

· 临床经验 ·

辨证分型治疗脑外伤后综合征 3 例验案赏析

孟宪慧 勾明会 张子佳

【摘要】 辨证论治是中医认识疾病、治疗疾病的基本原则。脑外伤后综合征是轻度颅脑损伤后的常见并发症,常出现认知功能障碍、头昏、头痛、失眠等症状。本文应用望闻问切四诊合参,搜集各类信息,对 3 例脑外伤后综合征患者进行辨证分型,审证治疗,都取得满意的疗效,说明中医诊治疾病,只有遵循辨证论治的基本原则,才能发挥中医个体化治疗的优势特点。

【关键词】 脑外伤后综合征; 辨证论治; 验案

【中图分类号】 R249 【文献标识码】 A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.08.019

脑外伤后综合征是指脑外伤病人在恢复期以后长期存在的一组自主功能失调或精神性症状,包括头晕、头痛、失眠、语言障碍、易激惹、抑郁或焦虑、多疑、害怕、记忆力下降、注意力下降、思考能力下降等^[1],是脑外伤的常见后遗症之一,也是脑外伤致残的首要因素。中医学将脑外伤后综合征归入“创伤性脑病”范畴,瘀血内阻、风阳上亢为基本证型,可以兼夹气郁化火、精气不足^[2],以活血化瘀、祛风止痛、平肝潜阳为治疗原则^[3]。

辨证论治是中医指导临床诊治疾病的基本原则,是实现个体化治疗的重要途径,其首见于《素问·异法方宜论》篇第十二:“黄帝问曰:医之治病也,一病而治,各不相同,皆愈,何也?”医圣张仲景最早运用辨证论治的基本原则,对于同一疾病“胸痹”,由于年龄、性别、先天禀赋、职业、所处环境、地域不同,症状不同,其病因、病机、证候不同,从而治疗原则不同。笔者在临床工作中,辨证论治 3 例脑外伤后综合征患者,均收到预期疗效。现分享如下。

1 髓海受损、瘀血阻络、痰热蒙蔽清窍案

患者,男,33 岁。3 月前自驾游,途中车祸,导致脑部受伤昏迷,送当地医院急救,诊断为“脑震荡”。经住院治疗好转出院。刻下:记忆力减退,表情淡漠,沉默不语,在家不与人沟通,行动迟缓,反应迟钝,问诊不答;头晕、头昏沉不舒服;伴烦躁易怒,昼夜时时欲寐而烦躁不能入眠;疲乏怕冷,食欲不振,大便三天未行。舌质红,苔黄腻,脉沉滑数。需家人搀扶就诊。查体及辅助检查未见异常。证型:髓海受损、瘀血阻络、痰热上扰、蒙蔽清窍。处方:石菖蒲 12 g、远志 12 g、竹茹 10 g、陈皮 12 g、清半夏 9 g、枳实 12 g、白芥子 10 g、僵蚕 10 g、蝉蜕 6 g、淫羊藿 20 g、鹿角霜 10 g、丹参 30 g、连翘 10 g、党参 30 g、当归 20 g、焦山楂 20 g,7 剂,水煎服。

二诊:头晕十去其三,开始与家人交流,问诊可答一二;怕冷无、纳食增加,仍烦躁,入寐困难,口干,舌脉同前。处方:石菖蒲 12 g、远志 12 g、竹茹 10 g、清半夏 9 g、枳实 12 g、僵蚕 20 g、蝉蜕 12 g、当归 20 g、龙骨^{先煎} 20 g、珍珠母^{先煎} 30 g、石决明^{先煎} 20 g、竹茹 10 g、地黄 20 g、赤芍 20 g、川芎 6 g、麦冬 30 g,14 剂,水煎服。

三诊:上方连服 14 剂,头晕十去其八,记忆力增强,可以短时间专注思考事情,目光敏锐,表情丰富,语言清晰,问答切题。烦躁减轻,睡眠好转,疲乏无,舌红苔腻减轻,脉滑利。仍遵上法加减服用 14 剂,药后诸症均除,自觉身体、精神状况基本恢复到车祸前,计划恢复工作。

