提出无虚不作眩,并认为眩晕因虚所致者

^{*} 基金项目:广东省中医院中医学术流派传承工作室建设项目林夏泉学术流派传承工作室(E43604);广东省中医院科学技术专项(YK2013B2N16)

^{**} 通讯作者:华荣(1966-)女,汉族,陕西省渭南市人,主任医师,硕士生导师,主要从事中医脑病及消化系统疾病研究。

十有八九,尤其是老年人肝脾肾三脏功能逐渐衰退,非补不能从根本上治眩。

“万病不出乎虚实两端,万方不越乎补泻二法。”(清·叶天士《叶选医衡》)。中医认为眩晕病机也不外乎虚实两端,眩晕主要属于内伤虚损性疾病,《内经》对虚损导致的眩晕已经有非常深刻的认识。《内经》中因虚而引发眩晕的论述极为丰富,如《灵枢·口问》云:“上气不足,脑为之不满……目为之眩。”《灵枢·海论》曰:“髓海不足,则脑转耳鸣,胫酸眩冒。”《素问·腹中论》曰:“有病……目眩,时时前后血……病名血枯。此得年少之时,有所大脱血,若醉入房中,气竭肝伤。”《灵枢·经脉》篇曰:“五阴气俱绝则目系转,转则目运。”总结起来虚证病机主要包括上气不足,髓海不足,肝血不足,阴气竭绝等。实证主要由痰浊、瘀血痹阻脑络而成,虚实夹杂者亦不少见。老年人眩晕多由高血压、颈椎病、椎基底动脉供血不足引起,这些疾病中医认为与年老精气耗损,肝肾不足密切相关,中青年则以美尼尔氏综合症,或椎基底动脉先天发育不对称等多见,此类多责之于痰浊上扰所致。

通过对林老的医案笔记讲稿等的研究,可以发现他的学术思想、治疗特色与易水学派一脉相承,推崇张元素《医学启源》,李东垣《脾胃论》等学术著作与思想,重视脏腑辨证,在内伤病的辨证中,非常重视内因,主张以扶正为主,所谓正气存内,邪不可干;用药上受到《珍珠囊》的启发,尤其重视药物的性味归经,引经报使,处方配伍十分精当。本文通过整理收集并分析林老诊治老年性眩晕的病案,初步探讨林老治疗老年性眩晕学术思想及临证经验。

1 典型病例

病案 1:王某,男,56 岁,1977 年 6 月 30 日入住广东省中医院。主诉:头晕,头痛,头胀、记忆力下降、视朦、颈部活动不适 2 年余,加重 2 月。入院时症见:近 2 月来反复见头晕、头痛、头胀,视朦,颈项活动不灵,胃纳欠佳,时觉恶心,四肢发麻,酸胀不适,时觉腰痛;查体:体型肥胖,颈部转动觉不适,舌质稍淡,苔黄,脉弦缓。当时中医诊断为眩晕(心气不足,肝肾阴虚),西医诊断为 1. 颈椎综合征 2. 脑动脉硬化。1977 年 6 月 30 日首诊处方:党

参 15 g,麦冬 9 g,五味子 9 g,北黄芪 15 g,首乌 15 g,金樱子 24 g,白芍 15 g,补骨脂 12 g,淫羊藿 9 g,丹参 15 g,石菖蒲 6 g。共 6 剂。

二诊:1977 年 7 月 4 日,患者昨晚眠差,梦多,心悸,头晕,上肢疼痛,脉弦,苔薄黄。照服上方。

三诊:1977 年 7 月 9 日,睡眠好转,心悸消失。林老处方:党参 15 g,北黄芪 15 g,首乌 15 g,金樱子 24 g,补骨脂 12 g,淫羊藿 9 g,丹参 15 g,鸡血藤 24 g,白蒺藜 9 g。共 4 剂。

