

脑卒中

NAOCUZHONG

MINGYI MIYAN JUEJI

名医秘验绝技

总主编 梁亚奇

主编 马治国

名医秘技丛书

 人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

名医秘技丛书

脑卒中

名医秘验绝技

NAOCUZHONG MINGYI MIYAN JUEJI

总主编 梁亚奇
主 编 马治国
副主编 胡 岗 饶伟英
编 委 (以姓氏笔画为序)
马红涛 马治国 田 雨
苏维霞 李 冰 胡 岗
饶伟英 秦玮林 梁亚奇

人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目(CIP)数据

脑卒中名医秘验绝技/马治国主编. —北京:人民军医出版社,2007.12

(名医秘技丛书)

ISBN 978-7-5091-1370-7

I. 脑… II. 马… III. 中风—中西医结合—诊疗
IV. R743.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 173356 号

策划编辑:张伏震 成博 文字编辑:蔡苏丽 责任审读:黄栩兵

出版人:齐学进

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927270;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300-8725

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印刷:潮河印业有限公司 装订:京兰装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/32

印张:9.375 字数:201千字

版、印次:2007年12月第1版第1次印刷

印数:0001~5000

定价:21.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换



内容提要

本书系“名医秘技丛书”之一。全书共分6章,以对脑卒中的西医诊疗和中医辨证施治为引导,作者详细介绍了各名家治疗脑卒中及其常见并发症的名医秘验绝技、经验良方、常用中成药及食疗妙方。本书内容丰富,实用性强,所选秘验绝技疗效确切,适合中医、中西医结合专科医师、广大患者及其家属阅读参考。

前言



广大中医工作者在长期的临床实践中,对各种疑难杂症做了大量的临床研究,总结了许多简捷、有效的治疗药方,散载于国内各中医药期刊中。为了使这些宝贵的秘验和验方流传更广,效用于临床,我们特精心编写“名医秘技丛书”,以奉献给临床一线的同仁和受疾病折磨的患者朋友。

本套丛书编写体例尽量保持一致,以疾病为纲,以名医专家经验为目的,收集杏林诸家经验于一处,配合多种治疗方法,方便临床医师阅读、查找资料,实践于临床。本套丛书在疾病的选择上做了些调整,选择标准为常见病、难治病。尽量把一种疾病的治疗方法整理全面。

中医治病重在辨证。各位中医爱好者在引用本书所载的方与药时,一定要请专业医师指导,以防发生意外。

本书在编写时,得到徐强、王劲中、程文瑾、丁志励、王文华的支持和帮助,在此向他们致以谢意!并向验方的原作者致以崇高的敬意!

中医中药正受到世界各国的青睐,中医研究进展很快,文献资料浩如烟海,我们虽然尽了力,但限于个人经验和水平,书中存在的某些不足或错漏之处,望各位同仁予以批评指正。

编者



目 录

(73)	.....	陈登明	
(78)	.....	孙国平	
(80)	.....	孙国平	
(82)	.....	孙国平	
(84)	.....	孙国平	
(86)	.....	孙国平	
第一章 西医诊疗 (1)			
(1)	第一节 短暂性脑缺血发作	.....	(1)
(3)	第二节 缺血性脑卒中	.....	(4)
(6)	第三节 出血性脑卒中	.....	(14)
(8)	第四节 晕厥	.....	(21)
第二章 中医辨证施治 (25)			
(1)	第一节 病因病机	.....	(25)
(8)	第二节 辨证论治	.....	(27)
第三章 名医秘验绝技 (35)			
(1)	第一节 脑卒中	.....	(35)
(3)	郑绍周经验	.....	(35)
(4)	刘淑芳经验	.....	(37)
(7)	方鸿经验	.....	(38)
(9)	赵继伟经验	.....	(40)
(10)	贾兴鲁经验	.....	(43)
(14)	楼献奎经验	.....	(44)
(16)	邵念方经验	.....	(46)
(18)	王爱明经验	.....	(48)
(19)	路志正经验	.....	(50)
(21)	田兰英经验	.....	(52)
(24)	蒋贵平经验	.....	(53)



