



国家级名老中医用药特辑

中风诊治

主编◎王广尧 任吉祥



国家级名老中医由卫生部国家中医药管理局审批

- 涉及42位国家级名老中医76个验方
- 每个验方都经过几十年临床诊治
- 中医验方安全可靠，见效快，无毒副作用
- 历经编辑、整理3年完成
- 秘制验方大公开，福泽后人



国家级名老中医用药特辑

中风诊治

主 编◎王广尧 任吉祥
副主编◎刘海艳 任吉野
编 委◎冯菲菲 任洪亮 刘小燕
吕宏魁 吕志国 张冬梅
林 雪 徐云龙 郭富彬
付善玉



图书在版编目（CIP）数据

中风诊治 / 王广尧等主编. -- 长春 : 吉林科学技术出版社, 2015. 2

ISBN 978-7-5384-8687-2

I. ①中… II. ①王… III. ①中风—中医治疗法
IV. ①R255.2

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第302026号

国家级名老中医用药特辑 中风诊治

主 编: 王广尧 任吉祥

出版人: 李 梁

责任编辑: 韩 捷 李永百

封面设计: 长春创意广告图文制作有限责任公司

制 版: 长春创意广告图文制作有限责任公司

开 本: 710mm×1000mm 1/16

印 张: 12

印 数: 1-5 000册

字 数: 209千字

版 次: 2015年8月第1版

印 次: 2015年8月第1次印刷

出版发行: 吉林科学技术出版社

社 址: 长春市人民大街4646号

邮 编: 130021

发行部电话 / 传真: 0431-85635177 85651759

85651628 85635176

编辑部电话: 0431-85635186

储运部电话: 0431-86059116

网 址: <http://www.jlstp.com>

实 名: 吉林科学技术出版社

印 刷: 长春第二新华印刷有限责任公司印制

书 号: ISBN 978-7-5384-8687-2

定 价: 28.00元

版权所有 翻版必究

如有印装质量问题 可寄出版社调换

前言

近30年来我国脑中风的发病率和患病率呈上升趋势，每年发生的中风事件约200万，每年死亡人数超过120万，是发达国家死亡人数的总和，每年的脑血管病医疗费用超过100亿元人民币。有数据显示，我国每年新增中风患者150万~180万人，其中75%的患者伴有偏瘫，25%~50%的患者日常生活只能部分自理或完全依赖他人。降低中风病病死率、致残率及再发率，减少并发症成了医学研究的一项重大课题。

中医将风、痲、皤、膈称作四大难症，诸多前贤从实践到理论多有发挥。在中风病的研究中，祖国医学从整体出发，强调病证与辨证论治结合，其理法方药贯穿一致，医论医说于继承基础上持续创新，近现代医家更是在中风病现代研究基础上进一步完善相关理论与治法，指导临床疗效显著。基于此，我们搜集整理了36位当代名老中医对于中风病治疗的独到见解和临床经验，并数易其稿，使这部《国家级名老中医用药特辑——中风诊治》问世。

本书采用理论与临床经验相结合的编写方式，对各位名老中医对于中风病的诊疗经验、辨证施治予以介绍，主要突出不同专家的临床用方用药特点，就病论方，以方议药，从药论病，以临床实用为原则，重点突出，着眼于名家临床经验推广，为大脑病科医生和中风病患者提供必要的临床指导。

本书在编写过程中得到韩捷编审的指导和帮助，谨致谢忱。

编者

2015年7月

目录

第一章 中风病

中风论治十法·····	张琪	002
1. 涤热醒神汤·····		005
2. 疏风清热活血通络汤·····		007
3. 清热养血疏风通络方·····		008
本虚标实病八法任翰旋·····	刘志明	010
1. 苓桂术甘汤合栝楼薤白汤化裁·····		013
2. 天麻钩藤饮加减·····		014
中风需辨阴阳虚，豨莶至阳至阴斟·····	任应秋	016
1. 豨莶至阳汤·····		017
2. 豨莶至阴汤·····		018
论中风病的证治·····	王法德	019
1. 苓夏通络汤·····		022
2. 补肾定眩汤·····		023
辨证治疗蛛网膜下腔出血·····	卢桂梅	024
1. 清热祛痰汤·····		026
2. 养阴熄风通络方·····		027
从瘀论治中风·····	张学文	029
1. 清脑通络汤·····		032
2. 通脉舒络汤·····		033
3. 通窍活血利水方·····		034
中经络证别三候，中脏腑治分三期·····	李寿山	035
镇肝熄风汤化裁方·····		038
中风病临床经验总结·····	李济春	040
补气活血汤·····		042
应用“寓补于消”理论治疗脑梗死·····	李鲤	045
和中通络汤·····		047

