

古今岭南中医对眩晕认识

陈汉裕 陈凤丽 刘敏超 冼绍祥

【摘要】 岭南医学博大精深,对于眩晕的认识及治疗既遵循古中医学的基本原则,又结合岭南气候环境、生活方式、饮食习惯,从而形成了富于地域特色的理论体系。对于眩晕的病因病机,历代岭南医家虽有所侧重,但均注重“湿(痰)”及“热(火)”在本病发生与发展中的重要性。治疗上,均不离“补虚泻实、调整阴阳”的治疗原则,后世医家更重视辨证与辨病相结合治疗眩晕,同时越发重视食疗在本病防治中的作用。本文主要简单介绍古今岭南内科医家对眩晕的认识。

【关键词】 岭南; 眩晕; 病因病机; 治疗

【中图分类号】 R441.2 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2017.07.019

眩晕是指人体对空间关系的定向或平衡感觉障碍,是一种自身或外景运动错觉或幻觉,发作时患者出现异常的自身或环境的摇晃、摆动或旋转感,可伴有耳鸣、听力下降、恶心呕吐、颈痛等症状^[1]。现代医学认为本病是由视觉、深感觉、前庭系统中任何一个环节障碍引起的。根据病因可分为生理性眩晕、系统性眩晕和非系统性眩晕。中医则认为本病的发生是由于情志内伤、饮食不节、年高肾亏、病后体虚或跌扑外伤,导致气虚肾精亏虚、脑髓失养或肝阳痰火上逆、扰动清窍所致。中医对眩晕病的记载,最早见于《黄帝内经》,称之为“眩冒”^[2]。

由于社会文明的进步、医学的发展以及地域环境的不同,历代名医对于眩晕病证认识及治疗有所差异。例如岭南,相当于现在广东、广西及海南全境,其地区湿热,森林茂密,环境恶劣,蚊蝇群舞,虫媒猖獗,瘴疔流行,故有“瘴疔之乡”之称。因此岭南医家对本病的认识及治疗多从“痰(湿)”“热(火)”入手^[3]。岭南自古到今,人才辈出,如古代有“小仙翁”之称的葛洪、陈昭遇、刘渊等;近现代名医更如雨后春笋,如国医大师邓铁涛、有“岐王”之称的梁乃津、温病名医刘仕昌教授等,关于眩晕病证记载的医籍文献琳琅满目。笔者主要简单介绍古今岭南内科医家对眩晕的病因病机认识及治疗经验。

1 古今岭南中医对眩晕的病因病机认识

《黄帝内经》的“诸风掉眩,皆属于肝”“无虚不作眩”“上气不足”,张机倡导的“痰饮致眩”等观点,为岭南医学对眩晕的认识及发展奠定了理论基础。然而纵观历代文献著作,岭南医学对于眩晕的病因病机认识既遵循古中医学的基本原则,又基于岭南独特的自然气候、地理环境及人群体质而有所侧重,认为痰(湿)、热(火)在本病发生发展最为关键。

早在两千多年前,《素问·异法方宜论》就已记载了南方气候、人群生活饮食习惯及体质特点,云:“南方者,天地之所长养,阳之所盛处也,其地下,水土弱,雾露之所聚,其民嗜酸而食附,故其民皆致理而赤色。”元代释继洪《岭南卫生方》指出:“岭南号炎热,而又濒海,地卑而图薄。炎方土薄,故阳澳之气常泄;濒海地卑,故阴湿之气常盛。”^[4]因此岭南医学在认识本病的病因病机时十分重视“湿(痰)”及“热(火)”,这有别于其他地方医学。如清·何梦瑶^[5]认为本病的发生与风火、气血、痰涎相关,但以痰、火致眩者多见。在《医碥·卷之三》中载:“此风火上冲使然……盖虚者血与气也,实者风火与痰涎也,正自虚而邪自实也。痰涎随风火上壅,浊阴干于清阳也,故头风眩暈者多痰涎。”