四诊:1977 年 7 月 11 日,患者诉头晕头痛减轻,仍有沉紧感,上肢发麻不适,纳寐可,口稍干,二便平,脉弦缓,质稍淡,苔薄黄。

辨证分析:此例患者辨证为心气不足,肝肾阴虚。患者为中老年男性,由于工作性质,平素思虑过度,过度劳神易伤心之气血;年老,劳欲过度伤肾,肾藏精,肝藏血,乙癸同源相互影响,常常虚则同虚,故肾虚易引起肝肾之阴同虚。中医认为心主血脉,心气不足,无力推动血液布达周身,脉络痹阻,不能营养四肢,故四肢酸痛,麻痹;肾主骨生髓,脑为髓之海,肾虚不能生髓,加重脑髓空虚而眩晕加重;肝为肾所养,肾虚引起肝血不足,肝开窍于目,故视朦,眼睛发痛;腰为肾之府,肾主骨,肾气不足,肝主筋,肝血虚,邪浊痹阻筋脉骨节而引起腰痛和颈部转侧不利。舌淡为气血不足之象,苔黄则反映了肝肾阴虚,稍有阳亢之象,脉弦细为心气不足,肝肾阴虚之象。治法上主要分为两方面,首先以党参、麦冬、五味子即生脉散为基础方益气养阴,着重在补益心之气阴,恢复心主血脉之功,使气血得以布达;其次就是补益肝肾之阴以生髓定眩,何首乌善补肝肾、益精血,金樱子功善补肾固精,白芍养肝阴以柔肝,首乌配伍白芍滋补肝肾之阴,加用两味温肾助阳之品即淫羊藿、补骨脂既能激发肾中之动力,又期阳中求阴,一举两得。黄芪为益气之主药,丹参入心,善能行血活血,助心行血,与生脉散合用补而能行,使两者之功效相得益彰。再用一味石菖蒲化浊开窍治眩晕之标。诸药共伍,补行兼施,标本兼顾,切中病机。

病案 2:李某,男 64 岁,住院号:7801528 入院日期:1978 年 7 月 17 日。主诉:头麻、头胀、走路不稳 6 年余,加重伴晕倒 4 天。现病史:反复头晕头胀,走路不稳,手足麻木,睡眠差 6 年,血压 180/110 mmHg,

诊为高血压病,高胆固醇血症,对症治疗好转。于 4 天前眩晕跌倒 2 次,当时神志尚清醒,休息后症状稍轻,口干苦,大便可,舌淡红,苔黄,脉弦细。查体:胸廓呈桶状,对称,双肺呼吸音减弱,左下肺少许啰音。既往史:1972 年发现胆固醇升高,并有头晕头麻等症;1972 年发现肺气肿;1974 年突发晕倒一次,当时神志不清;高血压史,最高血压为 210/120 mmHg;平素易感冒,咳嗽。

诊断:中医诊断:眩晕(肝肾阴虚);西医诊断:①颈椎综合征(肥大型颈椎病);②高血压病,脑动脉硬化;③慢支肺气肿。

处方:党参 15 g,麦冬 10 g,五味子 6 g,桑葚子 15 g,菟丝子 10 g,女贞子 12 g,酸枣仁 12 g,云苓 15 g,白芍 12 g,丹参 10 g,北芪 20 g,共 10 剂。

二诊:精神稍好,头晕疲倦减轻,咳嗽已少,舌淡暗,苔白,脉细缓。处方:党参 15 g,麦冬 10 g,桑葚子 15 g,首乌 15 g,菟丝子 10 g,女贞子 12 g,酸枣仁 12 g,云苓 15 g,白芍 12 g,丹参 10 g,共 8 剂。经治疗患者精神较好,头晕气促较少。

辨证分析:此例为老年患者,高血压病史多年。眩晕以内伤为主,多由虚损所致,尤其是老年患者,因虚所致者更是十有八九。诚如张景岳提出“无虚不作眩”。高血压以肝肾阴虚,阳亢化风者常见,属于祖国医学“眩晕”、“头痛”的范畴。故该患者辨证为肝肾阴虚。肝肾阴虚,虚阳上扰清窍则发为眩晕;肝开窍于目而荣于筋,肝血不足失于濡养则眼花,手足麻木;虚火上扰则眠差,口干苦。患者肺气肿病史多年,平素易感冒,考虑为久患肺病耗伤肺之气阴,卫气不足,不能正常抗御外邪。治疗上当滋补肝肾,养阴定眩。方中桑葚子、何首乌均为补肝肾、益精血之常用药,滋阴潜阳,菟丝子、女贞子滋补肝肾之功较为平和,不易壅滞,白芍功专柔肝养肝,缓其上逆之势;林老善于用首乌配伍白芍,桑葚子滋补肝肾,平肝养肝。佐以菟丝子、女贞子加强滋补肝肾之用,酸枣仁,茯苓,配党参,黄芪,益心脾安神。生脉散之三味主要取其益气养阴,大补肺气,令气阴两复,与黄芪合用增强补气之功,尤其在是在扶持卫气的方面,使卫外得固。加用一味丹参使全方补而不滞,补而能行,气血充足调和而能阴阳平衡。

