

国医大师疗病丛书

国医大师 治疗中风经典医案

本书主编 杨建宇 李 杨 周英武 毛常峰
主编单位 《中国中医药现代远程教育》杂志社
北京市和平里医院名老中医工作室
全国名老中医药专家孙光荣传承工作室
总 编 审 孙光荣 饶余波
总 主 编 吴天真 杨建宇
执行主编 周英武 李剑颖 李 杨



中原出版传媒集团
中原农民出版社

国医大师治病丛书

主编 杨建宇 李 杨 周英武 毛常峰

国医大师 治疗中风经典医案

主编单位 《中国中医药现代远程教育》杂志社
北京市和平里医院名老中医工作室
全国名老中医药专家孙光荣传承工作室

总 编 审 孙光荣 饶余波

总 主 编 吴大真 杨建宇

执行主编 周英武 李剑颖 李 杨

中原出版传媒集团

中原农民出版社

· 郑州 ·

图书在版编目(CIP)数据

国医大师治疗中风经典医案/杨建宇等主编. —郑州:
中原出版传媒集团, 中原农民出版社, 2013. 4
(国医大师疗病丛书)
ISBN 978-7-5542-0239-5

I. ①国… II. ①杨… III. ①中风-中医治疗法-
医案-汇编 IV. ①R255.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 059081 号

出版: 中原出版传媒集团 中原农民出版社

地址: 河南省郑州市经五路 66 号

邮编: 450002

网址: <http://www.zynm.com>

电话: 0371—65751257

发行单位: 全国新华书店

承印单位: 辉县市伟业印务有限公司

投稿邮箱: zynmpress@sina.com

医卫博客: <http://blog.sina.com.cn/zynmcbs>

策划编辑电话: 0371—65788653

邮购热线: 0371—65724566

开本: 710mm × 1010mm 1/16

印张: 10.5

字数: 151 千字

印数: 1—3000 册

版次: 2013 年 4 月第 1 版

印次: 2013 年 4 月第 1 次印刷

书号: ISBN 978-7-5542-0239-5

定价: 20.00 元

本书如有印装质量问题, 由承印厂负责调换

国医大师疗病丛书

编委会

主编单位 《中国中医药现代远程教育》杂志社
北京市和平里医院名老中医工作室
全国名老中医药专家孙光荣传承工作室

总 编 审	孙光荣	饶余波			
总 主 编	吴大真	杨建宇			
执行主编	周英武	李剑颖	李 杨		
副 主 编	杨金生	徐江雁	郭会军	徐亚辉	
	刘 平	魏素丽	刘 东		
编 委	王 雷	王文才	于 峥	严雪梅	
	朱 艳	李志明	刘延华	魏素红	
	江保中	孙 慧	刘 莉	尹新鑫	
	高玉强	徐梦晗	沈 娟	王婷婷	
	赵丹丹	杨剑峰	张 凯	王雪娇	
	孙玉冰	孙文政	王 兴	薛武更	
	曹柏龙	陆锦锐	刘应科	于雪飞	
本书主编	杨建宇	李 杨	周英武	毛常峰	

内 容 提 要

中风是常见的脑血管疾病,起病急,发病快,多见于中老年人,临床以突然昏仆、半身不遂、口舌喎斜、言语謇涩或不语、偏身麻木为主症,严重影响着人们的健康。另外,中医上将由于风中面部经络而致口眼喎斜的面瘫亦归为中风之属。为了帮助大家更好地学习治疗中风的经验,本书从新中国成立以来在全国从事临床工作的中医药(包括民族医药)人员中遴选出来的30位国医大师的医案中,精选其中疗效确切且能较好反映国医大师辨治经验和学术思想的经典医案,汇集成册。每则医案均详述了中风的症状、诊断、治疗、处方等,另外“按”中解读了国医大师对该病独特的辨证治疗经验和用药经验。

