

王宝亮运用地黄类方治疗神经系统疾病经验

司华峰¹, 赵 铎², 张志军³

(1. 河南中医学院第三附属医院心脑血管科, 河南 郑州 450008 & 2. 河南中医学院第一附属医院脑病三区, 河南 郑州 450008

3. 河南中医学院 2007级硕士研究生, 河南 郑州 450008)

关键词: 地黄类方; 神经系统疾病

中图分类号: R249 文献标识码: A 文章编号: 1000-1719(2010)05-0784-02

王宝亮教授, 现任中华中医药学会脑病分会常务委员、河南省中医药学会脑病专业委员会副主任委员、郑州市中医脑病专业委员会主任委员及会诊中心首席专家。临床工作 26 年来, 一直从事中医脑病的医疗、教学、科研工作, 学验俱丰, 王师擅长运用六位地黄汤等地黄类方加减治疗多种神经系统疾病, 笔者师从王宝亮教授, 现将王师应用地黄类方经验举例如下。

1 六味地黄汤加减治疗帕金森综合征

王某, 女, 72 岁, 2009 年 2 月 3 日初诊。右上肢及左下肢震颤抖动半年余, 情绪激动或紧张时抖动加剧, 入睡后如常人, 伴腰膝酸软, 睡眠亦差, 舌黯红, 苔少, 脉沉细。头颅 CT 及脑电图均未见异常。诊断为帕金森综合征。治疗以滋补肝肾、养血平肝为大法。药用: 熟地黄 30g 淮山药 20g 山萸肉 25g 茯苓 30g 丹皮 12g 枸杞 30g 当归 15g 白芍 30g 生龙骨 30g 生牡蛎 30g 天麻 15g 钩藤 30g 珍珠母 30g 炒枣仁 30g 甘草 6g。服 7 剂后肢体震颤抖动症状明显改减轻, 睡眠改善, 舌红苔厚, 脉沉滑。守上方加半夏 12g 继服巩固疗效。

按 帕金森综合征属祖国医学“颤证”范畴。肝肾乙癸同源, 肝藏血, 肾藏精, 精血同源。若肾精亏虚不能化生肝血, 肝血虚而不养筋, 则如《景岳全书》所说:“凡属阴虚血少之辈, 不能养营筋脉, 以致搐身僵仆”; 肝为风木之脏, 肝肾交亏必至虚风内动, 筋脉不能任持自主, 随风而动牵动肢体颤抖摇动。“人卧则血归于肝”可濡养于筋脉, 故睡眠时震颤消失。人动则血不能随行于诸经, 魄不随神往来, 魂不并经出入, 魂升魄降受阻, 故精神紧张或激动时加重。以六味地黄汤为基础方加枸杞滋补肝肾, 填肾精以助生肝血, 当归、白芍养阴血以柔肝, 天麻、钩藤、生龙牡、珍珠母平肝熄风潜阳, 炒枣仁安神, 全方标本兼顾, 故获良效。

2 知柏地黄汤加减治疗顽固性失眠

苏某, 女, 53 岁, 2008 年 11 月 8 日初诊。入睡困难 1 年余, 多梦, 容易早醒, 常在凌晨三四点钟醒来后难再入睡, 常服佳乐定方能入睡, 伴五心烦热, 耳鸣健忘, 腰膝酸软无力, 口干咽燥。平素情绪不宁, 烦躁易怒, 舌红苔少, 脉沉细数。治以滋阴降火, 清心安神。药用: 知母

15g 黄柏 20g 熟地 30g 丹皮 15g 泽泻 30g 淮山药 30g 山萸肉 25g 茯苓 15g 黄连 6g 肉桂 3g 合欢皮 30g 炒枣仁 30g 远志 20g 甘草 6g 并嘱其保持精神舒畅, 避免不良情绪。服 7 剂后患者能较早入睡, 梦多症状改善, 偶有早醒, 大便质稍稀, 舌淡红苔白腻, 脉沉。守上方加白术 20g 党参 15g 服 7 剂后梦多早醒症状消失, 睡眠较深。继服 7 剂巩固疗效, 病告痊愈。