随着中医药文化的对外交流及外来人口的迁入,岭南医学对本病的认识日趋丰富。国医大师邓铁涛^[6]将眩晕的病因病机分为外感、内伤两个方面,认为临床上以内伤为主,尤以肝阳上亢、肾精不足、气血亏虚、痰瘀内阻为常见。病位在头颅、脑髓,与肝、脾、肾三脏密切相关。同时认为本病分型不宜过杂,临床上应抓住一两个主型,其他作兼证处理即可。广西名老中医林沛湘则认为眩晕乃由于脑窍的失养,或由于脑窍的失利产生^[7]。脑窍不利则可由外感六淫或痰湿瘀血内阻或外伤所致,属实证;脑窍失养则归因于脏腑虚衰,阴阳气血不足,属虚证。对于老年性眩晕梁剑波颇有研究,认为老年人体质特点血气已衰,精神减耗,危苦风烛,百疾易攻,

基金项目:广东省中医药建设专项资金名中医传承工作室建设项目[粤中医办函(2017)17号]

作者单位:510405 广州中医药大学[陈汉裕(硕士研究生)、陈凤丽、刘敏超];广州中医药大学第一附属医院(冼绍祥)

作者简介:陈汉裕(1990-),2015级在读硕士研究生。研究方向:中医药防治心血管疾病。E-mail:659783540@qq.com

通信作者:冼绍祥(1962-),博士,教授,主任医师,博士生导师。研究方向:中医药防治心血管疾病。E-mail:shaoliangx@hotmail.com

且多九窍不和,因而老年性眩晕以虚者居多,主要与肝肾亏虚有关,或因脾肾亏虚,痰浊中阻,湿遏清阳而致本病。并将老年性眩晕大致分为精髓不足,心肾不交;气血亏虚,清阳不升;肝阳上亢、肝风上冒和脾肾亏虚、痰浊中阻四个证型^[8]。东莞名老中医何炎燊^[9]结合岭南独特的气候特点,认为本病的病因病机主要分为三类:阴虚阳亢、内风升动与痰热蕴结及化火上攻。赵立诚教授认为由于岭南地区气候潮湿,易困脾生痰,因此本病病机多属本虚标实,以痰浊在眩晕发生占主要地位。笔者团队认为引起眩晕的常见疾病有高血压、颈椎病、脑血管意外、脑动脉硬化、植物神经功能紊乱等,其中以高血压最多见,颈椎其次之;眩晕多由内伤所致,与七情、饮食、房劳和体质等因素均有密切关系,其病理变化有风、火、痰、虚四个方面,可单独出现,亦可相互并见,兼夹为患,且每多夹瘀,而见舌质紫黯之候;早期以风阳上扰多见,中期主要为痰浊上蒙、气血亏虚,后期则以肝肾阴虚多发。

随着时间的推移,岭南医家对眩晕病因病机的认识日趋深入,不断传承发展。近现代以前,根据岭南地方特点医家更偏重内伤致眩的理论研究,而且更认可“湿(痰)”及“热(火)”的实证致病因素;近现代以后,随着人口老龄化的出现及岭南饮食、气候的改变,岭南医家开始重视外感及虚证在眩晕致病中的重要性,但在实证致病因素中仍以“湿(痰)”及“热(火)”为主。

2 古今岭南中医治疗眩晕经验

早在晋代,葛洪在《肘后备急方》就已详细记载了眩晕病(证)不同病因病机的多种治疗方法。如首言服盐方可以治疗热病目眩,因隔间痰饮而眩悸,方用半夏加茯苓汤^[10]。《太平圣惠方》收录许多方剂用于治疗眩晕证,如对于补肝防风散方可治肝脏虚寒引起的头目昏疼;酸枣仁散方或薯蓣丸方用于治疗胆虚冷而致头目昏眩者;由胆热引起者,选羚羊角散方;治肝中风而致者,则用羚羊角屑、防风、前胡、犀角屑、麻黄、瓢仁六味药研散内服。治肝实热,方宜泻肝柴胡散方^[11]。此外该书还记载了菊花酒、松花酒、薯蓣酒等多个药酒方治疗本病,对岭南中医药学的发展做出了巨大贡献^[12]。