袁明经验	(57)
朱之国经验	(58)
邓振明经验	(60)
王左经验	(62)
肖少卿经验	(64)
李雅琴经验	(66)
武风经验	(68)
于顾然经验	(71)
沈宝藩经验	(72)
傅祥昌经验	(76)
万远铁经验	(78)
贺普仁经验	(80)
李秀林经验	(84)
王永炎经验	(86)
赵英霖经验	(88)
马玮莉经验	(91)
郑友丽经验	(93)
李如奎经验	(94)
岳子明经验	(97)
任琢珊经验	(99)
夏永潮经验	(102)
史阳明经验	(104)
秦毅经验	(106)
何庆炎经验	(108)
丁甘仁经验	(110)
王金桥经验	(114)
张琪经验	(116)



徐恩平经验	(118)
李继英经验	(121)
王庆英经验	(122)
施庆岳经验	(125)
吴积海经验	(127)
马云枝经验	(129)
孙康泰经验	(131)
廖作淳经验	(134)
刘冠军经验	(137)
姬乾园经验	(139)
姜揖君经验	(142)
汪履秋经验	(144)
高宝海经验	(146)
卢尚岭经验	(149)
葛林宝经验	(152)
蔡启全经验	(154)
郭尔夫经验	(156)
王法德经验	(159)
朱鸿铭经验	(161)
张学文经验	(163)
曹晓岚经验	(168)
熊家平经验	(169)
第二节 脑卒中后遗症	(172)
詹文涛经验	(172)
阮少南经验	(174)
朱良春经验	(175)
毛秉豫经验	(177)



刘向哲经验	(180)
徐敏华经验	(183)
谢海洲经验	(185)
高尚社经验	(186)
陶根鱼经验	(188)
秦有明经验	(190)
郑绍周经验	(191)
朱平东经验	(193)
杨甲三经验	(195)
韩俊爱经验	(197)
杨晓燕经验	(200)
王春霞经验	(202)
夏森柏经验	(203)
肖仁鹤经验	(207)
康清丽经验	(208)
张东风经验	(209)
蔡英丽经验	(212)
刘萍经验	(214)
郝玉巧经验	(215)
曲萍经验	(217)

第四章 专家经验良方 (220)

第一节 出血性脑卒中 (220)

1. 安神醒脑汤(滕卫) (220)
2. 地黄饮子(金许洪) (220)
3. 化痰通腑汤(鲁启洪) (221)
4. 凉血熄风化瘀方(张丽霞) (222)
5. 镇肝熄风汤(夏荣蓉) (223)



第二节 缺血性脑卒中	(223)
1. 补气活血通络汤(李 靖)	(223)
2. 补肾通络方(叶时龙)	(224)
3. 补阳还五汤 1(王琨)	(225)
4. 补阳还五汤 2(祝敏)	(225)
5. 大秦芫汤化裁(屈小元)	(226)
6. 风引汤(王冉)	(227)
7. 复元活血汤(闵照国)	(228)
8. 化痰活血方(陈顺利)	(229)
9. 化瘀补肾方(于杰)	(229)
10. 黄芪九物汤(查保东)	(230)
11. 豁痰开窍方(叶人)	(231)
12. 活血化瘀方(韩莉)	(231)
13. 活血通络方(丁美群)	(232)
14. 加减通幽汤(金先红)	(232)
15. 加味补阳还五汤(亓玉奎)	(233)
16. 偏复汤(田友谊)	(234)
17. 芪参丹七三虫汤(曹国章)	(234)
18. 祛瘀通络方(周益)	(235)
19. 天蝎蜈蚣汤(刘杏枝)	(235)
20. 通络方(马全庆)	(236)
21. 通脉复遂汤(陶庆文)	(237)
22. 通脉愈风汤(姜新玲)	(238)
23. 温清饮(王晓帆)	(238)
24. 温阳通络汤(吴向东)	(239)
25. 五虎追风汤(牟科媛)	(239)
26. 芎蛭活血通脉汤(师会)	(240)



