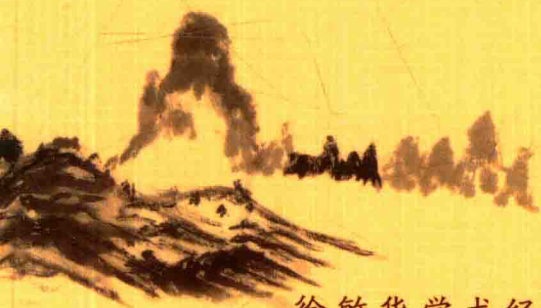




徐敏华学术经验传承工作室

上海市名中医徐敏华
学术经验集

主编 朱冬胜



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

徐敏华学术经验传承工作室

上海市名中医徐敏华
学术经验集

主编 朱冬胜



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

内容提要

本书从医事传略、学术思想、经验特色、医案集锦及膏方解析等 5 个方面,全面总结了上海市名中医徐敏华主任医师从医 50 多年来的临床经验、诊疗特色、医案医话、处方用药,并对其加以系统分析及案例阐述,从而更好地归纳出徐敏华主任的学术思想和临床经验之精华。本书可供中医临床医师学习参考使用。

图书在版编目(CIP)数据

上海市名中医徐敏华学术经验集/朱冬胜主编. —上海:上海交通大学出版社,2015

ISBN 978-7-313-13106-5

I. ①上… II. ①朱… III. ①中医学—临床医学—经验—中国—现代 IV. ①R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 122404 号

上海市名中医徐敏华学术经验集

主 编: 朱冬胜

出版发行: 上海交通大学出版社

邮政编码: 200030

出 版 人: 韩建民

印 制: 昆山市亭林印刷有限责任公司

开 本: 787mm×960mm 1/16

字 数: 248 千字

版 次: 2015 年 9 月第 1 版

书 号: ISBN 978-7-313-13106-5/R

定 价: 48.00 元

地 址: 上海市番禺路 951 号

电 话: 021-64071208

经 销: 全国新华书店

印 张: 15

印 次: 2015 年 9 月第 1 次印刷

版权所有 侵权必究

告读者: 如发现本书有印装质量问题请与印刷厂质量科联系

联系电话: 0512-57751097

编 委 会

主 审 徐敏华

主 编 朱冬胜

副主编 张云云

编 委 (按姓氏笔画为序)

马艳华 朱冬胜 许旭伟 严 理

吴海波 张 晔 张云云 张彦瑾

范代丽 黄 韬 黄海茵

序

余结识徐敏华已经 50 余年,早年她任上海市南市区中医医院院长时,在老城厢居民中就颇有口碑,这得益于她的勤奋和对机遇的把握。余知晓徐敏华中医基本功扎实,熟读中医典籍,内妇各科广泛涉猎,打下了很好的临床基础。她早年跟师王亦仁主任医师,又先后师从姜春华、唐吉父、张伯臾、王正公、裘沛然教授等多位全国著名中医专家,潜心学习,努力实践。彼时,南市区人口稠密,医生工作强度相当大,徐敏华在大量的中医临床实践中,不断总结提高,因而获得了良好的临床疗效和声誉。我很欣赏她敢于用中医中药治疗危急重症,并获佳绩。她继承姜春华“截断扭转理论”,创建“清通法”理论治疗出血性脑卒中(中风)急性期病人,颇有成效。承担了上海市中西医结合脑卒中特色专科建设,获得过国家中医药管理局中医药科技进步奖、上海市临床医疗成果奖等多项,为中医事业的发展做出了贡献,被评为全国卫生系统先进工作者,全国优秀院长等多项荣誉。

徐敏华任行政职务颇多,但临床工作仍坚持不懈,一直参加中医临床和科研工作。历任上海市南市区中医医院、上海市南市区中西医结合医院、上海市第二人民医院院长,上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院名医特诊部主任,上海中医药大学近代中医流派临床传承中心办公室主任。

徐敏华教授著述颇多,参编《上海市名中医学术经验集》《跟名医做临床》《中国历代名方集成》《中老年疾病自我诊疗》《中国食疗大全》《现代中医药应用和研究大全》《家庭食养、食补、食疗全书》等著作数部,发表论文数十篇。