愿中医师、中医学子及中医爱好者多读经典,勤临床,成名医。

目 录



- 王绵之：方剂学大家 / 1
- 方和谦：法宗伤寒 经方新用 / 3
- 邓铁涛：为中医奔走呐喊 / 12
- 朱良春：神仙手眼 菩萨心肠 / 22
- 任继学：中医急症开拓者 / 25
- 李玉奇：以痛论治 脾胃名家 / 33
- 李振华：脾胃病国手 / 36
- 何 任：金匱研究第一人 / 42
- 张 琪：肾病大家 / 50
- 张灿珙：学贯古今 儒雅大医 / 72
- 张学文：中医急症高手 / 79
- 张镜人：沪上中医旗帜 / 94
- 周仲瑛：构建中医内科学体系 / 100
- 贺普仁：神针妙法 武医丹修 / 107
- 郭子光：伤寒达人 奇症克星 / 127
- 程莘农：银针精绣东方文明 / 129
- 路志正：杂病圣手 / 132
- 颜正华：奠基中药学科 / 141
- 颜德馨：衡法之父 / 145



王绵之：方剂学大家

王绵之，男，1923年10月出生，2009年7月逝世，北京中医药大学主任医师、教授。1942年1月起从事中医临床工作，为全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师、“首都国医名师”，国家级非物质文化遗产传统医药项目代表性传承人。创建和发展了中医方剂学科，组方防治太空病的中药“太空养心丸”，攻克大量疑难病症，这可以说是王老这辈对中医药发展的三大创新和三大贡献。创编、审定《中医方剂学讲义》等多部中医教材。王绵之教授创建的方剂学科已经成为国家重点学科。由他主持编纂的《方剂学》、《中医药概论》、《中国医学百科全书·方剂学分卷》、《全国高等院校中医方剂教学参考丛书》、《古方钩玄》、《中华人民共和国药典·一部（一九八五年版）》等专著均成权威范式。

案 面瘫(气血两虚,痰瘀互阻,肝风内动)

王某,女,36岁,青岛市人。

1983年4月因患听神经鞘瘤在北京某医院手术治疗,1985年病情复发。于1987年11月12日再次手术,同年12月23日慕名请王教授诊治。观其人形体丰腴,面色萎黄无华,口眼喎斜,右耳失聪,右眼睑颤动不止,同侧面肌亦时有抽搐。语言謇涩,步履蹒跚,舌向右喎且颤抖不已。舌胖质暗边有瘀点,舌苔薄白,根部微腻,脉细滑少力,不耐重按。辨证属气血两虚,不能上奉清窍,且有痰瘀互阻,肝风内动。治法:益气和血,化痰散结,开窍熄风。用药:生黄芪、川芎、怀牛



膝、生地黄、丹参、红花、桃仁、炙远志、白僵蚕、地龙、石菖蒲、生龙齿、生石决明等。14 剂。

二诊：药后舌已正，面肌抽搐止，但右眼睑仍跳动，语言、步履稍有好转，唯夜寐欠安。此肝风趋平，而心血不足之象。遂于上方加酸枣仁、茯苓、夜交藤、赤芍、白芍等养血安神之品，再服 14 剂。

三诊：诸症继续好转，唯自觉目睛仍时有胀痛。目为肝窍，遂于原方加白僵蚕、地龙之量，增青箱子等加强养肝通络之功，再服 14 剂。

四诊：药后目胀痛已除，眼睑仍有跳动，语言、步履继续好转，舌质渐转红润，脉象渐起。均为正复邪却向愈之征。因病人不能久留北京，遂原方随证稍事加减后嘱病人继服。

半年后病人来信，言其各种症状基本消失，自觉一切正常，生活已能自理。嘱效不更方，可以再服。随访 5 年，其间曾嘱病人做 CT 检查，证实病未复发。

【按】 颅内肿瘤，中医一般认为属髓海病变。究其成因，多为痰湿之邪凝聚于脑，致使脑部气滞血瘀，痰瘀互结所致。由于痰瘀互结，脑络痹阻，日久化热伤阴，终致肝肾亏损，水不涵木，肝风内动。此病缠绵难愈，日久必致气血匮乏，不能上奉清窍。因此在治疗上，益气和血、化痰消瘀、软坚散结、平肝熄风、滋补肝肾是其基本治法。本案中王教授为使药物直达病所，气血上奉清窍，选用了生黄芪与川芎相配，用其补气而升阳的特点，解决了气血、药物上行的问题。同时配伍化痰、和血以及重镇、熄风之品，使症状得以缓解。继以活血化瘀、化痰散结法治疗，而使病人日趋康复。由于王教授遣药组方微妙精深，审察病情，辨别经络，参考药性，斟酌用量，无不与所治之证紧密相连，毫发不爽，故虽沉痾痼疾，投之辄有奇效。