27. 益脉汤(富作平)	(240)
28. 益肾通络汤(杨震)	(241)
29. 镇肝熄风汤(张秀荣)	(242)
30. 参芪麦醒脑汤(李朝晖)	(242)
第五章 成药、验方	(244)
第一节 中成药	(244)
1. 安宫牛黄丸	(244)
2. 安脑丸	(245)
3. 大活络丸	(245)
4. 灯盏花素片	(246)
5. 华佗再造丸	(247)
6. 活络丸	(247)
7. 局方至宝丸	(248)
8. 礞石滚痰丸	(248)
9. 脑安胶囊	(249)
10. 脑得生片	(249)
11. 脑血康片	(250)
12. 脑立清丸	(251)
13. 牛黄清官丸	(251)
14. 牛黄清心丸	(252)
15. 牛黄至宝丸	(253)
16. 偏瘫复原丸	(253)
17. 清开灵口服液	(254)
18. 人参再造丸	(255)
19. 苏合香丸	(256)
20. 速效牛黄丸	(256)
21. 通塞脉片	(257)



22. 万氏牛黄清心丸	(258)
23. 西黄清醒丸	(258)
24. 消栓再造丸	(259)
25. 小活络丸	(260)
26. 心脑血管软胶囊	(260)
27. 再造丸	(261)
28. 中风回春丸	(262)
29. 紫雪	(263)
第二节 民间验方	(263)
第六章 食疗妙方	(267)
第一节 茶饮	(267)
1. 枸麦茶	(267)
2. 地龙茶	(267)
3. 活血茶	(268)
4. 羊乳饮	(268)
5. 银杏叶饮	(268)
6. 山楂糖水	(269)
第二节 粥汤	(269)
1. 黄芪川芎兔肉汤	(269)
2. 何首乌巴戟兔肉汤	(270)
3. 龟血冰糖水	(270)
4. 牛筋当归汤	(270)
5. 巴戟鹿筋汤	(271)
6. 桑寄生老母鸡汤	(271)
7. 桑寄生三蛇汤	(272)
8. 石风丹炖牛肉	(272)
9. 田七炖老鹰	(273)



10. 枸杞羊肾粥 (273)
11. 香菇蒸蟒肉 (274)
12. 天麻焖鸡块 (274)
13. 天麻炖猪脑 (275)
14. 九龙根炖肉 (275)
15. 大枣黑豆汤 (275)
16. 陈皮炒兔肉 (276)
17. 豉粥 (277)
18. 天蓼粥 (277)
19. 复方黄芪粥 (277)
20. 小米麻子粥 (278)
21. 栗子桂圆粥 (278)
22. 荆芥粟米粥 (278)
23. 独活乌豆汤 (279)
24. 艾蜜汁 (279)
25. 地龙桃花饼 (279)
26. 豨桐芝麻汤 (280)
27. 北芪炖南蛇肉 (280)
- 第三节 药酒 (281)
 1. 复方淫羊藿酒 (281)
 2. 白花蛇药酒 (281)
 3. 换骨酒 (282)
 4. 葛根桂枝酒 (282)
 5. 复方松节酒 (283)
 6. 健足酒 (283)
 7. 八仙庆寿酒 (283)
 8. 复方黑豆酒 (284)

目 录



-
- | | |
|-----------------|-------|
| 9. 全蝎酒 | (284) |
| 10. 独活牛膝酒 | (285) |
| 11. 牛膝酒 | (285) |
| 12. 复方白蛇酒 | (285) |
| 13. 黄芪酒 | (286) |
| 14. 三才五味酒 | (286) |

第一章 西医诊疗

第一节 短暂性脑缺血发作

短暂性脑缺血发作(TIA)是指历时短暂并经常反复发作的脑局部供血障碍,导致供血区局限性神经功能缺失症状。每次发作持续数分钟至1h,不超过24h即完全恢复,但常有反复发作。

【诊断要点】

1. 发病特点 TIA好发于中老年人(50~70岁),男性多于女性。发病突然,迅速出现局限性神经功能障碍,多于5min左右达到高峰,持续时间短,恢复快,不留后遗症,可反复发作,每次发作的症状相对恒定;症状仅持续数秒钟至数小时。常有高血压、糖尿病、心脏病和高脂血症病史。

