

大秦芫汤从痰瘀毒邪角度论治临床急症

梁华杰 梁利杰 王海霞 梁钦

【摘要】 大秦芫汤具有益气养血、祛风通络、化痰祛瘀作用,常用于治疗风邪侵袭经络引起的口眼喎斜、舌强不语、半身不遂等中风偏瘫(脑梗塞)病证。本文采用大秦芫汤加减(秦芫、羌活、独活、防风、熟地黄、生地黄等 16 味药物组成)从痰瘀毒邪的角度对脑血管眩晕、血管性头痛、颈椎急性损伤、腰椎间盘突出、腭深静脉栓塞等急性病症进行治疗,同时根据临床表现,酌加水蛭、地龙、桃仁等化痰祛瘀药,取得良好疗效,适用于风寒湿致病的痰瘀毒邪患者,素体阴虚火旺、阳热内盛的病人慎用。

【关键词】 大秦芫汤; 痰瘀毒邪; 血管性眩晕; 血管性头痛; 颈椎损伤; 腰椎间盘突出症; 腭静脉栓塞

【中图分类号】 R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.02.038

大秦芫汤出自金·刘完素《素问病机气宜保命集》,由秦芫、羌活、独活、防风、熟地黄、生地黄等 16 味药物组成,具有益气养血,祛风通络,温经散寒之功,作为治疗风邪侵袭经络引起口眼喎斜、半身不遂等中风病的首选方剂。笔者从痰瘀毒邪的角度化裁运用大秦芫汤治疗脑血管性眩晕、血管性头痛、颈椎损伤、腰椎间盘突出、腭静脉栓塞等临床上具有起病急、变化快、胶结难除特点的部分临床急症^[1]:如脑血管性眩晕、血管性头痛、颈椎损伤、腰椎间盘突出、腭静脉栓塞进行治疗观察,获得良好的效果,现报告如下。

1 脑血管性眩晕

患者,女,58 岁,2010 年 7 月 12 日就诊,发作性眩晕 2 周来诊。间断性眩晕病史长达 3 年,发作时天旋地转,严重时伴有恶心感,每次发作约需 1 周后才能缓解。3 年来发作 5 次。MRI 头部扫描提示缺血性病变可能,就诊前曾住院静滴舒血宁、奥扎格雷钠等药物 2 周无效,大便干燥,舌苔白腻,脉弦细。现代医学诊断:脑血管性眩晕。证属气血亏虚,

痰瘀内扰,脑络失畅。治宜益气养血,祛风通络,化痰祛瘀。处方:秦芫 9 g,羌活、防风、当归、川芎、水蛭、地龙各 9 g,天麻、白术、茯苓、生地黄、熟地黄、半夏、桃仁、白芍、泽泻各 12 g,细辛 3 g,黄芪 18 g,3 剂,水煎,少量多次频服。二诊:上方 3 剂后头晕减轻,但仍有头重脚轻,纳呆,苔白腻。去熟地黄、生地黄,加薏苡仁 9 g,佩兰、藿香各 12 g,守上方 9 剂,上症消失。

按 脑血管性眩晕是后循环缺血引起血管性病变,主要是脑梗塞后前庭耳蜗神经受血管因素影响所致。中医认为“眩晕乃中风之渐也”(朱丹溪)，“此证之源,本之肝风,当与肝风、中风、头风合而参之”(华岫云《临证指南·医案》),该患者头晕天旋地转,反复发作,动则加重,脉细属于气血不足,无力推血运津致痰瘀滋生脑络失畅,清窍失养所然,故采用此方加黄芪、水蛭、地龙以增加祛风通络、补气化痰祛瘀的作用,治疗时并灵活增入芳香化湿健脾的薏苡仁、佩兰、藿香以芳香醒脾,故收佳效。临床上对美尼尔氏眩晕亦可收到理想的效果^[2]。

2 血管性头痛

患者,女,32 岁,2002 年 4 月 20 日诊。右侧头痛已 7 年,反复发作,头部 CT 扫描未见异常。曾服麦角胺、咖啡因、罗通定片等药物治疗罔效。诊时头痛如故,伴右眼眶疼