【出处】 1994 年第 6 期《北京中医药大学学报》。



方和谦：法宗伤寒 经方新用

方和谦，男，1923年12月出生，2009年12月逝世，首都医科大学附属北京朝阳医院主任医师、教授。1948年8月起从事中医临床工作，为全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师、“首都国医名师”。坚持弘扬仲景学术、辨证论治和整体观念。提出“和为扶正，解为散邪”的精辟见解，并独创“滋补汤”、“和肝汤”。倡导中西医结合，优势互补。1957年主编《北京市流行性乙脑炎治疗纪实》手册，书中收集了200多个病案。之后又主编《燕山夜话》等书。2003年3月“非典”暴发，方和谦积极向国家中医药管理局建方献策，为战胜“非典”立下了汗马功劳。

案1 脑血栓(肝风内动,病在经络)

邢某,84岁。1984年9月24日初诊。

因着急后自觉身颤发冷,继而腿软无力,欲跌倒,但无头痛、呕吐及意识障碍,未曾引起重视。2天后症状逐渐加重,不能行走,语言謇涩,口角喎斜,左上下肢不遂,到医院急诊,医生考虑其为脑血栓形成,因家属不同意腰椎穿刺,要求服中药治疗,遂建立家庭病房并邀请方老会诊。查体:老年貌,卧位,左半身不遂,鼻唇沟变浅,舌左偏,语言謇涩,烦躁不安,3天未排大便,无尿失禁,左膝腱反射亢进,巴宾斯基征阳性,左上下肢肌力0级,舌质红嫩,苔略黄,脉弦数。诊断为中风(中经络),辨证属肝风内动,病在经络。治法:镇肝熄风,通经络。



处方:

桑寄生 20 克 钩 藤 15 克 薄 荷 6 克 桑 叶 15 克
夏枯草 8 克 白蒺藜 10 克 夜交藤 15 克 白茯苓 15 克
大白芍 15 克 珍珠母 15 克(先煎) 瓜蒌仁 15 克 莲子心 2 克
3 剂,水煎服,每日 1 剂。

另服:安宫牛黄丸 2 丸,每日服用 1 丸。

9 月 27 日二诊:患者家属陈述患者仍无大便,尿黄,烦躁不安加重,谵语。查心率 104 次/分,双肺呼吸音清,左下腹可扪及肠型。舌苔黄垢,脉弦数。方老分析目前患者已经有意识障碍,病情向纵深变化,从中经络发展为中脏腑,辨证为肝风内动。治法:镇肝熄风,通腑醒神。

处方:调胃承气汤加味。

桑 枝 20 克 桑寄生 20 克 夜交藤 15 克 白 芍 15 克
炙甘草 10 克 生地黄 15 克 玄 参 10 克 麦 冬 10 克
沙 参 10 克 生大黄 6 克 玄明粉 5 克(分冲) 丝瓜络 10 克
太子参 10 克

2 剂,水煎服,每日 1 剂。

9 月 29 日三诊:家属陈述,药后排便 1 次,量甚多,臭味重。查心率 110 次/分,双肺偶闻干鸣音,腹软,四肢末梢发凉,轻度脱水征。舌嫩红少津,脉虚数略沉。神志已清醒,但精神弱。方老分析患者腑气已通,邪去正虚,且患者年高体迈,治宜滋补固元。

处方:

红人参 6 克(单煎兑入) 西洋参 3 克 麦 冬 8 克 五味子 8 克
生山药 10 克 炒山药 10 克 炙甘草 10 克 大 枣 6 枚
白茯苓 12 克 熟地黄 15 克 白芍药 10 克 山萸肉 10 克
玉 竹 10 克