2. 颈内动脉系统TIA的表现

(1)常见症状:对侧单肢无力或轻瘫痪,可伴有对侧面部轻瘫,系大脑中动脉供血区或大脑中动脉与前动脉皮质支的分水岭区缺血的表现。

(2)特征性症状:①眼动脉交叉瘫(病变侧单眼一过性黑矇或失明、对侧瘫痪及感觉障碍)和Horner征交叉瘫(病变侧Horner征、对侧瘫痪);②主侧半球受累可出现失语症。



(3)可能出现的症状:①对侧单肢或半身感觉异常,如偏身麻木或感觉减退,为大脑中动脉供血区的表现;②对侧同向性偏盲,较少见;为大脑中动脉与大脑后动脉皮质支或大脑前动脉、中动脉、后动脉皮质支分水岭区缺血而使顶、枕、颞交界区受累所致。

3. 椎-基底动脉系统 TIA 的表现

(1)常见症状:眩晕、平衡失调,大多数不伴有耳鸣,为脑干前庭系统缺血表现;少数可伴耳鸣,系内听动脉缺血致内耳受累。

(2)特征性症状:①跌倒发作:表现患者转头或仰头时,下肢突然失去张力而跌倒,无意识丧失,常可很快自行站起;系下部脑干网状结构缺血所致;②短暂性全面性遗忘症:发作时出现短时间记忆丧失,病人对此有自知力,持续数分钟至数十分钟;发作时对时间、地点定向障碍,但说话、书写和计算能力保持;③双眼视力障碍发作。

(3)可能出现的症状:①吞咽障碍、构音不清;②共济失调;③意识障碍,伴或不伴瞳孔缩小;④一侧或双侧面、口周麻木或交叉性感觉障碍;⑤眼外肌麻痹和复视;⑥交叉性瘫痪,表现为一侧动眼神经、展神经和(或)面神经麻痹,对侧肢体瘫痪。

4. 辅助检查

(1)CT、MRI 检查多数正常,部分病例可见脑内有小的梗死灶或缺血灶。

(2)DSA/MRA 或彩色多普勒(TCD)可见血管狭窄、动脉粥样硬化斑。

【鉴别诊断】

1. 部灶性癫痫发作特别是单纯部分性发作,常表现为持



续数秒至数分钟的肢体抽搐,从躯体的一处开始,并向周围扩展。

2. 梅尼埃病 眩晕、恶心、呕吐与椎-基底动脉 TIA 相似,但每次发作持续时间往往超过 24h,伴有耳鸣、耳阻塞感、听力减退等症状,除眼球震颤外,无其他神经系统定位体征。发病年龄多在 50 岁以上。

3. 心脏病 阿-斯综合征、严重心律失常等,可因阵发性全脑供血不足,出现头昏、晕倒和意识丧失。

【治疗】

1. 病因治疗 如高血压病人应控制高血压,使血压 $< 140/90\text{mmHg}$, 糖尿病病人伴高血压宜控制在更低水平(血压 $< 130/85\text{mmHg}$);有效控制糖尿病、高脂血症、血液系统疾病、心律失常等。

2. 预防性药物治疗

(1)抗血小板凝集剂:可减少微栓子发生,减少 TIA 复发。阿司匹林(ASA) $50\sim 325\text{mg/d}$,晚餐后服用,噻氯匹定 $125\sim 250\text{mg}$,每日 1~2 次。这些药物宜长期服用,治疗期间应监测临床疗效及不良反应,噻氯匹定不良反应有皮炎和腹泻,特别是白细胞减少较重,在治疗的前 3 个月应定期检查白细胞计数。

(2)抗凝药物:对频繁发作的 TIA,特别是颈内动脉系统 TIA 用抗血小板药物效果好;对渐进性、反复发作和一过性黑矇的 TIA 可起预防卒中的作用。肝素 100mg 加入 5% 葡萄糖溶液或 0.85% 盐水 500ml 内,以每分钟 10~20 滴的滴速静脉滴注;若情况紧急可用肝素 50mg 静脉推注,其余 50mg 静脉滴注维持,或选用低分子肝素 $4\ 000\text{U}$,每日 2 次腹壁皮下注射,较安全。