

眩晕中风证治

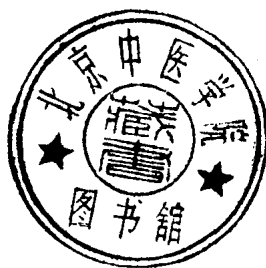
李秀林

河南人民出版社

样 本 库

眩 晕、中 风 证 治

李 秀 林



河南人民出版社

1024621

责任编辑： 关景明

眩晕、中风证治

李秀林

河南人民出版社出版

郑州晚报印刷厂印刷

河南省新华书店发行

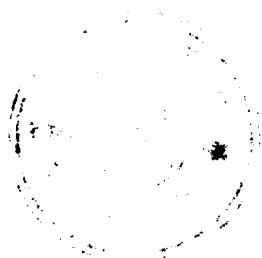
787×1092毫米 32开 5印张 90千字

1980年12月第1版1980年12月第1次印刷

统一书号 14105·67 定价 0.44元

内 容 提 要

这是一本老中医经验介绍方面的著作。内容包括眩晕、中风的理论探讨，各证分型，以及其主症、病机、分析、治则、方药、方歌、医案等，在有关部分，附有祖传秘方验方。



序

李秀林同志，出身于中医之家，本人自幼习医临床，至今已四十余载，在我省颇享盛名。他勤勤恳恳、刻苦学习、热心服务的作风，一向深受赞许。

《眩晕、中风证治》一书，是李医师经验的一部分，由陈道同、李昆、李连栓、沙松华、王保建、都应林协助整理而成，相信对促进中医经验交流、活跃中医学学术思想，将会起到积极作用。故欣然为序。

孙 刚

1980年10月于河南中医学院

目 录

第一章 眩晕

| | |
|----------------|--------|
| 一、概述 | (1) |
| 二、病因病理 | (3) |
| 三、分型 | (9) |
| (一) 高血压性眩晕 | (9) |
| 1. 阴虚阳亢第一型 | (9) |
| 2. 阴虚阳亢第二型 | (13) |
| 3. 阴阳两虚型 | (20) |
| 4. 脾虚痰湿型 | (26) |
| 5. 肝热火盛型 | (31) |
| (二) 其他原因引起的眩晕 | (36) |
| 1. 内耳性眩晕 | (36) |
| 2. 中枢性眩晕 | (40) |
| 3. 神经官能症眩晕 | (44) |
| 4. 低血压性眩晕 | (49) |
| 5. 外伤性眩晕 | (53) |
| (三) 眩晕(高血压病)防治 | (59) |



第二章 中风

| | |
|----------|-------|
| 一、综述 | (60) |
| 二、病因病理 | (62) |
| 三、分类 | (63) |
| (一)中脏类 | (64) |
| 1.阳闭症 | (64) |
| (1)肝风上扰型 | (64) |
| (2)肝风挟痰型 | (70) |
| (3)肝风抽掣型 | (74) |
| (4)肝风犯胃型 | (79) |
| (5)肝阳暴亢型 | (83) |
| 2.阴闭症 | (88) |
| 3.脱症 | (91) |
| (二)中腑类 | (93) |
| 1.气滞血瘀型 | (93) |
| 2.血虚生风型 | (101) |
| 3.痰滞脉络型 | (106) |
| (三)中血脉类 | (113) |
| 1.血虚痹阻型 | (113) |
| 2.血瘀闭塞型 | (119) |
| (四)中经络类 | (124) |
| 1.中经络Ⅰ型 | (124) |

| | |
|--------------------|-------|
| (1) 阳亢生风型····· | (124) |
| (2) 血虚生风型····· | (128) |
| 2. 中经络Ⅱ型····· | (130) |
| (五) 失语····· | (134) |
| (六) 综述····· | (144) |
| (七) 中风的症状鉴别····· | (146) |
| (八) 中风的疗效观察····· | (147) |
| (九) 中风的舌质舌苔辨证····· | (149) |

第一章 眩 晕

一、概 述

眩晕是一种综合性疾病。

眩是眼前发黑、金花缭乱；晕是头晕、头重脚轻，或旋转不定，如坐舟船。二者并见，称之为眩晕。其病轻者，闭目即止；其病重者，头重脚轻、站立不稳；更甚者，心慌、心悸、失眠、多梦、恶心、呕吐、气促、出虚汗、腰酸、四肢无力，甚至发生昏迷仆倒、大小便失禁等等症状。

