

王中琳治疗中风常用药对举隅[※]

● 侯敬喆¹ 指导:王中琳^{2▲}

摘要 王中琳教授辨证论治中风病,擅长使用药对,如人参配玉竹,黄芪配黄柏,菊花配芡实。临证中此三组药对灵活运用,多有奇效。

关键词 中风;药对;王中琳

王中琳教授长期从事中医脑病临床、教学与科研工作,临证中善于运用脉诊评定患者心理状态,对心理心因性疾病的诊治颇有心得,擅长运用经方治疗脑病科常见病、多发病和疑难病。

中风是以猝然昏仆,不省人事,半身不遂,口眼歪斜,语言不利为主症的病证^[1]。轻者中经络,仅有喎僻不遂和语謇等症状,其意识清晰;重者中脏腑,昏不知人,或神志昏糊。本病相当于西医学的脑血管病,在我国居民的死因中高居首位^[2],具有高患病率、高致残率、高死亡率的特点,不仅对患者身心造成痛苦,也给其家庭和社会带来严重的经济负担。中风虽病因多端,病机复杂,但总属阴阳失调,邪伤正气,气血失和。病程中常见气阴两虚、筋脉失养;或元气不足、湿热耗损肾阴;或在治疗过程中,才见内风稍熄,疾病向愈时,却因情志恼怒怫郁,而致病情有加重之虞。当此三种证机出现时,王教授在辨证用方的基础上,喜用三组药对治疗,以增强疗效,分别为:人参配玉竹,黄芪配黄柏,菊花配芡实。兹分别介绍如下。

1 人参配玉竹——益气养阴,扶痿起弱

中风证机多变,常见多种不同证型,如瘀血阻滞证、痰瘀阻络证、湿热互结证、肝阳上亢证、肝肾阴亏

证、气阴两虚证等,这些证型有时单独存在,有时二至三种证型合并致病,但不论如何,若见病证中存在气阴不足,皆可在辨证方药中配伍人参、玉竹,可起益气养阴、扶痿起弱之功,且无补滞滋腻之弊。

人参味甘微温,可大补元气,补脾益肺,安神益智。从古至今,人参被广泛用于元气亏虚之证,其效专力宏,如《药性论》云其“主五脏气不足,五劳七伤,虚损痿弱”^[3]。玉竹,古称“葳蕤”,长于养阴润燥,《本草便读》记载:“萎蕤,质润之品,培养肺、脾之阴,是其所长。”^[4]二者一阴一阳,气阴并补,固其本则邪易散。

或曰:中风之病,血脉瘀滞或痰瘀阻络者为多,用药最忌滋腻碍滞,用人参、玉竹岂无助邪增病之虑?王教授认为此种担忧实不必有。《神农本草经》云人参能“除邪气”^[5];《名医别录》谓人参可“通血脉,破坚积”^[6];《本草蒙筌》记载人参有“通畅血脉,泻阴火,滋补元阳”之效^[7]。可见人参补气的同时兼可通行气血。且玉竹亦养阴而不恋邪,扶正又无滋腻滞气之弊,如《名医别录》载其“主治……心腹结气……湿毒”^[6];《本草拾遗》言其能“调血气”^[8]。故人参配伍玉竹,不仅能益气养阴以治本,亦能调气活血通脉以治标。

中风之症状以肢体痿软最为多见。《本草纲目》记载人参可“治男妇一切虚证……眩晕头痛……中风……痿痹”^[9];《神农本草经》谓玉竹主“中风暴热,不能动摇,跌筋结肉,诸不足”^[5];《珍珠囊补遗药性赋》载玉竹治“风淫四肢不用”^[10];《滇南本草》也言玉竹可治“男妇虚症,肢体酸软”^[11];《医林纂要》言玉竹有“和阴阳,润肌肉”之效^[12]。综上,人参、玉竹配伍可改善患者肢体痿软症状,实为治疗中风之绝佳配对。

临证中观察到,患者卒发中风,往往心身俱损,多

※基金项目 山东省中医药科技发展计划基金资助项目(No.2019-0108)

▲通讯作者 王中琳,男,教授,中医学博士,主任医师,博士研究生导师。研究方向:中医药治疗神经系统疾病临床与基础研究。E-mail:zydoctor7@126.com

• 作者单位 1.山东中医药大学 2018 级硕士研究生(山东 济南 250014);2.山东中医药大学附属医院脑病科(山东 济南 250014)