综上所述,林老论治老年人眩晕首先益气养阴,认为心肺气阴两虚临床多见。心主血脉,肺朝

百脉,心肺之气阴不足,导致心肺行血,推动血液上行以濡养脑窍的功能不能正常发挥,可以加重甚至引起眩晕的发生,故林老在治疗此类眩晕时特别注重滋补心肺之气阴,尤善用生脉散为基础方加丹参,助心肺气之运行,恢复脑窍气血供应;同时尤重滋补肝肾,多以补阴为主,多选用何首乌、菟丝子、女贞子、白芍、山茱萸、桑葚子、金樱子等,林老弟子黄培新教授回忆时强调先师临症多用山萸肉一药,善于补肝肾之阴,强阴益精,不温不躁,平和,酸涩收敛之性。首乌善补肝肾、益精血,金樱子功善补肾固精,白芍养肝阴以柔肝,首乌配伍白芍、金樱子滋补肝肾之阴,而且善补阴者,必于阳中求阴,故常加用温肾助阳之品即淫羊藿、补骨脂既能激发肾中之动力,又期阳中求阴,一举两得。

2 辨治特点

通过以上病案分析,我们系统的梳理了眩晕辨证的要点,病机核心,治疗思想和治疗法则,用药特点等方方面面,认为林老治疗老年性眩晕学术思想及临证经验有几个特点。

2.1 老年性眩晕多从肝肾阴虚论治 林老诊治的眩晕病老年患者医案研究中,发现林老认为老年性眩晕病机以虚为主,尤以肝肾阴精亏损更为常见,即《景岳全书·眩运》所谓:“眩运一证,虚者居其八九,而兼火兼痰不过十中一二耳”。老年人由于阴精的逐渐亏耗,精不足以濡养脏腑形体官窍,生化不及,脏腑功能易损。《素问·阴阳应象大论篇》所述:“年四十,而阴气自半也,起居衰也;年五十,体重,耳目不聪明矣;年六十,阴痿,气大衰,九窍不利,下虚上实,涕泪俱出矣”。故随着年龄增长,人体阴精更易亏耗,而人身之阴难成而易亏,阴阳失衡,阴虚阳亢,亢阳上扰清窍,从而导致眩晕等疾病的发生。

2.2 滋补肝肾与养阴益气并重 眩晕为老年人的常见病多发病,久病多病易耗伤人身之正气,治疗上以滋养肝肾固其本,益气养阴通其脉为基本大法,在临床中老年人肝肾不足常伴有气阴两虚,气阴两虚易见于心肺两脏,心主血脉,肺朝百脉,心肺之气阴不足,导致心肺行血,推动血液上行以濡养脑窍的功能不能正常发挥,可以加重甚至引起眩晕的发生,故林老在治疗此类眩晕时特别注重滋补心肺之气阴,尤善用生脉散(下转第 38 页)

2. 13 mg/ml, ESR36 mm/h, RF50 IU/ml。西医诊断:类风湿性关节炎,中医诊断:痹症,证属湿热痹阻,湿重于热。治则:清热利湿解毒,处方:葛根 30 g,双花 20 g,红藤 20 g,黄芪 30 g,威灵仙 20 g,雷公藤 10 g,蜂房 10 g,白术 24 g,茯苓 20 g,猪苓 20 g,防己 9 g,白豆蔻 10 g,穿山龙 30 g,车前草 20 g,独活 20 g,桑枝 30 g。共 24 付,日 1 剂,水煎,分 2 次服。2013 年 5 月 23 日复诊,周身关节疼痛减轻明显,颈项、腕、膝、髌、踝和手指关节仍痛,纳眠可,二便调,双手肿胀减轻,双腕、左膝及双踝关节肿胀减轻,舌暗红,苔薄白,脉弦细。在前方基础上去白叩,桑枝加泽泻 24,服法同前。2013 年 6 月 20 日三诊,患者诸关节疼痛明显减轻,关节肿胀不明显,舌红苔薄黄脉弦细。实验室检查:RF-, ESR18 mm/h。患者病情稳定,在前方基础上去豆蔻加骨碎补 30 g,共 24 付,服法同前,嘱患者定期