能够引起眩晕的病因很多。有劳倦过度、气阴耗伤而眩晕者；有饮食失节、损伤脾胃、饥饱失时而眩晕者；有吐泻过甚、阴液流失过多而眩晕者；有大汗亡阳而眩晕者；有思虑过度、气阴耗伤而眩晕者；有大怒气逆而眩晕者；有悲哀痛绝、真气欲脱而眩晕者；有吐衄、便血、金石创伤、失血过多而眩晕者；有男子纵欲、气随精出而眩晕者；有女子崩漏、产后出血或虚或瘀而眩晕者；有大醉之后湿热相乘而眩晕者；有痰湿留中、治节运化失权而眩晕者；有年迈体衰、

气血双亏而眩晕者。原因种种，不胜枚举。

就临床所见，眩晕的发生多由阴阳失调所致。阴阳失调的表现为阴虚于下，阳亢于上。阴虚一般是指肾阴虚，是发生眩晕的根本因素。而肝阳上亢、心火炽盛等是发生眩晕病的重要因素。阴虚导致阳亢，阳亢的发展进一步促进阴虚而致阴竭，阴竭导致阳损而阴阳俱虚。根据临床表现，现将眩晕的发病机理，归纳为六个方面，浅述如下：

1、肾阴不足、肝失濡养，肝阳上亢、化火生风，风火为患。

2、情志抑郁、恼怒伤肝，肝阳暴涨、促动心火，气血逆乱、上冲巅顶。

3、气虚血衰、肾元不固，虚阳上越、化火伤津。

4、贪食肥甘厚腻、烟酒过度，痰浊内蕴、久郁化火，痰火上犯。

5、脾阳不振、运化失职，水邪留滞、痰湿凝聚，清阳不升、浊阴不降。

6、气血双亏、阴阳两虚，脏器受损。

祖国医学是一种“经验医学”，现代医学是一种“实验医学”，根据临床体会，只有把二者结合起来，才能清楚、准确地认识眩晕或其他疾病。如高血压病，从祖国医学来讲是属于眩晕的范畴，而血压偏低、内耳疾病、椎基底动脉供血不足、心脏疾患、内分泌失调代谢障碍、眼部疾病、头部外伤、神经官能症都能够引起眩晕的发生。所以，应详细分

型、辨证施治，才能取得满意的效果。

二、病因病理

1、阴虚为本，阳亢为标。阴虚，一般是指肾阴虚。肾乃先天之本，水火之脏，主藏精，内藏元阴元阳。水为阴，火为阳，是互相矛盾的两个方面，它们是对立的统一。如果水中无火，其寒必极；寒极亡阳，则物必冥灭。如果火中无水，其热必极；热极亡阴，则物必燥枯。人体百骸、五脏六腑皆赖于此，肾中元阴元阳是人体脏腑之根本。其中元阴就是肾阴，肾阴是人体脏腑诸阴之本，与心、肝、脾、肺关系密切。肾阴亏损常导致心、肝、脾、肺的阴虚，心、肝、脾、肺的阴虚延久不复，又必损及肾阴。因此，肾水不足，水不涵木，木失濡养而肝阴虚；水亏不能濡润于脾则脾阴虚；水亏不能上济于心则心阴虚；水亏金燥不能施滋润之功则肺阴虚；肝阳上亢、脾阴不足、心火上炎、肺阴灼伤则脏腑的阴阳失衡，偏盛偏衰而眩晕发作。由此看来，阴虚是眩晕发生的根本因素。古代医家朱丹溪说：“阴常不足，阳常有余”，阴是指肾阴，阳是指肾阳。阴不足，则虚阳上越；虚火上冒，则发生头晕、耳鸣、视物昏花。五心烦热、出虚汗、失眠、多梦、健忘、男子遗精、女子月经不调、腰酸腿软、四肢无力等等，皆本虚之症。

阳亢，是肾阴虚于下，阳浮于上。阳主动主升。若相火妄动，阴水虚衰不能制约，相火促动肝火，两火并起，升腾太过而发生阳亢标实的病症。头疼、眩晕、口苦、心烦、面部灼热、口燥咽干、目赤干涩、视物不明等都是阳亢所致。