出现精神异常或情感障碍,对疾病恢复非常不利。人参善安神定志,《神农本草经》曰人参“安精神,定魂魄,止惊悸,除邪气,明目,开心益智”^[5];《日华子本草》载玉竹可“除烦闷”^[13]。人参、玉竹相伍,不仅能益气养阴以疗躯体之患,更可改善情绪以利心身康复。故陈士铎于《本草新编》言:“萎蕤……一名玉竹……且萎蕤补阴,必得人参补阳,则阴阳有既济之妙,而所收之功用实奇。故中风之症,萎蕤与人参并服,必无痿废之忧;惊狂之病,萎蕤与人参同饮,断少死亡之痛。盖人得参而益力,萎蕤得人而鼓勇也。”^[14]

案一 段某,男,61岁,2019年8月13日首诊。主诉:右侧肢体无力2月余。现病史:患者于2个月前无明显诱因突发右侧肢体无力,言语不清,饮水呛咳。于当地医院诊为“急性脑梗塞”,经住院治疗症状好转,遗留右侧肢体无力,言语不清,饮水呛咳,喉中时泛黏涎。神疲乏力,纳少,眠可,小便调,大便黏。舌暗淡,苔黄腻,脉沉细滑。西医诊断:脑梗塞。中医诊断:中风病-中经络,证属正虚邪恋,湿热内蕴。治以益气养阴,清热利湿。予三仁汤加减,药用:人参9g,玉竹30g,杏仁9g,滑石18g,通草6g,白蔻仁9g,竹叶9g,厚朴12g,生薏仁18g,清半夏9g,14剂。

2019年8月27日二诊:右侧肢体无力、饮水呛咳改善,言语较前清晰,喉中黏涎减少,纳稍增。舌暗,苔黄,脉沉细滑。上方加白术12g,大黄6g。14剂。

2019年8月10日三诊:右侧肢体无力明显好转,言语不清改善,饮水稍有呛咳,喉中黏涎明显减少。纳稍差,眠可,二便调。舌红,苔白,脉沉细。上方去大黄,加生地30g,14剂。嘱其避风寒、畅情志,适当运动。随访2个月,患者诸症平稳,右侧肢体肌力稍差,言语略欠清晰,饮水无呛咳,纳眠可,二便调。

按 患者喉中黏涎、大便黏、舌苔黄腻、脉滑,乃湿热之象,然其脉沉细无力,且素体神疲乏力、纳少,实中有虚。故王中琳教授综合其脉症表现,考虑为正虚邪恋,湿热内蕴,阻滞经络而发病。故予三仁汤清热利湿通其脉,再加人参益其元气,配玉竹既防利湿药伤阴,又与人参配伍扶痿助弱。

2 黄芪配黄柏——固元利湿,善疗痿躄

中风患者多为老年人,年老之躯,元气多虚,脾气亏虚易生湿,湿郁既久易成湿热,湿性下趋,故湿热趋下可耗损肾阴,造成元气不足又兼湿热的病机。是证治在脾肾,当在辨证用方基础上,配伍黄芪、黄柏。一以黄芪固其元气,大补脾土后天之气;一以黄柏滋肾兼清下焦湿热,并防湿热再伤肾阴。

黄芪味甘性温,《日华子本草》云其“助气壮筋骨,长肉补血”^[15];《景岳全书·本草正》载黄芪“补元阳,充腠理,治劳伤,长肌肉”^[16];《本草备要》亦曰其“生血,生肌”^[16];《医学衷中参西录》更直言黄芪“善治肢体痿废”^[17]。黄芪最善补气,且其性偏行散,可利水行滞通痹,补而不涩,实可谓治疗中风下肢痿躄之要药。

黄柏一药,世人多重其清热、燥湿、除蒸之效,鲜有医家将其用于治足膝痿软无力之疾。然而,金代张元素的《医学启源》对此却有记载,并指出黄柏与黄芪配伍之妙,认为黄柏“治肾水膀胱不足,诸痿厥,腰脚无力,于黄芪汤少加用之,使两足膝中气力涌出,痿软即时去矣。蜜炒此一味,为细末……痿疾必用之药也”^[18]。李东垣师从张元素,在《脾胃论》中论黄柏可“降湿热为痿,乘于肾,救足膝无力”^[19],并认为黄柏又可监制黄芪温燥之性。明代杜文燮于《药鉴》中载黄柏:“佐黄芪,入牛膝,使足膝气力涌出,痿蹶即瘥。”^[20]王教授常以黄芪配黄柏治疗下肢痿躄,临床可随证化裁,无论寒热皆可用之。