徐敏华教授教书育人,为上海中医药大学培养研究生,如今他们已在上海、台湾地区、新加坡等地成长为业务骨干;也为上海市第二人民医院、上海中医药大学附属岳阳医院培养中医青年英才,成为中医事业的后起之秀。

上海市第二人民医院和上海中医药大学附属岳阳医院联合设立上海市名中

医徐敏华学术经验传承工作室,继承人系统学习传承徐敏华教授的学术经验。徐敏华学术经验传承工作室编写的《上海市名中医徐敏华学术经验集》一书,系统总结了徐敏华教授的学术思想,经验特色,并遴选了部分医案医话、膏方分析,希望通过总结徐敏华教授的临床经验,对青年中医工作者有所启发,故而本书的出版必将对中医的学术传承产生积极的意义。

石仰山

2014年12月12日

目 录

医事传略	1
------------	---

学术思想	3
------------	---

一、继承与发扬导师“截断扭转”的学术思想 / 3

二、掌握脑病的病因病机 / 4

三、心脑并主神明 / 8

四、治病见人,注重整体的协调平衡 / 10

五、重视脏腑气血整体的协调平衡 / 11

六、重视脏腑兼证 / 13

七、女性疾患,注重内妇合参 / 14

经验特色	16
------------	----

一、脑卒中(中风) / 16

二、胸痹病 / 21

三、子痫病 / 25

四、眩晕病 / 26

五、绝经前后诸证 / 29

医案集锦	33
------------	----

一、心悸 / 33

二、不寐 / 50

三、脑卒中(中风) / 57

四、眩晕 / 68

- 五、头痛 / 72
- 六、过敏性鼻炎 / 77
- 七、喘证 / 78
- 八、胃痞 / 82
- 九、胸痹 / 84
- 十、腰痛 / 91
- 十一、脏躁 / 92
- 十二、咳嗽 / 95
- 十三、遗尿 / 102
- 十四、淋证 / 104
- 十五、便秘 / 108
- 十六、病毒性心肌炎 / 109
- 十七、痢证 / 111
- 十八、瘾疹 / 114
- 十九、口疮 / 118
- 二十、不孕 / 119
- 二十一、月经失调 / 127
- 二十二、暑湿 / 133
- 二十三、咽炎 / 133
- 二十四、胃脘痛 / 135
- 二十五、围绝经期(更年期)综合征 / 136
- 二十六、发热 / 138
- 二十七、癥瘕 / 139
- 二十八、消渴 / 142
- 二十九、产后 / 143

医话录 145

- 医话 1:徐教授治疗吊线风经验 / 145
- 医话 2:徐教授治疗口疮经验谈 / 146
- 医话 3:徐教授自拟蒲金散治疗焦虑症 / 147
- 医话 4:汗证不能单敛汗 / 148

- 医话 5:“急则治其标”临床体会 / 149
- 医话 6:桂枝治疗汗证作用浅析 / 150
- 医话 7:高血压患者可以用附子吗 / 152
- 医话 8:论治咳用当归 / 153
- 医话 9:失眠从肝论治 / 155
- 医话 10:高血压病中医治疗 / 156
- 医话 11:重学“透热转气” / 157
- 医话 12:癫痫从调和脏腑气血,化痰祛瘀论治 / 159
- 医话 13:徐教授谈治病见人,辨证、症、病、人治疗 / 160
- 医话 14:徐教授谈“五脏皆可致心病” / 162
- 医话 15:徐教授治疗多囊卵巢综合征经验 / 163
- 医话 16:小陷胸汤治疗胸痹心痛病 / 165
- 医话 17:益肾填精方治疗不孕症验案举隅 / 166
- 医话 18:为何肿瘤患者慎用活血药 / 167
- 医话 19:崩漏为何用连翘 / 169
- 医话 20:吃中药可以喝绿豆汤吗 / 170
- 医话 21:桂枝与肉桂 / 171
- 医话 22:《伤寒论》中桂枝通阳作用的论述 / 172
- 医话 23:通阳不在温,而在利小便 / 175
- 医话 24:通阳法的应用——分消走泄 / 176
- 医话 25:吃中药忌口注意事项 / 178
- 医话 26:春夏养阳与秋冬养阴 / 179
- 医话 27:中医论脾胃 / 180
- 医话 28:肾——人体的先天之本 / 181
- 医话 29:中医“治未病”的内涵 / 183
- 医话 30:浅谈肝阴常不足阳常有余 / 184
- 医话 31:徐教授谈中风患者用菖蒲、郁金 / 186
- 医话 32:徐教授谈出血性中风用活血药 / 188
- 医话 33:徐教授谈妊娠高血压综合征治疗体会 / 189
- 医话 34:徐教授谈内妇合参巧治女性病 / 191
- 医话 35:甲状腺结节能用海藻、昆布吗 / 192