2、奇经八脉中的冲、任二脉与肝肾之阴阳有着密切的关系。冲脉自下而上，位居十二经的要冲之处，调解十二经的气血，称为经脉之海。任脉有担任的意思，总任一身之阴经，称为阴脉之海。此二经与肝肾共同调理全身气血的流行，冲任不调临床可见心烦易怒、失眠、多梦、情绪不稳、手脚瘀胀、月经失调、子宫出血等症，与现代医学中的植物神经功能紊乱、内分泌失调的症状颇为相似。总之，眩晕的发生是以阴虚为本、阳亢为标，这是眩晕发生的主要因素之一。

七情所伤、肝阳上亢，喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种不同的情志变化，是精神活动的具体表现，与高级神经大脑活动有直接的关系。随着不同事物、环境的影响，人的精神活动时刻都在变化着，正常的情况下其变化是有节制的，所以无碍于身体健康。如果受到过度的刺激，就会影响正常的生理变化而发生疾病。

喜：喜则气调意和，营卫舒畅，是正常无病之象。喜若太过，则心气受到损耗，故称过喜则伤心，神散而不藏，出现心神不宁的神志疾患。

怒：凡人心情不舒，因事不遂，或气愤不平，令人善

怒。怒则气逆上冲，怒火勃发，气血逆乱，肝血暗耗。肝血不足、阴不维阳而肝火暴涨，故有怒伤肝之说。怒不独伤肝，亦可伤及心肾等其他脏器。

忧：情志抑郁，忧愁太过，闷闷不乐，气机不利，必伤于肺。肺主气，忧则伤肺。忧不仅伤肺亦可伤脾，肺乃脾之子，是母子之气相通之故。

思：精神集中，思考问题的表现。过分的思考，精神会受到影响，意志易于紊乱。思乃脾之志，思虑太过则伤脾，出现饮食欠佳的现象。

恐：肾气亏虚，气血不足，志敛神怯易致恐惧。心藏神，肾藏志，血不足则神怯，神怯而志敛，志敛易恐，恐惧太过伤及于肾。

悲：哀伤，痛苦，烦恼生悲。悲哀太过，必伤于肺，肺与心包经络相连、气化相通，肺伤则损及心包。悲动于肝而伤魂，气并于肺、肺气不宣、营卫不和则伤魄。悲哀之甚、魂魄不安则精神恍惚。

惊：目击异物，突临危难，骤遇险恶，而惊骇不已、神气无主。惊则心无所依、神无所归、虑无所定，惊则气乱，气乱而病生。

七情之变能使五脏生病。所谓喜伤心、怒伤肝、悲忧伤肺、思伤脾、恐伤肾、惊伤胆。暴喜伤阳、暴怒伤阴，阴乃阴血、阳即阳气；阴阳失调、气血不和，百病生焉。

肝乃风木之脏，喜条达，恶抑郁。如果恼怒伤肝、气郁

化火，则火生热，热极生风。风火皆阳，两阳搏动、肝阳上亢而发眩晕。

3、气血虚损，营卫不和。气血乃人身之精华，营养之根本。气者，真气（元气）与水谷之气并而充身，流溢于中，布散于外，行于经髓脉络、吸入于肝肾，呼出于心肺。在上焦曰宗气，在中焦曰中气，在下焦曰元气（元阴元阳之气）。气为血之帅，无气则血不行。血者，中焦受气取汁变化而赤是为血，行于脉中，以营四末，内注五脏六腑。心主血，肝藏血，脾统血，无血而气无以生，血为气之母。血乃营，主营养，营为阴血。气乃卫，捍卫保护，机能之所使，卫为阳气。营行脉中，卫行脉外，阴在内阳守之而阳在外阴使之。两者相互依赖，相互促进，相互化生。若气血亏损、营卫失和、精微不能上承、脏腑衰弱、脑络失养，而脑转耳鸣、眩晕发病。

4、醇酒厚味，痰阻脉络。酒乃提醇精物，大热有毒，伐胃壮火，少饮则活血行气，过饮则耗血伤神、损胃灼津、动火生痰、发怒助欲。脾胃乃后天之本，运化水谷，输布精微津液。若贪食酒肉厚味、肥甘油腻之品，脾因之困怠、运化失常，胃失和降、湿热留滞、聚而生痰。痰湿不化、阻滞脉络，则精微不得输布、糟粕不能顺利排出。一旦火起挟痰、痰火上犯，痰阻经脉络道而发生眩晕。所以，古代医家朱丹溪有“无痰不作眩”之说。现代医学中谈到的高脂肪饮食，造成胆固醇沉积、血管硬化、血管弹性减低、血压为之