按 失眠症在祖国医学中称为“不寐”。此案病机乃如《医效秘传·不得眠》所言:“夜以阴为主, 阴气盛则目闭而安卧, 若阴虚为阳所胜, 则终夜烦扰而不眠也”。肾水不足, 真阴不升, 不能上奉于心。相火上亢引动心火。肾阴虚则志伤, 心火盛则神动, 心肾失交而神志不宁。以知柏地黄汤为基础方滋补肾阴而泻相火, 黄连泻心火, 丹皮则清血中之伏火, 实乃《灵枢·邪客》所曰:“补其不足, 泻其有余, 调其虚实, 以通其道……阴阳已通, 其卧立至。”肉桂引火归元, 与黄连同用交通心肾, 使心火下交于肾, 肾水上济于心; 再配茯苓、合欢皮、远志安神之品, 则失眠可愈。

3 杞菊地黄汤加减治疗椎-基底动脉供血不足所致眩晕

李某, 男, 60 岁, 2008 年 6 月 10 日初诊。头晕昏沉近动活泼月余, 近 2 日加重, 伴耳鸣, 眼睛干涩, 腰膝酸软, 偶有巅顶头痛发作。舌红, 苔薄, 脉沉弦细。头颅 CT 未见异常, TCD 提示椎-基底动脉血流速度减慢。治以滋肾平肝, 明目止眩。药用: 菊花 15g 枸杞 30g 熟地 30g 山萸肉 25g 淮山药 30g 茯苓 20g 天麻 15g 钩藤 30g 蒸首乌 20g 女贞子 30g 川芎 30g 藁本 20g 当归 20g 白芍 30g 甘草 6g。服药 7 剂后头晕减轻, 眼睛干涩、耳鸣症状有较大改善, 未诉头痛, 去藁本, 继服 7 剂, 头晕基本缓解。

按 此案当属中医“眩晕”范畴。《临症指南医案·眩晕门·华岫云按》曰:“诸风掉眩, 皆属于肝。……所患眩晕者, 非外来之邪, 乃肝胆之风上冒耳, 甚则有昏厥跌扑之虑。”然究其根本, 则在年老之人, 肾阴精亏虚, 以致肝失所养, 肝阴不足, 肝阳上亢而致, 此所谓“水不涵木”是也。以杞菊地黄汤为基础方加女贞子、蒸首乌, 滋补肝肾、益精明目, 滋水以涵木。天麻、钩藤平肝熄风止眩, 藁本为肝经头痛之引经药, 合菊花止巅顶之痛。用当归、白芍、川芎者, 意在养阴柔肝、行血归肝, 使肝阴血得补, 肝阳得潜, 则眩晕可除。

收稿日期: 2009-09-05

作者简介: 司华峰 (1972-), 女, 河南新郑人, 主治医师, 研究方向: 脑血管疾病。

罗陆一辨治病态窦房结综合征临证经验探析

张卫斌, 罗陆一

(广东省深圳市中医院, 广东 深圳 518033)

摘要: 从对病态窦房结综合征的病因病机认识, 辨证施治, 典型病案, 体会 4 个方面对罗陆一教授辨治病态窦房结综合征的临证经验进行了论述。罗陆一教授认为本病病位在心, 其根本在肾, 主要病机为心、脾、肾阳气虚弱, 以肾虚为根, 在阳虚的基础上可有不同程度的血瘀、痰阻、寒凝等之标证, 据此制定了“温通心肾”的治疗大法, 以“伤寒论”经方麻黄附子细辛汤合桂枝甘草龙骨牡蛎汤为基础方, 随症加减, 临床收效满意。

关键词: 病态窦房结综合征; 名老中医经验; 罗陆一; 伤寒方

中图分类号: R249 文献标识码: A 文章编号: 1000-1719(2010)05-0785-03

Probe into the Clinical Experience of Professor LUO Lu-yi in Diagnosing and Treating Sick Sinus Syndrome

ZHANG Wei-bin, LUO Lu-yi

(Shenzhen Hospital of TCM, Shenzhen 518033 Guangdong China)