1 剂,水煎服,每日 1 剂。

9 月 30 日四诊:家属感觉患者较前有精神,食欲有增加,能纳少许稀粥,又排便 1 次,量减少,但仍有手足寒。舌质嫩红转润,舌苔花剥,脉弦细,较前有力。方老认为仍属元气不足,中焦虚弱。治法:培本固元和中。



处方：五味异功散加味。

西洋参 3 克（单煎兑入） 党 参 12 克 麦 冬 8 克 五味子 6 克
生山药 10 克 炒山药 10 克 炒白术 10 克 白茯苓 12 克
炙甘草 10 克 鲜生姜 4 克 大 枣 5 枚 陈 皮 5 克
山萸肉 10 克 焦神曲 6 克 鸡内金 3 克 炒苡仁 10 克
3 剂，水煎服，每日 1 剂。

10 月 2 日五诊：病情平稳，食欲转佳，精神好。方老再予通络养阴和中。

处方：

桑寄生 15 克 生地黄 15 克 玉 竹 10 克 怀牛膝 8 克
桑 枝 15 克 生山药 15 克 白 芍 12 克 麦 冬 8 克
白茯苓 12 克 炙甘草 10 克 焦神曲 10 克 砂 仁 3 克（后下）
3 剂，水煎服，每日 1 剂。

10 月 5 日六诊：左上肢略能轻轻抬举，下肢有动感，口仍干，舌少津，脉弦细平。方老言患者发病已半月，气阴两虚，经络阻滞失养，再以滋培通络和中调治，前方继服 6 剂，并嘱可请针灸医师配合调治。

【按】关于中风的病因病机，历代先贤抒见不一，在唐宋以前主要以“外风”学说为主，多以“内虚邪中”立论。唐宋以后，特别是金元时代，突出以“内风”定论。其中刘河间力主“心火暴甚”；李东垣认为“正气自虚”；朱丹溪主张“湿痰化热”；王履提出“真中”、“类中”之说。明代医家张景岳又倡导“非风”之语，提出“内伤积损”的论点；李中梓又将中风分为“闭”、“脱”二证。递于清代，叶天士进一步阐明“精血衰耗，水不涵木……肝阳偏亢，内风时起”；王清任专主“气虚血瘀”。民初张山雷、张锡纯主“内风”，认为“肝阳化风，气血并逆，直冲范脑”。总之以上证机不外风火痰虚气血之六端。方老认为本例患者为耄耋之年，年高体迈，元气不足，肝肾两虚，水不涵木，木少滋荣，肝阳偏亢，加之情志过激，致使阴亏于下，肝阳鸱张，阳化风动，气血上逆，元神被扰，神志昏冒，发为中风。

关于治疗，历代先贤先后采用疏风祛邪、扶助正气、开闭固脱法，并根据证情缓急，中经、中络、中腑、中脏之不同，而有祛风通络、养血和营、育阴潜阳、镇肝熄风等。对于阳闭则辛凉开窍，清肝熄风。阴



闭则辛温开窍，豁痰熄风。脱证益气回阳，扶正固脱。后遗症在辨证论治原则下，随证化裁外，结合活血、化瘀、通络之品，还配合针灸、按摩等疗法以提高疗效。此患者在病的初期表现出不排大便、心中烦躁不安、谵妄、脉弦数、舌苔黄垢等腑实之症候。治疗上选用调胃承气汤以急下存阴。随着腑实的缓和与通下，呈现出正随邪亡之危候，表现出手足逆冷，精神萎靡，病变由实转虚，阳气速衰，神不守舍。方老当即取扶正固本调治，使病人正气得复，转危为安。中风为病当属危候，病情演变错综复杂，此案说明，只要细心审查，知犯何逆，随证遣方用药，就可以收到很好的效验。

【出处】 方和谦，《方和谦》（中国现代百名中医临床家丛书）。

案2 脑梗死(气虚络瘀,内风挟痰)