案二 张某,男,70岁,2019年8月29日首诊。主诉:双下肢无力1月余。现病史:患者于1个月前无明显诱因突发双下肢无力,右侧为甚,言语不清。于当地医院诊为“脑梗塞”,经住院治疗症状好转,仍遗留双下肢无力。出院后为求进一步恢复,遂就诊。辰下症:双下肢痿软沉滞无力,午后尤甚,言语欠畅,胸闷不饥,腰膝酸软,平素情绪低落,常生憋屈悲伤之情,纳少寐差,大便黏滞欠畅,小便微黄。舌淡暗,苔黄稍腻,脉沉细滑,右寸脉沉弦。西医诊断:脑梗塞。中医诊断:中风病-中经络,证属气滞湿阻,元气亏虚。治以调气开郁为主,兼固元利湿,清热滋阴。方予四七汤合四逆散加减,药用:茯苓15g,清半夏9g,厚朴12g,紫苏叶9g,紫苏梗12g,柴胡15g,枳实15g,白芍15g,甘草6g,黄芪30g,黄柏15g。14剂。

2019年9月12日二诊:双下肢无力改善,言语较前清晰,悲伤之情减轻,舌暗红,苔黄,六部脉皆沉滑。继服14剂。随访2个月,患者双下肢无力明显改善,言语清晰流利,情志和畅。

按 该患者年已古稀,平素情绪不舒,气机郁遏突出。观今时之医,凡遇情志之郁必谓肝气郁结,然《素问·至真要大论》云“诸气膹郁,皆属于肺”,《素问·阴阳应象大论》云肺“在志为忧,忧伤肺”。患者素多悲戚,致肺气郁遏被伤,气上而不下,肝气遂郁,下部气不至,故病发以下肢痿躄为重;气郁清肃之令不行,津聚成湿生热,则更耗元气。四七汤合四逆散行气解

郁;黄芪固元益气生肌;黄柏清利湿热,兼滋肾阴。是案理晰法明,方合药备,达调气开郁,固元清利之效。

3 菊花配芡实——疏气补中,防病复发

中风经过治疗,多数患者症状会逐渐减轻,病情得到缓解,此时宜保持心境平和,不妄使率性,方可康复有望。但总有些患者难以调摄情志,常怀忧思恼怒之结,动辄勃然大怒,《素问·生气通天论》云“阳气者,大怒则形气绝,而血菀于上,使人薄厥”,故而病情有反复或加重之虞。王教授对此常于辨证方中配伍菊花、芡实,疏气补中,抑制内风复起,防病之变。

菊花善疏调肝气,平肝熄内风,且通血脉。《神农本草经》载菊花“主风,头眩肿痛,目欲脱,泪出,皮肤死肌,恶风湿痹,久服利血气”^[5];《名医别录》言其“利五脉,调四肢”^[6];《药性论》谓菊花“治热头风眩倒地,脑骨疼痛,身上诸风令消散”^[3];《日华子本草》云其“治四肢游风,利血脉”^[13]。对于肝阳上亢化风之证,菊花可迅速消散周身之风,通利血脉,挽病情之厄。菊花不仅能熄既生之风,又能抑制将生之风,且配伍芡实,更能防止中风复发。《神农本草经》谓芡实“补中,除暴疾,益精气,强志”^[5],故认为芡实能防止中风复发;《本草经解》释之曰:“中者脾也,味甘益脾,故能补中。暴疾多属于火,得水之精者,多能抑火,芡实味甘属土,而生于水,所以制火而主暴疾。”^[21]此外,菊花治风,配以芡实又能收敛精气,安神潜阳。《景岳全书·本草正》载芡实可“健脾养阴止渴,补肾固精”^[15];《本草从新》亦曰芡实“补脾固肾,助气涩精”^[22]。故菊花配芡实,调气补中,熄风涩精,可防中风遇触生变。