作者单位:471800 河南省新安县中医院急诊科(梁华杰、王海霞、梁钦);河南省肿瘤医院血液科(梁利杰)

作者简介:梁华杰(1977-),本科,主治医师。研究方向:中医内科急症。E-mail:Liangqin2010@163.com

痛连及头顶部,动则减轻,静则加重,失眠多梦,舌苔白,脉弦细。证属气血亏虚无力输津推血,害生痰瘀毒邪入络而发头痛。拟补气养血、祛风通络、化痰祛瘀。处方:秦艽、羌活、防风、当归、天麻、大京子、地龙、木贼草、川芎、白芍、丹参、吴茱萸各 9 g,藁本、全蝎、白术各 10 g,茯苓、泽泻、生地黄、熟地黄各 12 g,细辛 3 g,蜈蚣 1 条为末冲服。守方续服 15 天后,头痛未作,其他症状消失,至今未再复发。

按 清代叶天士《临证指南医案·头痛》邹时乘按:“头痛治法,亦不外乎……浊邪壅塞,气血瘀痹而为头痛者,用虫蚁搜剔血络,宣散阳气为主”。本例“偏头痛”患者,病起骤发,病在巅顶,且反复发作,经久不愈,痰瘀久阻入络。用大秦艽汤加全蝎、地龙、蜈蚣、僵蚕、天麻镇痉熄风、化痰祛瘀、通络镇痛,而使气血调和,经络通畅,头痛自除^[3]。本方对于神经性头痛亦可收到满意的效果。

3 颈椎急性损伤

患者,男,40 岁,2011 年 2 月 10 日初诊。患者 1 月前晨起后,出现颈部剧烈疼痛,痛处固定,且有凉感,入夜尤甚,颈部转动困难,CT 扫描示:颈 5、6、7 椎间盘突出,曾经在某院通过推拿理疗等法治疗无效。查:颈椎生理弧度变直,颈椎 5、6 椎体压缩,棘突两旁压痛明显,抬颈试验(+),舌质暗红,苔薄边有瘀点,脉弦紧。颈椎病变非一时形成,而剧痛之因属颈部睡姿失当损伤所致。诊断:颈椎急性损伤,治以祛风化痰、活血通络,处方:秦艽、威灵仙、元胡、防风、地龙、全蝎、桃仁、独活、羌活、川芎、白芷各 9 g,细辛 3 g,赤芍 10 g,红花、水蛭各 6 g,鸡血藤 12 g,乳香 5 g,姜黄 12 g,3 剂后颈部疼痛明显减轻,能自行活动。续服 7 剂后,疼痛消失。

按 本病属中医“痹症”范畴,多为酣睡失控,睡姿不正,颈部气血循环受阻局部组织损伤,痹阻不通,害生痰瘀毒邪阻塞颈部脉络引起疼痛,如是之证,宗李士材《医宗必读》痛痹以散寒为主,疏风除痰之说,以温经散寒、通经活络,化痰祛瘀为法,予大秦艽汤化裁,增入全蝎、水蛭、地龙、乳香、鸡血藤,化痰祛瘀,通络止痛,适用于颈椎病患畏寒怕冷、湿寒毒邪偏盛者。

4 腰椎间盘突出

患者,女,35 岁,2009 年 8 月 6 日初诊。患者右侧下肢放射性疼痛 1 月余。曾经 CT 扫描:腰椎 4/5/骶 1 椎间盘突出,曾用 20% 甘露醇 250 mL,地塞米松 5 mg 及低分子右旋糖酐 500 mL,红花注射液 20 mL 静滴 2 周,效果欠佳。查:挺腹试验(+),华色曼氏征(+),拉氏征(+),舌淡红,苔薄白,脉弦,右侧直腿抬高试验(+),右侧环跳穴压痛明显。诊断:腰椎间盘突出,治以祛风除湿、宣痹止痛、化痰祛瘀。处方:秦艽、羌活、独活、防风、赤芍、补骨脂、川芎、乌药、川牛膝、桃仁、郁金、西茵、水蛭、地龙各 9 g,细辛 3 g,木瓜 10 g,当归 10 g,老鹳草 15 g,杜仲、威灵仙各 12 g,6 剂症状消失,继服 30 余剂善后。