Abstract The article discusses the clinical experience of Professor Luo Lu-yi in diagnosing and treating sick sinus syndrome (SSS) from four aspects: realization of pathogeny and pathogenesis; treatment based on syndrome differentiation; typical cases and experience. Professor Luo Lu-yi thinks that the location of SSS is the heart while the fundamental viscera is the kidney. The mainly pathogenesis is deficiency of yang-qi of heart, spleen, kidney and the fundamental pathogeny is the deficiency of kidney. There are many manifestations such as blood stasis, stagnation of phlegm and cold coagulation etc which are based on insufficiency of yang. So in view of the above pathogeny and pathogenesis Professor Luo Lu-yi establishes the therapeutic principle of warmly dredging heart and kidney. The therapeutic principle is based on the classical prescriptions Ephedra A sanum A conite Decoction combined with Cassia twig Licorice adding Keel Oyster Decoction, which is from Treatise on Exogenous Febrile Diseases. According to the different syndromes Professor Luo Lu-yi adds and subtracts different herbs which has a satisfied clinical effects.

Key words sick sinus syndrome; experience of famous old skilled TCM doctor Luo Lu-yi; prescriptions of Treatise on Exogenous Febrile Diseases

广州中医药大学附属深圳市中医院心内科罗陆一教授、主任医师, 广东省名中医, 业医 40 余载, 医术精湛, 临证经验丰富, 尤擅运用“伤寒论”经方治疗心脑血管疾病, 临床效果卓著。在对病态窦房结综合征 (Sick Sinus Syndrome, 简称 SSS 综合征) 的认识与治疗方面独具见解, 余随师出诊, 获益匪浅。兹将其临证辨

治病态窦房结综合征经验介绍如下。

1 关于 SSS 综合征病因病机的认识

病态窦房结综合征 (简称病窦综合征、SSS 综合征) 是由于冠心病、风湿性心脏病, 或其他原因所致的窦房结及其邻近组织器质性病变, 从而引起的窦房结起搏功能和 (或) 窦房传导障碍而产生的多种心律失常。

4 地黄饮子治疗脑梗塞后遗症

李某, 男, 68 岁, 2008 年 3 月 18 日, 以“右侧肢体活动不遂, 言语不利 1 个月”为主诉就诊, 1 个月前以“脑梗塞”住院给予抗凝抗血小板, 改善循环, 脑保护等治疗, 测血压 160/100mmHg 双侧瞳孔等大等圆, 右侧上肢、下肢肌力 III 级, 肌张力高, 右巴氏征 (+) 左侧肢体肌力正常, 头颅 MRI 示: 1 左侧基底节区梗塞 2 脑萎缩。舌红, 苔少, 脉沉细。药用: 生地 25g, 熟地 25g, 巴戟天 20g, 肉苁蓉 20g, 山萸肉 20g, 石斛 15g, 制附子 10g, 官桂 6g, 五味子 15g, 麦冬 20g, 石菖蒲 20g, 远志 20g, 茯苓 30g, 黄芪 30g, 党参 20g, 薄荷 10g, 生姜 3 片, 枣 5 枚。服药 1 个月余, 右侧肢

体肌力四级, 能自行站立行走, 言语较前清晰, 但舌较笨, 继续服中药巩固疗效。

按 此案属中医“中风喑痹”范畴, 肾主骨, 下元亏虚, 故筋骨痿软无力, 以至足废不能走; 足少阴肾脉挟舌本, 肾虚则精气不能上乘, 加之痰浊上泛, 堵塞窍道, 故“舌强不能言。”方中以熟地、巴戟天、山萸肉、肉苁蓉之类, 大补肾脏之不足, 而以桂附之辛热, 协四位以温养真阳。但真阳下虚, 必有浮阳上僭, 故以石斛、麦冬清之。火载痰升, 故以茯苓渗之。然痰火上浮, 必多堵塞窍道, 菖蒲远志能交通上下而宣窍辟邪。五味子收其耗散之气, 使正有攸归。薄荷以搜其不尽之邪, 使风无留着。用姜枣者, 和其营卫匡正除邪。纵观全方, 标本兼顾, 上下并用, 而以治本治下为主。诸药合用, 使下元得以补养, 浮阳得以摄纳, 水火相济, 痰化窍开, 则喑痹可愈。

收稿日期: 2009-09-22

作者简介: 张卫斌 (1980-), 男, 山西太原人, 博士研究生, 研究方向: 心血管疾病的临床研究。