按 患者是 33 岁壮年男性,突然遭遇车祸,脑府受外力冲击,导致瘀血停滞络脉,阻塞气机。壮年男性,正值血气方刚,气血充盛之时,突然遭遇不测,久卧在床,不能正常完成各项工作,情志不畅,导致气机阻滞;壮年男性气血充盛,易于化火生风;气机阻滞影响脾的运化功能,痰浊内生,火随气升,痰火瘀热上扰清空,蒙蔽清窍,导致痴呆、眩晕、失眠、烦躁、沉默不语,舌红苔腻,脉滑利等症状出现。应用温胆汤加味活血化瘀药为主以豁痰活血,清热开窍。髓海受损,导致肾本脏受损,出现怕冷、疲乏、食欲不振等脾肾两虚的症状。故在清热化痰、镇心安神的基础上佐以淫羊藿、鹿角霜、党参等健脾补肾。纵观全方,标本兼顾,终获良效。

2 气虚、瘀血阻络、痰邪蒙蔽清窍案

患者,男,45 岁。2013 年 12 月 20 日驾驶三轮车外出,遭遇车祸,导致神志不清,倒地不起。于某院急诊,诊断为“蛛网膜下腔出血、脑挫裂伤、脑震荡”。经住院治疗遗留右侧肢体活动不利,右侧肢体麻木,头晕,沉默少言等症状。刻下:由家人搀扶入诊室,体态中等,偏瘫步态,反应迟钝,目光呆滞,面色不华;语言不利,口中喃喃自语“头晕、头晕”,语声低微,需要侧耳倾听方可听到,口中味浊;家人代诉患者不知饥饱、不知寒温,不能自己加减衣物;疲乏无力,常常要求卧床,不愿起床;情绪急躁易怒;纳少,大便正常,睡眠差。舌质瘀暗苔白腻,切诊上肢皮温低,脉沉微细。神经系统查体:

基金项目:北京市第三批 125 人才培养项目

作者单位:100072 北京市丰台中西医结合医院中医专病门诊

作者简介:孟宪慧(1975-),女,硕士,副主任医师。研究方向:中医治疗脑病、情志病、月经病。E-mail:mxhzqw@126.com

计算力、记忆力、定向力、理解力减弱;右侧上肢肌力Ⅳ+,右侧下肢肌力Ⅴ-。证型:气虚血瘀、夹痰阻滞脑络。处方:茯苓 30 g、桂枝 12 g、白术 30 g、生甘草 3 g、清半夏 9 g、天麻 20 g、石菖蒲 12 g、郁金 12 g、路路通 20 g、桃仁 20 g、当归 20 g、黄芪 30 g。

二诊:服药后,患者头晕、肢体活动不利、麻木等主症未有减轻,但口中味浊减轻,精神略有好转,纳食增加,烦躁减轻。至六诊:遵上法加减用药,重用补气药黄芪达 60~90 g,头晕明显减轻,语言表达较前流利,问答切题,但语速较慢,自知饥饱温凉,自行加减衣物,精神好转。自述右侧下肢步幅增大、抬脚较前增高,右侧肢体麻木较前无好转。舌质转鲜,苔薄白。脉好转不显。

2014 年 8 月 20 日七诊:黄芪 120 g、桃仁 18 g、红花 10 g、川芎 20 g、当归 20 g、茯神 30 g、地龙 10 g、桂枝 9 g、石菖蒲 10 g、天麻 12 g、丹参 30 g、土鳖虫 20 g、全蝎 9 g、蜈蚣 2 条。

第八至十五诊:在进一步加重益气药的基础上,加土鳖虫、水蛭、地龙、全蝎、蜈蚣等活血通络药物的应用。药后头晕基本痊愈,仅仅遗留右侧肢体活动不利,但已经较前明显好转,生活可以自理。由于已经治疗近 6 个月,为避免药物毒副作用而建议停药。

按《素问·上古天真论》曰:“丈夫八岁,肾气实,发长齿更……五八肾气衰,发堕齿槁。六八阳气衰竭于上,面焦,发鬓颁白。”该患者为 45 岁男性,而且受创伤较严重。虽然在头晕、疲乏、认知减退、反应迟钝等方面与案一男子相同,但在左侧肢体不遂方面较案一为重。舌质暗与案一舌质红不同,脉沉微细与案一脉滑利不同,由于患者年龄介于五八与六八之间,其阳气已经开始衰退。在脑府受损、瘀血内阻、气机不畅的病机基础上,虽然也有化火生风夹痰的病理因素存在,但由于阳气开始虚衰的体质特点,其气虚证更为明显,主要体现在舌脉。故拟益气活血、温阳化痰为主要治法,以补中益气汤加苓桂术甘汤加减为治法,也取得良效。