(上接第 29 页)

为基础方,生脉散出自张元素《医学启源》,人参善补心肺之气,“治脾肺阳气不足”(张元素),它是补气药中少有的几个能补益心气的药物,麦冬甘寒养阴,在张元素《医学启源药类法象》麦门冬条下首次记载道:“麦冬治肺中伏火,脉气欲绝。加五味子、人参二味为生脉散,补肺中元气,须用之。”肺主一身之气,生脉散三味,能补肺中元气,五味子酸能收敛、甘温而润,“大益五脏气”(张元素)上能益气敛肺,下能补肾养阴,益气生津,三味药一补、一润、一敛使气充脉复,气血充足上窍得以濡养则眩自止。

2.3 重视通补兼施 久病多瘀,久病多虚,多虚多瘀是老年人的病理特点,虚能致瘀,而瘀血不去,新血不生,瘀加重虚,虚瘀胶结,恶性循环。林老常将丹参与生脉散同用,一味丹参,功同四物,丹参本身就兼具活血与补血的作用,而且活血作用温和,归心经,心主血脉,气血充盛,脉道通利,补中寓通,补而不滞,尤宜于以虚证为主夹瘀血的老年人。林老先生治疗眩晕特别喜欢用黄芪,黄芪与党参常作为药对相须为用,共凑补益人体正气之功;另外黄芪善上行,有升举清阳之功,眩晕病位在脑,脑居人身之高巅,人体脏腑机能不足时(如年老体弱),气血不易上达,更易发生眩晕之证,一味黄芪既能载药上行,又能升提人身之气血

检查。

参考文献

- [1] 付新利,张立亭,吴霞. 张鸣鹤诊治风湿性疾病经验[J]. 山东中医杂志,2008,27(10):709-711.
- [2] 孟海琴. 露蜂房分离物的抗炎作用[J]. 生理科学,1982,2(9):30-31.
- [3] 李琳,柳雪枚. 露蜂房抗炎蛋白中多肽成分的分离、纯化及性质研究[J]. 中国药理学杂志,1999,34(4):233-236.
- [4] 徐伟,肖宣,柳雪枚. 中药露蜂房水溶性蛋白 NV-PP-4 的分离纯化及部分理化性质鉴定[J]. 药学实践杂志,2000,18(5):284-285.
- [5] 宁夏回族自治区地方病防治所,永宁县卫生防疫站. 穿山龙治疗慢性布鲁氏菌病疗效观察[J]. 中级医刊,1980,(1):36.
- [6] 郭晋才. 穿山龙治疗类风湿性关节炎[J]. 陕西中医,1986,7(6):172.

(收稿日期:2014-11-09 编辑:方亚利)

上达脑窍。故林老既重视补益肝肾、益气养阴,又不忘活血行气的理念在治疗老年性眩晕时收效良好。

林老学术思想对其学派的传承人刘茂才、黄培新教授等影响很大,他们治疗中风,眩晕,痴呆亦强调滋补肝肾,益气养阴,扶正补虚,从而演变到该学科的院内制剂,复方北芪口服液,晕乃停口服液等等^[4]。黄燕教授主持攻关课题应用灯盏生脉胶囊预防缺血性中风病,其中是以生脉散为基础益气养阴,扶正补虚,加灯盏花活血化瘀通经络,通脑脉,临床循证医学验证疗效确切,已经在推广应用^[5]。

参考文献

- [1] 周仲英. 中医内科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:297.
- [2] 李志勇,陈沛雯,刘玲,等. 中医药治疗眩晕的研究[J]. 湖北中医药大学学报,2011,13(1):50-51.
- [3] 华荣,陈广贤,顾春华,等. 林夏泉老中医脾胃病治疗经验[M]. 名师与高徒第四届著名中医药学家学术传承高层论坛论选粹,北京:中国中医药出版社,2009.
- [4] 黄燕,雒晓东,卢明. 刘茂才治疗老年脑病用药的经验[J]. 中医杂志,2002,43(6):422-424.
- [5] 陈杰,朱磊,王立新. 益气养阴、活血通络—中医药干预缺血中风二级预防的新途径[J]. 时珍国医国药,2010,21(4):950-951.

(收稿日期:2015-03-29 编辑:方亚利)