按 腰椎间盘突出属“腰痛”范畴,本病宗大秦艽汤意补肾养精,强筋壮骨以治本,化痰逐瘀,舒筋止痛以治标。予

以大秦艽汤加减,选用标本同治、药专力宏、作用快捷、直达病所的元胡、地龙、水蛭、西茵、桃仁、乌药、郁金祛风除湿,理气活络,逐瘀化痰,以疏解腰痛为首务,增补骨脂、川牛膝、杜仲等药物以补肾温阳,冀以缓解腰痛顽症,此法对急性腰肌损伤疼痛疗效尤佳。

5 左侧腓静脉栓塞

患者,女,62 岁,2012 年 6 月 3 日就诊。患者于 1 天前夜间突然左下肢剧烈疼痛,逐渐肿胀,活动时加重,病后曾经予“活血通脉”等药治疗无效,彩超示左下肢腓静脉栓塞,建议手术植网。查左下肢肿胀,局部有压痛,患肢围 42 cm,舌淡红苔薄白,脉象沉涩。本病由痰瘀毒邪阻塞左侧下肢脉络影响津血循环,使其瘀积于组织之间。处方:秦艽、木瓜、羌活、独活、防风、川芎、桃仁各 9 g,细辛 3 g,生地黄 15 g,熟地黄、当归、赤芍、川牛膝、茯苓各 12 g,白术 8 g,地龙 18 g,水蛭 15 g。嘱其卧床休息,抬高患肢 30 度。药进 1 剂疼痛即减,5 剂痛止肿消,能下床活动,连服 15 剂,测患肢围 36 cm,恢复正常。

按 本病属于中医“脉痹”的范畴,“由于气血流行不畅,而致‘血停为瘀,津凝为痰’,痰瘀互结阻塞经络”(《实用中医内科学·痹症》),属于痰瘀毒邪导致下肢栓塞之急症,西医溶栓抗凝亦难获效,且痰瘀凝块易随气血上行可致肺络阻塞,气血郁闭,凶险之证不可不防。治疗宗“治血先治风,风行血自通”之意,采用大秦艽汤配地龙、水蛭、桃仁,加牛膝、木瓜引药下行,全方共达祛风通经活络、逐化痰瘀之功。证明祛风药具有活血作用,可增加化痰祛瘀药的疗效^[4],对外周血管阻塞引起肿痛病可收到满意的效果,曾经治疗 15 例均获得显著的疗效。

6 结语

大秦艽汤从痰瘀毒邪角度论治脑血管性眩晕、血管性头痛、颈椎损伤、腰椎间盘突出、腓静脉栓塞等内科急症说明:该方除治疗风邪侵袭经络引起的口眼喎斜、舌强不语、半身不遂等中风病症外,对上述急症具有较为满意的疗效,证明该方具有益气养血、祛风通络、化痰祛瘀的作用。需要说明的是,本方适用于风寒湿害化痰瘀毒邪所致的病症,故对素体阴虚火旺、阳热内盛的患者慎用。

参 考 文 献

- [1] 梁钦,梁华杰,刘艳丽,等. 痰瘀毒邪论治内科急症举隅[J]. 环球中医药,2011,4(5):383-385.
- [2] 梁钦,梁伏河,梁华杰,等. 大秦艽汤加味治疗周围性眩晕 73 例[J]. 河南中医,2013,4(4):602.
- [3] 梁钦. 疑难病痰瘀同治经验[M]. 北京:人民军医出版社,2010:30.
- [4] 罗再琼,黄淑芬,王明杰. 论风药的活血作用及其特点[J]. 中医杂志,2000,41(8):453-454.

(收稿日期:2015-10-04)

(本文编辑:董历华)