升高，发之为眩晕的机理与此相似。

5、痰湿中阻，水邪为患。痰并非独有酒肉甘膩之品所生，五脏之病俱能生痰，但主要以脾、肺、肾三脏为主。属于脾者，脾的运化失职，湿壅于中，或津液未全化为血，留滞凝聚而生痰，痰多滑而易出。属于肺者，由于外感六淫之邪，痰从肺生，其痰燥且少，凝而难出。属于肾者，肾阴虚则相火妄动、灼津成痰；肾阳虚则湿聚不化、水邪上犯而成痰；属于肾者，痰多粘凝。由此可见，痰之所生，因素很多。痰为阴邪，阻滞于中则脾阳不振，运化失常以致清阳不升，浊阴不降，气血运行不畅。升降失司，水湿输泄不利，上犯窍道而发生眩晕。症见眩晕、耳鸣、恶心、呕吐。此与现代医学中所讲的，由于内耳淋巴液不平衡而发生的美尼尔氏征颇为相似。在治疗上，自然以豁痰、宣肺、渗湿、利水为原则。

6、阴损及阳，脏器受损。阴根于阳，阳根于阴；无阴则阳无以化，无阳则阴无以生；阴阳的关系是对立的统一，它们是相互资生、相互依存、相互制约而不可分割的。以人体的生理来说，机能活动需要营养物质的资助方能发挥作用，而营养物质则必须依靠脏腑的机能活动才能化生。营养物质是机能活动的资源，而机能活动是化生营养物质的动力。机能活动为阳，营养物质为阴，独阴不生，孤阳不长；长期的阴虚不复，必然影响阳的化生，则发生阴损及阳，导致阴阳两虚而脏器因之受损。如肾阴亏损，津液不能上承，

阳无化生精血物质以供养大脑，则髓海空虚而脑力不健，出现眩晕、耳鸣、健忘、虚烦、失眠、精神萎靡不振等症。又如肝主藏血，开窍于目，目得血则明；若肝阴不足，血虚于内，肝无所藏，目失其养，则视物昏花。肾属水，水为阴；心属火，火为阳；肾水不足，不能上济于心，心肾不交，水火不能相济，阴阳失调则出现眩晕、失眠、多梦、心慌、心悸等症。阴损及阳，肾阳虚衰而使心、脾阳虚，出现胸闷、气短、心慌、浮肿、畏寒肢冷等症。眩晕发展到严重时期，亦可出现阴阳离决的危象，可见神昏仆倒、大小便失禁等症。因此，阴损及阳、脏器受损是眩晕病的危重阶段。

眩晕的发病因素很多，并非就此六个方面，还有一些眩晕，目前仍然找不到可靠的根据，故对眩晕的病因病理及辨证施治更需进一步研究解决。

三、分 型

(一) 高 血 压 性 眩 晕

高血压性眩晕共分为五型。

1. 阴 虚 阳 亢 第 一 型

阴虚阳亢第一型，相当于第一期高血压病。

【主症】眩晕，头疼，失眠，多梦，目赤胀疼，烦躁易怒。脉洪大或弦而有力，舌质红，苔薄白或薄黄。

此型眩晕的血压波动较大，时高时低。舒张压一般波动在100毫米汞柱左右。无心、脑、肾及眼底等器质性病变。经服药、休息或解除外界刺激后，血压可降至正常或稳定。

【病机】五志过极，皆能化火，火动伤阴；阴虚水亏，水不涵木，肝阳偏盛；水亏不能上济心火，心火上炎，心肾不交；故使阴虚于下，阳亢于上。

【分析】肾虚则头晕，阳亢则头疼；大怒气逆火动于肝，肝火上炎则目赤胀疼；水亏不能上济于心，心失其养，神不守舍则失眠、多梦；烦劳过度，动火伤阴则烦躁易怒。脉洪大或弦而有力是阴虚阳亢所致，舌质红，苔薄黄是火旺所致。