医话 36:观徐教授治疗肿瘤点滴体会 / 194

医话 37:脏腑气机失调与疾病/196

医话 38:脑病诊治应注重气机调畅/197

医话 39:中风病从脏腑论治 / 198

医话 40:论心主神明 / 199

医话 41:病证结合/200

膏方解析 202

一、临床经验和防治优势 / 202

二、医案选析 / 203

1. 高血压合并月经失调案一 / 203

2. 高血压合并月经失调案二 / 204

3. 高血压合并高脂血症案 / 205

4. 高血压合并脑梗死案 / 206

5. 高血压案 / 207

6. 中风恢复期案一 / 208

7. 中风恢复期案二 / 209

8. 中风后遗症案一 / 211

9. 中风后遗症案二 / 212

10. 冠心病心绞痛合并高血压案一 / 213

11. 冠心病心绞痛合并高血压案二 / 215

12. 冠心病房颤心衰案 / 216

13. 冠心病心律失常合并高血压案 / 217

14. 冠心病心肌梗死合并脑梗死高血压案 / 219

15. 高血压冠心病合并糖尿病肾功能不全案 / 220

16. 高血压冠心病案 / 223

17. 癫痫案 / 225

18. 慢性结肠炎案 / 227

医事传略

徐敏华(1944—),女,上海市人,主任医师,硕士研究生导师,上海市名中医,享受国务院特殊津贴专家。上海市“中西医结合脑卒中特色专科”学科带头人,上海市卫生局“希望之星”导师,历任上海市南市区中医医院院长,上海市南市区中西医结合医院院长,上海市第二人民医院院长,上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院名医特诊部主任,上海中医药大学近代中医流派临床传承中心办公室主任,中国中医药学会内科学会脑病专业委员会委员,上海市中医药学会第五、六、七、八、九届理事,上海市中西医结合学会第六、七届理事,上海中医药大学专家委员会顾问,上海市中医药学会心病分会副主任委员等职。曾获国家中医药管理局中医药科技进步二等奖,上海市临床医疗成果奖三等奖,上海市卫生局中医药科技成果三等奖,多次荣获全国卫生系统先进工作者、全国先进女职工、全国优秀院长、上海市“三八”红旗手等荣誉称号。

徐敏华教授聪颖敏慧,勤奋执着,熟读医经典籍,中医功底扎实,先后师从王亦仁、姜春华、唐吉父、张伯臾、王正公等多位全国著名中医专家,并得到裘沛然教授的亲授。她从事中医内、妇科临床医疗工作 50 多年,在中医治疗危重急症中积累了丰富的经验。在长期的临床实践中,她不但继承了导师们的学术思想,而且善于吸收各家流派之长,形成了自己的特色和专长,临床擅长治疗脑卒中(中风)、冠心病、病毒性心肌炎、心力衰竭、慢性支气管炎、肺气肿、高血压病、高脂血症、糖尿病血管神经病变、月经失调、围绝经期(更年期)综合征、子宫肌腺症、不孕症等。在学术上主张“治病见人,辨证与辨病相结合”;治疗疑难杂症强调以“平”为度;对于女性疾患,注重“内妇合参”。承担了“清通法治疗急性期中小量脑出血的临床与实验研究”等多项市级科研课题参编《中国历代名方集成》《中老年疾病自我诊疗》《中国食疗大全》《现代中医药应用和研究大全》《家庭营养、食补、食疗全书》《上海市名中医学学术经验集》《跟名医做临床》等著作数部,发表论文 20 余篇。