李某,女,65岁。2004年7月20日初诊。

患者2周前突发语言不利,到我院就诊,诊断为:再发脑梗死。经西医治疗渐有好转。就诊时症见语言不利,左上肢、右下肢运动不利,喝水发呛,大便5日未行。舌质淡红,苔薄腻,脉象沉弦。诊其为:①中风——中经络(脑梗死)。②消渴(糖尿病)。方老分析:本例患者年老体弱,多种疾病缠身,气血虚弱,脉络空虚,内风挟痰横窜经络而发半身不遂,语言不利;痰阻中焦,传导动能失司,腑气不通而便秘。治法:通络化痰。

处方:

天 麻 10 克 钩 藤 12 克 陈 皮 10 克 竹 茹 10 克
 莲子心 5 克 菖蒲 6 克 白僵蚕 3 克 薄 荷 5 克(后下)
 桑 枝 15 克 麦冬 10 克 石 斛 10 克 火麻仁 10 克
 丝瓜络 6 克

6剂,水煎服,每日1剂。

二诊:患者服药6剂后自觉舒畅,语言不利,左上肢、右下肢运动不利,饮食发呛,大便难,舌质淡红,苔薄腻,脉沉弦。前方有效,效不更方,继续通络化痰。前方加生薏苡仁 15 克。10剂,水煎服,每日1剂,服3天停1天。

三诊:患者服药10剂,语言不利及左上肢、右下肢运动不利好转,



饮食不呛,大便难,舌质淡红,苔薄腻,脉沉弦。前方有效,效不更方,继进前方15剂。水煎服,每日1剂,服3天停1天。

【按】 本例患者为风痰卒中,病已成而后治之,非一朝一夕所能恢复。方老针对病因病机选药组方,方中天麻、钩藤、白僵蚕平肝熄风止痉;菖蒲、陈皮化湿祛痰;石斛、麦冬养阴;桑枝、丝瓜络、生薏苡仁通络利关节;莲子心、竹茹清心化痰除烦;火麻仁润肠通便。诸药配合,化痰通络,使患者肢体功能有所恢复。

方老治疗中风临证用药如下:

(1)疏通经络。对肢体活动障碍者,常取大秦芎汤、小续命汤、独活寄生汤,选用秦芎、川芎、羌活、独活、桑寄生、桑枝、木瓜、防风、桂枝、防己等药立方投治。

(2)活瘀行痹。对麻木不仁、肢体关节疼痛者,则以桃红四物汤、补阳还五汤为基本方,选用当归、芍药、桃仁、红花、鸡血藤、牛膝、丹参、益母草、威灵仙配伍成方。

(3)镇肝熄风,化痰止痉。即以镇肝熄风汤、建瓴汤、天麻钩藤饮为首选方,选用桑叶、菊花、生决明、钩藤、全蝎、白僵蚕、地龙、天竹黄、蜈蚣等随症应用。

(4)滋培扶正。中风患者伤阴者多,耗阳者少,常以河间地黄饮子、六味地黄丸、天王补心丹,常选生熟地黄、生山药、麦冬、天麻、玉竹、石斛、北沙参、枸杞子、远志、夜交藤、何首乌等择药选投。

【出处】 同案1。

案3 脑梗死(阴虚肝旺)

徐某,女,57岁。2003年11月3日初诊。

患者于2003年7月6日突然出现右半身活动不利,语言謇涩。从急诊收入我院神经内科,做头颅MRI检查,诊断提示:①侧基底节、室旁脑梗死。②双侧额叶及室旁缺血灶。予以静脉滴注葛根素等活血化瘀药,病情稳定后出院。现右半身不遂,行走不利,语言欠流利,纳可,二便调,舌红苔白,脉弦平。既往有高血压病史。查体:言语欠流利,右侧鼻唇沟稍变浅,伸舌左偏。右上肢肌力2级,右下肢肌力4级。四肢肌张力正常,右巴宾斯基征(+).辨证属阴虚肝旺。治法:



滋阴平肝通络。

处方：

桑寄生 15 克 桑 枝 15 克 天 麻 6 克 钩 藤 10 克
石 斛 10 克 丝瓜络 6 克 木 瓜 10 克 生薏苡仁 15 克
生杜仲 6 克 茯 苓 12 克 夜交藤 12 克