刘渊^[13]认为对于眩晕证属阳气虚有痰者,但治其气,因“阳气虚者,即能生痰,痰生于气虚”。方用四君子汤、归脾汤、补中益气汤之类。而证属阴津亏虚有热者,但补其精,因为“阴精虚者,自能生热,火动于阴虚”,方选五福、七福饮、左归丸等。强调“切不可痰火论”。何梦瑶^[5]在《医编》中详细记载了眩晕多种证型的治法,“气虚者,补中益气汤,血虚者,补肝养荣汤,或四物汤加荆芥穗。肾阳虚,八味丸或黑锡丹。肾阴虚,六味丸。中脘伏痰呕逆,旋复花汤。痰闭不出者吐之,独圣散……因湿者,头重不起,虚人更甚,五苓散、除湿汤。因热者,烦渴,栀子、黄连、甘菊。实者,大黄酒炒三次,为末,茶调,每一二钱。因气郁者,则志气不舒,逍遥散”。同时强调天麻治疗本病的重要性,“眩晕非天麻不治,不可缺”。

邓铁涛^[6]治疗内耳眩晕病时常用温胆汤加减,若苔浊、

白、厚腻而呕,必加生姜汁或重用生姜;前庭神经炎性眩晕证属虚眩兼有相火,用防眩汤加减;脑性眩晕属气虚血瘀者,重用黄芪益气,配以三棱、莪术活血或用黄芪桂枝五物汤;高血压性眩晕常辨证选用草决明、石决明、生龙骨、生牡蛎、代赭石等;低血压性眩晕证属清阳不升者,喜用补中益气汤轻剂;头部外伤性眩晕常在辨证基础上配伍失笑散、桃仁、红花、牛膝或用血府逐瘀汤;神经官能症性眩晕喜用甘麦大枣汤稍加疏肝健脾药。刘仕昌教授治疗时对于脾肾亏虚,风痰上扰致眩者用半夏白术天麻汤合六味地黄丸加减;对于痰热上扰致眩者,认为痰浊阻滞日久,易致血行不畅,因此先以温胆汤加减以清热化痰,继之在此基础上加鸡血藤、威灵仙等活血通络之品;对于气虚血瘀者则以桃红四物汤和四君子汤加减,同时重用黄芪益气助阳,鸡血藤养血活血^[14]。

“岐王”之称的梁乃津在治疗老年性缺血性脑血管病变引起的眩晕时,若属脾肾气虚、痰阻血瘀者,常用涤痰汤加黄芪、党参、白术、天麻、川芎等以补气化痰活血;若属肝肾阴虚,风阳上扰者以天麻钩藤饮或杞菊地黄汤加减;若属脾气虚弱、营血亏虚者,则用黄芪五物汤加黄精、千斤拔、何首乌等以益气养血和营;同时还应注意风痰化热、热毒炽盛或痰热蒙蔽而产生变证,故常佐以水牛角、天竺黄、胆南星、毛冬青等药^[15]。岭南气候温暖,多湿润炎热,常见病多以温病为主,故何炎燊在治病时既崇张仲景的经典理论,又遵循叶天士观点,寒温并用。例如在治疗高血压眩晕时,沿用叶氏的“苦降辛泄,少佐微酸,折其上腾之威,使清空诸窍,勿使痰浊壮火蒙蔽,乃暂药之权衡也”观点,因此治疗时急则苦辛酸降以治标,缓则甘咸滋潜以治本。然他拘古而不泥古,认为人身阴阳之偏盛偏衰,变化莫测,若非常法所能尽事者,可用培土荣木,暖土御风之法^[16]。用药时认为药厚味可填阴,介属可潜阳,龙相能安宅。因此对于阴虚阳亢,风火升动者用自拟苦辛酸降汤;而下元虚冷,土虚不能荣木而致阴风内动,选近效术附汤。对于内耳性眩晕,何炎燊认为本病多虚实夹杂,常用半夏白术天麻汤,偏寒者合真武汤,偏热者合温胆汤,偏湿者配合五苓散;而眩晕症状反复发作,缠绵难愈,何老喜用丸药与汤药并进^[17]。