徐敏华教授长期从事中医临床工作，早年在东新医院就负责病房管理，后任该院院长，20 世纪 80 年代初，东新医院调整为南市区妇幼保健院，其时正逢 80 年代的生育高峰，大量围生期并发症使病房的工作量极大，尤其是“妊娠高血压综合征（妊高征）”，徐敏华教授当时在病房负责全院中医会诊，根据血聚养胎的理论，提出采用“养血熄风法”治疗“妊娠高血压综合征”。成立了“妊高征”中医专科病房，主管该病房工作。“养血熄风法”治疗妊娠高血压综合征列入上海市卫生局的科研课题，“养血熄风法”作为妊高征的一大治疗法则，成为全国产科的联合攻关治疗大法之一。20 世纪 80 年代中期，南市区中医门诊部成立后，与浦江医院合并成立南市区中医医院，徐敏华任该院院长，兼任中医学科带头人。90 年代初南市区中医医院与沪南医院合并成立南市区中西医结合医院，徐敏华任院长，在此期间创建了上海市中西医结合脑卒中特色专科。1993 年获得国务院政府特殊津贴。90 年代中期调上海市第二人民医院任院长，承担了上海市中西医结合脑卒中专科第二周期建设。在南市区中西医结合医院及市二医院两家医院的脑卒中专科病房的临床实践中证实了“清通”法系列制剂，尤其是羚蝎胶囊对急性期中小量出血性中风病人的治疗具有提高生存率，降低致残率，改善病人生活质量的疗效。该治疗法则得到了中医专家和西医同道的认可。徐敏华作为该专科的学科带头人分别获得了市卫生局中医药科研成果三等奖和上海市临床医疗成果三等奖。

2009 年，“上海中医药大学近代中医流派临床传承中心”在岳阳医院青海路门诊部挂牌，徐敏华受聘担任办公室主任，在大学及医院领导的大力支持下，重点对目前在岳阳医院应诊的中医各流派的名家名医落实临床传承工作。她在繁忙的诊务工作之余，探索中医流派传承工作的重点、方法、步骤和切入点。对近代沪上各流派的脉络和现状进行了梳理。岳阳医院对各流派的临床传承正式确定了传人和继承人，并配套医院相关政策，予以保障。通过临床系统的跟师学习，整理流派目前的发展现状、临床经验和用药特色，寻找流派发展的共性和规律，通过总结和课题研究，切实提高中医的临床疗效，培养优秀的中医事业接班人。徐敏华亲自主持全国中医流派传承继续教育班的培训和传承教育的医案、医话编纂工作，主持开展流派医案数据库研究工作，为岳阳医院中医流派临床传承的继往开来打下了基础。2011 年，上海市卫生局立项在上海市第二人民医院和上海中医药大学附属岳阳医院成立“上海市名中医徐敏华学术经验传承工作室”，传承总结徐敏华教授的学术经验。

学术思想



一、继承与发扬导师“截断扭转”的学术思想

“截断扭转”是蜚声海内外的全国名中医上海医科大学姜春华教授的学术思想。姜春华教授针对温病治疗方药,提出“医者的作用不仅仅在乎认识疾病的发展规律,更重要的能够截断或扭转疾病的发展,使之在本阶段消灭”。他主张“先证而治”不必受“前后不循缓急之法,虑其动手便错”的警诫。在 20 世纪 70 年代,姜春华教授提出了“截断扭转”的学术观点,对提高中医疗效,特别是提高中医治疗急性传染病的临床疗效有着很大的促进作用和实用意义。当时虽然有学者提出不同的看法,但姜春华教授认为:“时代要求我们治疗温病要掌握截断方法”。呼吁医者要具备“能够扭转截断病势,提高疗效的技能”。以后有不少学者注释姜春华教授的观点,丰富和发展了这一学术思想的内涵和实用价值。姜春华教授在临床、理论、医史、科研、教学,中西医结合等诸方面均卓有建树。他学识渊博,著作等身,对中医理论有独立见解,创新精神。在学术上无偏见,对中西医无门户之见,他的许多学术观点,中医学界称之为“姜氏学说”。徐敏华教授的先师是姜春华教授。受其影响,徐敏华教授在几十年的临床实践中,不但继承了姜春华教授的学术思想,而且对“截断扭转”作出了新的注释,有了更深的理解与体会。