14 剂，每日 1 剂，服 2 天停 1 天。

11 月 24 日二诊：患者诉药后无明显不适，病情平稳，血压 150/90 毫米汞柱（1 毫米汞柱相当于 0.133 千帕）。舌红苔白，脉弦平。方老嘱继服前方，去丝瓜络、生薏苡仁，加炒山药 12 克、熟地黄 12 克、泽泻 10 克、枸杞子 10 克、麦冬 6 克、远志 5 克。14 剂，服 2 天停 1 天。

12 月 15 日三诊：患者诉双腿行走有力，语言有改善，纳、便可。仍予前方加薄荷 5 克，14 剂，服 2 天停 1 天，巩固疗效。

【按】 方老认为该患者有高血压病史，为肝肾阴虚之体。阴不敛阳，阳亢化风，虚风内动，扰乱气血，致脑脉瘀阻，血溢脉外，故半身不遂，语言謇涩。辨证属阴虚肝旺，治以滋阴平肝通络。方老以六味地黄汤为主方，配合枸杞子、石斛、桑寄生、夜交藤等多味滋补肝肾之品，重在培补下焦真元，以制约上亢之肝阳。天麻、钩藤平肝潜阳，降压通络；桑枝、木瓜疏通经络；远志化痰开窍，有助语言恢复。另外，方老认为生杜仲能降压，生薏苡仁能缓解肢体挛急。诸药合用，标本兼顾，功效彰显。

【出处】 同案 1。

案 4 脑梗死(肾精亏虚,经络阻滞)

刘某,男,84 岁。2004 年 8 月 30 日初诊。

患者既往有糖尿病史 3 年,脑梗死后遗症 1 年余。2003 年 5 月突然出现半身不遂,言语欠利,口眼喎斜。到我院急诊做头颅 CT 检查,确诊为脑梗死。住院进行静脉滴注活血化瘀及扩张血管药治疗。现左半身不遂,双腿无力,站立不稳,左手不能持物。反应迟钝,言语缓慢,时有头晕。舌暗红,苔白,脉缓。



处方：地黄饮子化裁。

熟地黄 12 克 炒山药 10 克 山萸肉 10 克 泽泻 6 克
茯苓 10 克 石斛 10 克 枸杞子 10 克 麦冬 10 克
菖蒲 6 克 远志 6 克 肉苁蓉 10 克 大枣 4 个
桑寄生 12 克 川续断 10 克
10 剂，水煎服，每日 1 剂。

二诊：患者诉药后无明显不适，大便秘结，需用开塞露才有大便。方老嘱继服上方，加瓜蒌仁 10 克，10 剂，水煎服，每日 1 剂。

【按】方老认为该患者年高体迈，元气不足，肾精亏虚，经络阻滞。属中风痿证。所用处方地黄饮子是刘河间用于治疗喑痹的著名方剂。方中熟地黄、山萸肉、炒山药滋补肾阴；肉苁蓉温补肾阳；石斛、麦冬、枸杞子滋阴敛液，清虚火；菖蒲、远志、茯苓开窍化痰；大枣和营卫。方老又加入桑寄生、川续断以加强补益肝肾、强腰膝之功。诸药合用，使阴阳平，痰浊化，下元得固。方老认为本病病程已久，非一朝一夕所能恢复，需治疗投的，养正祛邪，标本兼顾，长期调理。

【出处】同案 1。

案 5 脑梗死(肝肾亏虚,气虚血瘀)

赵某,女,67 岁。2003 年 4 月 24 日初诊。

患者于 2002 年 6 月突发言语不清,右侧肢体活动不利,行走困难。到我院行头颅 CT 检查,提示:脑梗死(左基底节),即在我院神经内科住院治疗,症状好转出院。经服药及康复治疗,目前病情平稳。现右下肢疼痛,右膝肿痛,行走缓慢。无头晕头痛,纳可,二便调,夜寐安。查体:言语流利,右鼻唇沟变浅,右上肢肌力正常,右下肢肌力 4 级,右侧肌张力高,腱反射活跃,右侧巴宾斯基征(+)。舌红,苔白,脉弦。