赵立诚教授认为虽然随着经济发展,全球一体化和社会环境改变等导致眩晕证候呈多样化,但痰浊始终贯穿本病发生发展的全过程,因此在治疗时提出活血化痰法、平肝熄风化痰法、行气解郁化痰法、健脾利湿化痰法、滋阴化痰法和通腑开窍化痰法,并善用对应经方或者时方合方加减,比如血府逐瘀汤合温胆汤、天麻钩藤饮合半夏白术天麻汤、四逆散和二陈汤等^[18]。冼绍祥教授认为本病治疗关键在祛风、涤痰、补虚、清热、化痰、潜阳^[19]。遵循“久病入络”的学术观点,赞同叶天士所言“初为气结在经,久则血伤入络,辄伏蟠动之物松透病根”,因此治疗老年久病者喜用全蝎、僵蚕、地龙等虫类药和三七、丹参、毛冬青等活血化痰药以通络、化痰。又“巅高之上,唯风可到”,对于内风致眩善用天麻、巴戟天等药驱风止眩,因外风致眩常用蔓荆子、菊花、藁本等轻扬外透之药。因风痰上扰者主方拟半夏白术天麻汤化裁,配

伍石菖蒲、天竺黄等以加强豁痰通窍之力;因肝阳上亢者用天麻钩藤饮加鳖甲、龟板、龙骨、牡蛎等以增滋阴潜阳之效;因痰湿中阻者选温胆汤或二陈汤加胆南星、佛手、郁金之类,临床上颇有校验。

综上所述,随着时代变迁、社会环境改变,证候虽呈多样化,各岭南医家对本病的证治认识有所差异,但结合岭南气候环境多湿多热特点及人们体质、饮食结构等,无不注重治痰、治火的重要性,充分体现了中医学因地、因时、因人制宜的特点。同时又结合现代医学研究,对本病的认识及治疗日趋完善,可见近现代医家更加注重辨证与辨病相结合。

3 结合岭南饮食特点的食疗显特色

岭南人喜欢将中药加到汤、粥或菜肴中,用于防病治病,这是岭南地区在饮食方面中的一大特色,体现了中医“药食同源”的思想。《太平圣惠方·食治论》云:“夫上古之人。饮血茹毛。纯一受气。所食无滋味之爽。脏腑无烟火之毒。各遂其性。患害不是危以食治之。食疗不愈。然后命药。”同时详细记载多个食疗方以治疗眩晕。如治中风目眩兼羸瘦,“宜吃蒸羊头肉方,白羊头(一枚洗如法)上蒸令极熟切。以五味汁食之。或作脍,入五辛酱醋食之。若治心虚风眩头痛,则宜服薯蓣粥方。生薯蓣不限多少,去皮,磨如稀糊,上和白面作粥,于豉汁中煮,入五味调和食之”。若为目眩狂言并五心烦热,“宜吃藕羹方。藕(半斤去皮薄切)薄荷(一握)菜(半斤)豉(二合)上以水浓煎。豉汁中作羹,入五味,饱食之,饥即再作食之”。

对于高血压病引起的眩晕,李仲守教授认为通过饮食来配合治疗是非常必要的,并指出蔬菜可多吃,水果以香橙为最佳;茶以因沱茶为首选,而绿茶因苦寒易伤脾胃,不宜长期饮用;肉类以免肉、瘦猪肉、鱼肉、鸭肉等较为合适,而公鸡、虾、蟹、墨鱼等不宜多吃,因其属燥热动肝之品,易加重病情^[20]。赵立诚教授认为治疗眩晕病不能徒恃药物,可通过饮食疗法加以辅助治疗,荤素搭配得当,不仅可提高疗效,而且可以促进患者体力恢复。比如脾虚痰湿病人宜忌食生冷油腻,冬春宜进食茯苓、山楂、莲子粥;肝肾阴虚病人宜适当多吃水果,但注意勿过寒凉;火热上扰或阳亢于上者,夏秋时令适当进食绿茶、菊花一类饮料^[21]。