徐敏华教授在其长期的临床实践中,深深地体会到“截断扭转”的学术思想既不是仅仅反映治法用药及方法步骤上的不同观点,也不是简单理解为用截断的方药以控制疾病的发展。它的核心思想是:切实提高中医药在临床治疗的实效。强调医家当以临床实效为目标。随着医疗科学技术的迅猛发展,中医的临床疗效标准也应不断有新的提高,医家当根据客观的科学标准,综合性提高中医治病的临床实效,治病既不必拘于常规,更不能因循守旧,要常中有变,变中有新。



徐敏华教授一直告诫学生中医药博大精深,浩如烟海,是一门伟大的医学与文化宝库,后学者一定要认真做好继承和发扬工作,努力发掘,不断创新,用有效而务实的方法真正提高中医的临床实效,这就是中医事业不断发展的生命力。作为中医医生,她强调必须坚持努力学习中医的经典古籍及其文化精髓,并要勤于思考,勇于探索,善于创新,不断发现,不断实践,不断总结,切实提高自身的中医临床实效。在临床上,不管是面对重危急症,还是疑难杂症,不论是采用辨证论治,辨病论治,同病异治,异病同治,不管是采用经方、时方,还是验方、单方,只要能及时扭转和截断病势,加速病情恢复就应大胆使用。徐敏华教授提出:“中医药治疗危重急症应该在早期甚至超早期参与治疗,尤其是现代医学目前在临床上疗效欠理想而对病人生命安全和生活质量又有严重威胁和影响的疾病,中医药更应努力发挥自己的长处,要敢于研究解决西医难以解决的问题”。例如脑卒中(中风),无论是出血性脑卒中,还是缺血性脑卒中,它的病死率和致残率都高,严重威胁了患者的生命安全和生活质量,尤其是出血性脑卒中的早期,它发病急骤,病情危重,变化多端,病死率和致残率与出血部位、出血速度、出血量均有密切的关系。在抢救治疗中,大量脑出血的病人有手术指针的可给予手术治疗,中小量的出血病人和手术治疗后的病人都可以使用中医中药干预,在降低脑卒中致残率方面,中医中药具有独特的优势,也可以发挥重要的作用。徐敏华教授针对该病的病因病机和病位,提出采用“清通”法作为治疗大法,具有清肝火、清心神、清痰热、清瘀血、通经络、通气血、通腑实、通脑络的作用,能直捣病巢,截断病情向重症发展,使病邪由脏出腑,由经转络。徐敏华教授主张该法应在早期使用,以促进脑血肿的吸收,减轻脑水肿,保护脑细胞。实践证明出血性脑卒中在早期使用“清通”法治疗,有良好的疗效,也有助于改善生活质量。

二、掌握脑病的病因病机

徐敏华教授认为人体是一个统一的整体,无论是机体内外或脏腑经络等组织器官,还是气血津液,都处于相互依存,相互消长转化的功能变化中,依此维系人体正常的生理功能,增强人体对外界环境的应变能力。一旦某种不良的影响超越了人体调节的能力,致使人体不能通过自身的调节而适应,必然会导致人体内部及人体和外界环境的相对平衡被破坏,正常的生理功能发生紊乱,气血运行不畅导致疾病的发生。脑病的病因不外《金匮要略》“千般灾难,不越三条”,即内



因,外因,不外因。

(一) 外因

风寒暑湿燥火变化异常,太过不及;或非时而至,或至而不及,或过于急骤,或适值正气亏虚,即侵入为害。外感六淫致病与气候、时令有十分密切关系,具有明显的季节性、地域性。它既可单独为患,又可数邪相兼致病。