处方:滋补汤化裁。

党参 9 克 茯苓 9 克 白术 9 克 炙甘草 6 克
当归 9 克 熟地黄 9 克 白芍 9 克 官桂 3 克
陈皮 9 克 木香 3 克 大枣 4 个 枸杞子 10 克
麦冬 10 克 桑寄生 12 克 陈皮 10 克 鸡血藤 10 克
生杜仲 10 克



14 剂,水煎服,每日 1 剂。

5 月 10 日复诊:患者诉药后右下肢疼痛及右膝肿痛减轻。方老嘱效不更方,继服前方 14 剂,每日 1 剂,服 3 天停 1 天。患者此后陆续服用,用该方调理半年,右下肢疼痛基本缓解。

【按】 方老认为本例患者中风十几个月,已留有后遗症。久病则肝肾气血亏虚,气不能行,血不能濡,故肢体筋脉失养,致半身不遂,肢体疼痛。方老自拟滋补汤是由四物汤与四君子汤合方化裁而来,在四物汤的基础上去川芎加官桂、陈皮、木香、大枣而组成。该方补脾肾之气于一身,并兼疏通之性。全方补而不滞,滋而不腻,补气养血,滋阴和阳,为气血虚弱而专设,可以滋培固本。在治疗本例患者时在滋补汤方中又加入枸杞子、麦冬、桑寄生、杜仲,加强了补益肝肾之力。而鸡血藤既能活血又能补血,具有活瘀通经止痛、利关节的功效,《本草纲目拾遗》中记载其能“壮筋骨,已酸痛……治老人气血虚弱,手足麻木瘫痪等症”,是方老治疗半身不遂、肢体麻木的常用药。

【出处】 同案 1。

案 6 中风后遗症(肝阳上亢,肝肾阴虚)

殷某,女,53 岁,干部。2004 年 2 月 15 日初诊。

患者素日因工作、生活劳累,经常头晕,睡眠差,前两个月外出旅游时,突然感觉头晕、语塞、舌强、四肢麻木。立即到附近医院抢救,查脑 CT 示“左侧基底节出血”,住院治疗一月余,头晕、肢麻等症状缓解。回北京后请方老中医会诊。现症:舌强,语謇,纳食、睡眠均可,大便每日一行,稍干,舌质暗红,苔薄白,脉弦缓。方老诊为:中风后遗症。辨证属肝阳上亢,肝肾阴虚。治法:滋补肝肾,平肝开窍。

处方:

天 麻 6 克	钩 藤 10 克	葛 蒲 6 克	远 志 5 克
木 瓜 10 克	麦 冬 10 克	石 斛 10 克	生杜仲 10 克
白 芍 10 克	桑寄生 12 克	枸杞子 10 克	熟地黄 12 克
夜交藤 15 克	百 合 12 克		

10 剂,水煎服,每日 1 剂,服 3 天停 1 天。



3月1日二诊：服上方后患者自觉语謇稍好转，偶发头晕。舌质略红，苔薄白，脉弦缓。方老认为前方获效，效不更方，继服15剂。

3月22日三诊：患者药后病情好转，已能自述病情变化，但语言仍显迟钝，舌脉同前。方老考虑病情已明显好转，目前以善后调理为主。

处方：天麻钩藤饮化裁。

天麻6克	钩藤10克	石菖蒲6克	远志5克
当归10克	麦冬10克	石斛10克	生杜仲10克
白芍10克	桑寄生12克	枸杞子10克	熟地黄12克
茯苓15克	百合12克	薄荷5克(后下)	

10剂，水煎服，每日1剂。

【按】方老认为此病例虽未见四肢活动及感觉等神经系统障碍，但病人以舌强、语謇为突出的临床表现，故仍属“中风”范畴。《素问·脉解》曰：“所谓入中为瘖者，阳盛已衰，故为瘖也。”此患者素日肝肾阴虚，又因旅游劳累过度，致使肝阳上扰，热伤血络，破血外溢，使清窍闭阻而发病，来门诊治疗时已发病近两个月，治疗时不可急于求成，故拟方以滋补肝肾治疗其本，平肝开窍治疗其标，加减化裁，经服20余剂后症状逐渐缓解。

【出处】同案1。