案三 商某,男,66岁,2019年10月16日首诊。主诉:左侧肢体麻木无力3周,加重2天。患者于3周前生气后出现左侧肢体麻木、活动不利,于我院行颅脑MRI示:脑内多发缺血变性、梗塞灶,右侧丘脑及放射冠区为急性或亚急性,部分较陈旧。遂以“急性脑梗塞”收住院,经治疗症状好转出院。2天前患者因家事生气后自觉肢麻及沉重感加重,遂来诊。刻下:左侧肢体麻木沉重、活动不利,情绪易急躁,纳差,眠浅易醒,大便不畅,小便可,舌暗红,苔薄黄,脉沉弦。神经科查体与其出院时无明显变化。西医诊断:脑梗塞。中医诊断:中风病-中经络,证属风阳上扰。治以平肝潜阳,熄风止逆。予建瓴汤加减,药用:怀牛膝30g,代赭石30g,生龙骨20g,生牡蛎20g,柏子仁15g,山药15g,白芍15g,生地15g,冬瓜子15g,枳椇子15g,菊花30g,芡实30g,大黄6g。7剂。

2019年10月23日二诊:左侧肢体麻木无力感减

轻,情绪较前稍平稳,大便畅,舌红,苔薄黄,脉沉弦。改大黄为3g,继服7剂。

2019年10月30日三诊:左侧肢体麻木无力感明显减轻,情绪大为改观,大便畅,舌红,苔薄黄,脉沉。上方去大黄,继服7剂。随访2个月,患者左侧肢体活动稍有不和,情志调达,病情未见复发。

按 患者平素性情急躁,肝阳易亢,经治疗后病情本已稳定,复遇情志郁怒,致肝阳暴亢,气机逆乱,有内风旋起之势,故患者自觉症状有所加重。建瓴汤乃张锡纯所创,“服后能使脑中之血如建瓴之水下行,脑充血之证自愈”;《名医别录》言冬瓜子“主除烦闷不乐”;《滇南本草》曰枳椇子“治一切左瘫右痪”;菊花平肝熄风,芡实补中涩精,防病情复燃;《医学入门》曰“肝与大肠相通,肝病宜疏通大肠”,故加大黄通腑泻热以平肝阳,同时防止患者努责大便致使脑血管压力过大。诸药合用,患者症状平稳,情绪大为改观。

参考文献

- [1]周仲英. 中医内科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:304.
- [2]陈竺. 全国第三次死因回顾抽样调查报告[R]. 北京:中国协和医科大学出版社,2008:10-17.
- [3]甄权. 药性论·药性趋向分类论:合刊本[M]. 合肥:安徽科学技术出版社,2006:19,20.
- [4]张秉成. 本草便读[M]. 太原:山西科学技术出版社,2015:8.
- [5]吴普. 神农本草经[M]. 南宁:广西科学技术出版社,2016:12,13,17,63.
- [6]陶弘景. 名医别录[M]. 北京:中国中医药出版社,2013:19,23,24.
- [7]陈嘉谟. 本草蒙筌[M]. 北京:中医古籍出版社,2009:27.
- [8]陈藏器. 本草拾遗[M]. 合肥:安徽科学技术出版社,2002:332.
- [9]李时珍. 本草纲目[M]. 北京:华夏出版社,2004:22.
- [10]李东垣. 珍珠囊补遗药性赋[M]. 长沙:湖南科学技术出版社,2010:83.
- [11]兰茂. 滇南本草[M]. 昆明:云南科技出版社,2004:296.
- [12]汪绂. 医林纂要[M]. 北京:中国中医药出版社,2015:109.
- [13]常敏毅. 日华子本草[M]. 北京:中国医药科技出版社,2016:23,26,31.
- [14]陈士铎. 本草新编[M]. 北京:人民军医出版社,2013:120.
- [15]张介宾. 本草正[M]. 北京:中国医药科技出版社,2017:2,81.
- [16]汪昂. 本草备要[M]. 北京:人民军医出版社,2007:6.
- [17]张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 石家庄:河北科学技术出版社,2017:347.
- [18]张元素. 医学启源[M]. 北京:人民军医出版社,2009:158-159.
- [19]李杲. 脾胃论[M]. 北京:中国医药科技出版社,2018:24.
- [20]杜文燮. 药鉴[M]. 北京:中国中医药出版社,2016:67.
- [21]吴普. 本草经解[M]. 北京:中国中医药出版社,2016:117.
- [22]吴仪洛. 本草从新[M]. 天津:天津科学技术出版社,2003:127.

(收稿日期:2020-03-11)

(本文编辑:金冠羽)