(1) 风邪:风乃百病之长,善行而数变,其性上扬轻浮,动摇振扬,属阳邪范畴。其伤人多自皮毛而入,适逢人体气血亏损,脉络空虚,卫外不固,风邪趁虚而入,中于经络脏腑。《素问·风论》“风气循风府而上,则为脑风;风入系头,则为目风眼寒”。“新沐中风,则为首风。”除发热、恶寒、汗出外,还可出现项强、头痛、痉挛、神昏谵语。风邪客于阳经,化火化热,则狂乱无知;风性善行而数变,发病急骤,变化多端;风性善动而不居;内风多兼痰火,阴虚阳亢,肝风内动,上扰清窍,如昏厥、痉挛、眩晕、麻木、口眼喎斜、角弓反张等,如癫、痫、脑卒中(中风)。风夹寒多外感,风夹热除外感外,可出现于神经科疾病,如病毒性脑炎、乙型脑炎;内风另当别论,多化热化火。

(2) 寒邪:寒主收引,因气候寒冷,或平素体虚,寒邪趁虚而入。浅者伤肌肤,郁遏卫阳,深者伤脏腑、损伤阳气。头为诸阳之会,寒邪上扰颠顶,寒凝血瘀,脑脉痹阻,清窍失聪,神昏痉厥。

(3) 暑邪:暑乃阳邪,火热所化,其伤人多伤气分(不过卫分)。热盛阳明之证,极易伤津耗气,多闭窍动风。亦可直入心营,内闭心包,扰乱神明,耗伤气血,如中暑、高热神昏。

(4) 湿邪:湿属阴邪,其性重浊趋下,黏滞不化,易阻滞气机,困遏清阳,损伤脾胃,而致水湿津液运行障碍,布化失司,酿生痰浊,蒙蔽清窍,郁遏清阳,泛滥肌肤,伤遏脑气。脑神为病:“因于湿,首如裹”,湿气上蒙,阻遏脑之真气风发敷布;湿热胶结不解,化痰蒙蔽清阳,如痴呆癫病、独语、神昏;湿蒙清窍则耳聋,目瞑,阻廉泉令人不语;湿邪阻滞经络,气血不行,肢体不遂,拘挛痿痹。

(5) 火邪:火热之邪,或有外感,或由内生。外感者感受温热之邪,或感受其他邪气,久留不去,郁而化热,所谓“六气皆能化火”。内生火邪皆由脏腑气血阴阳失调而致阳热亢盛化火;或因情志失调,五志过极而化火。火邪不外乎三大特点:①火性炎上急迫,发病急,发展快,变化多,火性炎上。病变以上焦多见,易上扰清窍。②火为阳邪,易伤阴液,阳热亢盛,心神多扰,灼伤神明,迫血妄行。





③火热之邪易与其他五气相合为病,风火相煽,可见两目直视,四肢抽搐,角弓反张。火热伤津炽液,出现唇焦口燥,神昏谵语(高热)。寒邪化热,邪犯少阴,可见心烦,咽痛不寐(黄连阿胶鸡子黄汤)。火扰心神,可见狂越妄动,神昏谵语。五志过极,皆从火化,脑主五志,在伤及相关脏腑时,常迫及脑,扰乱神明。

(6) 燥邪:燥邪多发于秋季干燥时。有温、凉不同。初秋久晴无雨,秋阳以曝,谓之温燥;深秋西风肃杀,气候转凉,谓之凉燥。无论温燥、凉燥皆干燥,燥邪易伤津液,耗伤阴血,灼遏下焦真阴。阴血衰少,血不养神,脑神失养,神志淆乱失常。燥属金,最易伤肺,肺津受损,不能四布津液,脑神失养,可见四肢不用。

(7) 疫毒:疫者,疠疫之谓,是具有温热传染性的致病邪气,其性质和致病特点是与六淫相似。《瘟疫论》中指出:“瘟疫之为病,非风、非寒、非暑、非湿,乃天地间别有一种异气所感。”《时病论》载:“称其为瘟疫”。其发病急骤,病症急笃,症情相似,传染性极强。《素问·刺法论》载:“五疫之至,皆相染易,无问大小,病状相似。”感染途径和方法,虽然各异,但最终必伤脑的转归是一致的。痢疾、伤寒、病毒性脑炎、猩红热等皆有昏迷。