3 瘀血阻络、痰热蒙蔽清窍案

患者,男,42 岁。3 月前在自建房屋时,从 2 米高处跌到地面,当时头部着地,头颈部受伤,出现头晕、颈部疼痛、活动受限、不能屈伸转侧。头颅 CT 未见异常。颈部 X 线显示:第六颈椎有裂痕。给予颈托固定颈椎,在家静养。但患者头晕加重,颈部疼痛一直不缓解,逐渐出现颈部疼痛加重,从玉枕穴到大椎穴均疼痛难忍,夜间加重,彻夜不能入寐,夜间坐立不安,在屋内来回走动;烦躁易怒,不能自控,常常与人发

生冲突;由于头晕、方向感差,导致不能开车,请假在家休养;伴口苦,纳食欠佳,大小便尚正常,舌红苔腻,脉滑数。证型:瘀血阻络,痰热上扰,神志不宁。处方:丹参 30 g、菊花 20 g、川芎 12 g、石菖蒲 12 g、远志 12 g、胆南星 9 g、竹茹 10 g、陈皮 12 g、清半夏 9 g、茯神 20 g、牡丹皮 10 g、续断 30 g、桃仁 10 g、红花 10 g、天竺黄 6 g、酒大黄 12 g,14 剂。

二诊:上方连服 14 剂后,患者头晕、失眠、烦躁均减轻,夜间颈部疼痛十去其三,舌红苔黄腻,脉弦滑数。考虑其瘀血阻络,经络不通,痰热内蕴,上扰清窍,加用潜阳安神中药,加重活血化瘀药物力量。处方:陈皮 12 g、清半夏 12 g、茯神 30 g、竹茹 10 g、枳实 12 g、胆南星 9 g、石菖蒲 20 g、郁金 12 g、远志 20 g、瓜蒌皮 30 g、浙贝母 20 g、黄芩 10 g、丹参 30 g、川芎 12 g、菊花 20 g、桑叶 20 g、桃仁 12 g、首乌藤 30 g、乳香 9 g、没药 9 g、龙齿^{先煎} 30 g,上方连服 14 天,患者诸症皆愈,仅遗留轻微的颈部不适。

按 患者 42 岁男性,由于高处坠落导致头颈部受损,出现头晕、方向感差、烦躁、失眠等症状,其病机与案一、案二相同,均由于外伤导致瘀血阻络,气机不畅;加之肝气不舒,气郁化火;气机阻滞,痰浊内停而导致。但本案以颈部受损最为严重,第六颈椎有裂痕,出现颈部疼痛、入夜尤甚等瘀血内阻较甚的症状。舌红苔腻,脉滑数也是支持本案实证为主的证候特点。所以,本案以瘀血阻络、痰火上扰清窍的实证为主,虚证不明显,故以清热化痰、活血化瘀、安神定志为主要治法,方取血府逐瘀汤合温胆汤为治。

纵观三案,虽然在活血化瘀、清热豁痰、安神定志的治法上有所相同,但案一佐以健脾补肾,案二以益气为主要治法,案三注重活血化瘀均有所不同,体现了不同年龄、体质特点下,出现的症状差异较大。中医的辨证特点不同,遣方用药不同,体现了辨证论治在中医治则中的重要地位,值得各位同道推敲。

参 考 文 献

- [1] 薛庆澄. 神经外科学[M]. 天津:天津科学技术出版社, 1990:145.
- [2] 江涛,鄢泽然,疏欣然,等. 脑外伤后综合征的中医证候学研究[J]. 时珍国医国药,2014,25(5):1256-1258.
- [3] 方戟,董波. 针药同治精气不足型脑外伤后综合征 15 例[J]. 中医外治杂志,2015,24(5):37.

(收稿日期:2016-03-08)

(本文编辑:董历华)

· 启事 ·

本刊对标注作者单位和作者简介的有关要求

作者姓名全部列出,置于题名下方。所有作者单位须写全称(包括具体科室、部门)并注明省份、城市和邮政编码。投稿时要确定一名对文稿负责的通讯作者。如来稿没有特别注明,则视第一作者为通讯作者。来稿请注明第一作者和通讯作者姓名、性别、出生年、最高学位、职称、主要研究方向、联系电话、E-mail 地址。论著、综述类文稿均须附英文题名、前三名作者姓名汉语拼音,以及第一作者单位名称的英译。如作者中有在读研究生,请注明入学年份。