4 结语

岭南医学源远流长,对于眩晕认识既遵循中医的基本原则,又结合岭南气候环境、生活方式、饮食习惯,从而形成了富于地域特色的认识:注重“湿(痰)”及“热(火)”在本病发生与发展中的重要性。同时又吸收荆楚、闽越、吴越等其他地方学派“无虚不作眩”“无痰不作眩”“无痰不作眩”等观点,以及结合现代医学研究,从而形成完整的理论体系:认为本病多本虚标实,与“风、热(火)、湿(痰)、瘀、虚”等病理因素相关,提出补虚泻实,调整阴阳的治疗原则^[22]。目前,在

临床上治疗本病方法多种多样,例如中药内服治疗,外敷治疗及针灸治疗等,疗效值得肯定。总之,岭南医学对眩晕病证的认识及治疗历史悠久,有一定的特长和优势,虽然在不同时代对本病的认识及治疗各有所侧重,但在历经传承与发展过程中该理论体系将日趋完善,为后世积累丰富的理论和实践经验。

参 考 文 献

- [1] 戴万亨,张永涛. 诊断学[M]. 北京:中国中医药出版社,2012:63-66.
- [2] 田代华. 黄帝内经素问[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:37-41.
- [3] 郑洪. 岭南医学与文化[M]. 广州:广东科技出版社,2009:11-13.
- [4] 朱盛山. 岭南医药文化[M]. 北京:中国中医药出版社,2012:26-28.
- [5] 何梦瑶. 医编[M]. 北京:中国医药科技出版社,2014:119-120.
- [6] 邓铁涛. 邓铁涛临床经验辑要[M]. 北京:中国医药科技出版社,1998:30-34.
- [7] 林寿宁. 林沛湘[M]. 北京:中国中医药出版社,2001:148-161.
- [8] 梁宏正. 岭南中医药名家梁剑波[M]. 广州:广东科技出版社,2010:124-125.
- [9] 何炎燊. 竹头木屑集[M]. 广州:广东高等教育出版社,1991:175-177.
- [10] 葛洪. 肘后备急方[M]. 北京:人民卫生出版社,1983:255.
- [11] 王怀隐. 太平圣惠方[M]. 北京:人民卫生出版社,1982:3081-3085.
- [12] 胡献国. 太平圣惠药酒方[M]. 北京:人民军医出版社,2013:535-536.
- [13] 刘渊. 医学纂要[M]. 北京:中国中医药出版社,1999:299-300.
- [14] 钟嘉熙. 岭南中医药名家刘仕昌[M]. 广州:广东科技出版社,2013:199-204.
- [15] 黄穗平. 岭南中医药名家梁乃津[M]. 广州:广东科技出版社,2010:180-181.
- [16] 曲世华. 何炎燊头痛眩晕治验[J]. 中国社区医师,2009,25(16):31.
- [17] 马凤彬. 何炎燊医著选集[M]. 广州:广东高等教育出版社,2002:344-347.
- [18] 张国华. 赵立诚从痰论治原发性高血压病经验[J]. 浙江中医杂志,2006,41(4):206-207.
- [19] 顾颖敏,冼绍祥. 冼绍祥教授学术经验点滴[J]. 中国中医药现代远程教育,2014,(21):24-25.
- [20] 谢桂权. 李仲守教授治疗高血压病经验隅录[J]. 新中医,1984,(11):7-8.
- [21] 冼绍祥,杨忠奇. 岭南内科进展:2016[M]. 广州:广东高等教育出版社,2016,8:8-11.
- [22] 张伯礼. 中医内科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2012:109-110.

(收稿日期:2016-07-18)

(本文编辑:王馨瑶)