(二) 内因

(1) 禀赋不足:先天之精,禀于父母,影响后代精气血的盛衰强弱。若父母年迈体弱,先天不充,怀孕期间患疾病,邪气伤胎,或孕前服药,损伤胎气,或不守禁忌,遗患胎儿,皆可造成先天不足,禀赋薄弱,元阴元阳亏虚,或真阴真阳不足,心阴心阳虚弱。自幼发病,抗病能力下降,外邪侵袭,脑志受损。出现五软、五迟、痴呆、癫痫等。《素问·奇病论》云:“人生而有病巅疾者……病名为胎病,此得之在母腹中时,其母有所大惊,气上而不下,精气并居,故令子发为癫疾也。”见之于某些遗传性疾病,如智能低下脑病等。

(2) 情志失调:人体突然强烈或持久长期情志抑郁,超过正常范围,造成过度兴奋或抑郁,皆可导致阴阳失调,气血失和,经脉阻塞,脏腑功能紊乱而发病。

《素问·举痛论》云:“余知百病生于气也,怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,寒则气收,炅则气泄,惊则气乱,劳则气耗,思则气结。”情志过度变化影响气机运行正常,产生诸多病症,而肝气尤为重要。《丹溪心法》云:“气血冲和,万病不生。一有怫郁,诸病生焉,故人生诸病多生于郁。”凡气机郁结,日久及血,或郁而生热,或炽津为痰,或气郁化火,乃至气滞、血瘀、痰凝、火逆等症。情志致病,直接影响五脏。《灵枢》云:“心者,五脏六腑之大主也,故悲哀忧愁则心动,心



动则五脏六腑皆摇。”异常的情志变化是心脑血管疾病的主要致病因素,不但直接导致发病,亦是加重因素,能促使疾病恶化。《素问·调经论》云:“血之与气,若是于上,则为火厥。”《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。”“阳气者,烦劳则张,精绝,辟积于夏,使人煎厥。”

(3) 饮食所伤:饮食是人体赖以生存的 necessary 物质,后天气血生化之源,但饮食失宜会成为疾病发生和发展的重要因素。过多、过少、偏食、不洁均能导致脏腑气血出现平衡失调,生痰、生热、生湿损伤脏器功能的协调,影响气血津液、精气神的产生,导致心脑血管疾病的发生和加重。

(4) 劳逸失节:劳与逸既对立又统一,适度劳动锻炼,有助于增强体质,流通气血;必要的休息可消除疲劳,恢复精神,两者相当可增加食欲,促进消化,强化机体,延缓衰老,提高抗病能力。过度劳作或安逸可能损伤正气。《素问·举病论》云:“劳则喘息汗出,内外皆越,故气耗矣。”气与力衰,精神疲惫,肢体消瘦,气血耗伤,积劳成疾。劳神过度,思虑耗伤心血,心脾两虚,心神失养;房劳过度,肾精暗耗,心肾两伤,真气元神失养。但过度安逸安闲,肢体不勤,轻则气血失畅,脾胃呆滞,食欲缺乏,抗病力弱,久则阳气遏郁,胸阳失展,心阳涣散,气血瘀滞,诱发和加重脑血管疾病。

(5) 痰饮:痰和饮是机体水液代谢障碍所产生的病理产物,清者为饮,浊者为痰。《赤水玄珠·中风》云:“津液者,血之余,行乎脉外,流通一身,如天之清露。若血浊气滞,则凝聚而为痰……凡治中风,莫如续命之类。然此可扶持初病,若要收全功,火艾为良……”所谓“无痰不作眩”,“百病皆由痰作祟”,痰迷心窍出现,神志不清,昏蒙,痴呆;痰火扰神,不寐多梦,哭笑无常,狂越躁动,皆属于痰热。临床上中风、癫痫,均源于痰扰脑神。因此,痰饮是脑血管疾病的重要病理因素。

(6) 瘀血:凡离经之血未排出体外,积存体内,或血行不畅,血瘀阻于经脉脏腑,均属于瘀血。《素问·调经论》云:“血之与气,并走于上,则为大厥。”《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。”气虚、气滞、血热、血虚、寒凝、火炼、内损、外伤皆可导致血脉运行受阻而成瘀,或血溢脉外而成瘀。瘀滞脑络,窍隧闭阻,损伤元神,神机失用,清窍闭塞,气血经脉痹阻则神昏跌仆,舌强语蹇,偏废不用。

(三) 不内外因

中毒外伤。药物、食物、酒精、职业接触毒物皆可引起中毒。中毒的方式、类