中风病治疗经验谈·····	陆永昌	049
熄风外洗方·····		051
二期三证辨治中风病·····	张沛虬	052
1. 活血化瘀汤·····		053
2. 益气活血汤·····		054
解郁通障法治疗中风病·····	陈苏生	056
柴牡三角汤·····		057
从瘀热论治中风·····	周仲瑛	059
1. 凉血通瘀汤·····		062
2. 祛风涤痰通络汤·····		063
补肾化痰法治疗缺血性中风·····	郑绍周	065
复方仙灵脾汤·····		066
中风治疗经验·····	焦树德	068
1. 镇肝熄风复遂汤·····		071
2. 三化复遂汤·····		072
3. 活络复遂汤·····		072
4. 回阳固脱汤·····		073
详析病机辨要点, 经方时用显效能·····	谢兆丰	074
1. 牵正散加味汤·····		075
2. 补阳还五汤加味汤·····		076
3. 增液承气汤加味汤·····		077
中风病的用药经验·····	路志正	078
1. 导痰汤合黄连温胆汤化裁·····		079
2. 仿地黄饮子化裁·····		080
活血化瘀疗中风, 醒脑复智有侧重·····	颜德馨	082
1. 脑梗灵·····		084
2. 新加补阳还五汤·····		086
急当迅折风火, 缓宜权衡补虚·····	何炎燊	088
1. 加减防风通圣散方·····		090
2. 加减地黄饮子方·····		091
3. 代茶方·····		093
旱田黄龙饮治疗复合性中风·····	蒋日兴	094
旱田黄龙饮·····		095

阴阳离乱风作祟桑钩温胆汤可平·····	赵金铎	096
桑钩温胆汤·····		097
从虚实闭脱辨治中风·····	王季儒	099
1. 自拟通络活血汤·····		100
2. 自拟通络益气汤·····		101
3. 自拟镇肝益阴汤·····		102
4. 自拟固脱保元汤·····		104

第二章 中风病先兆

自拟二丹饮治疗中风先兆·····	高濯风	106
二丹饮·····		107
自拟验方治疗中风先兆·····	郭维一	108
中风先兆基本方·····		110

第三章 中风病急性期

出血性中风病治疗经验·····	任继学	114
1. 抵挡汤加味·····		116
2. 至宝丹、苏合香丸、真紫雪散、醒脑健神丹加味·····		117
通腑化痰法治疗中风病急性期·····	王永炎	119
1. 化痰通腑饮·····		120
2. 星萎承气汤·····		121
中风病证治掣要·····	陆芷青	123
1. 凉肝熄风、豁痰开窍、通络化瘀方·····		124
2. 养阴熄风、豁痰通络、活血化瘀方·····		125
3. 补阳还五汤加味·····		127
标本虚实辨治中风病·····	周炳文	128
1. 加减羚羊角汤·····		129
2. 加味涤痰汤·····		130
出血性中风病证治·····	钟一棠	132
平肝潜阳熄风汤·····		133

第四章 中风病恢复期

中风病治疗经验·····	张伯礼	136
--------------	-----	-----

补阳还五汤加味·····	137
中风后遗症辨治五法····· 王立忠	138
1. 健脑益智汤 ·····	140
2. 补阳还五汤加减 ·····	141
论中风病的证治····· 任琢珊	143
镇肝熄风汤化裁方·····	146
中风病临床经验总结····· 张云鹏	148
抗偏瘫方·····	150
标本兼治治中风····· 李振华	152
1. 复瘫汤 ·····	154
2. 祛湿通络汤 ·····	155
心肝脾三经立法治疗中风····· 杨友鹤	157
转舌丹·····	157
佛手汤系列方治疗中风病····· 夏永潮	159
1. 佛手益气活血汤 ·····	160
2. 佛手育阴汤 ·····	162
3. 佛手二陈汤 ·····	162
4. 佛手通腑化痰汤 ·····	163
5. 佛手熄风汤 ·····	163
中脏腑辨闭脱、开窍以通腑为捷，中经络审虚实、治瘫以活络为要 ····· 谢昌仁	165
镇肝熄风汤化裁方·····	167
脑梗死及其后遗症治疗经验总结····· 詹文涛	168
益气聪明汤和补阳还五汤化裁方·····	170
中风后半身不遂的证治····· 颜乾麟	172
1. 黄芪赤风汤 ·····	174
2. 小续命汤 ·····	175
左病治血右病治气····· 麻瑞亭	177
1. 中风右病治气方 ·····	178
2. 中风左病治血方 ·····	179

第一章

中风病



中风论治十法

张琪

张琪，男，1922年生，河北乐亭人。张琪教授自幼随祖父习医。为首批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。现为黑龙江省中医研究院技术顾问、主任医师、研究员，兼任黑龙江中医药大学教授、博士研究生导师。1955年在黑龙江省中医进修学校任教，讲授《伤寒论》《温病学》。1956年调入黑龙江省祖国医药研究所任内科研究室主任，1977年任副所长。张琪教授从医六十余年，精于仲景学说，对金元四大家、明清各家学派及叶天士温病学术理论有高深造诣。临证擅治肾病及多种疑难重症，在肾病的治疗研究方面尤具特色。主持完成“中医药治疗劳淋的临床与实验研究”等多项临床研究课题，获得国家、省部级科技进步奖多项。代表著作有《脉学刍议》《临床经验集》《张琪临证经验荟要》等十余部，先后在国家、省级中医杂志发表学术论文八十余篇。

中风是以突然昏仆、口眼喎斜、语言不利、半身不遂为主要临床表现的疾病。现代医学中的各种脑血管疾病及部分其他神经内科疾患多属此病范畴。中风是最为常见病之一，因其病残率、病死率很高，所以是当今医学研究的重大课题。其病机为本虚标实，下虚上实，虚实夹杂。在本为阴阳偏盛，气机逆乱；在标为风火夹煽，痰浊壅塞，瘀血内阻。辨治中风，一般先审明疾病病程分期，继之按病情的轻重，以脏腑经络分清证类；再详审疾病的证候，辨析所属证候分型，以便具体施治。

一、涤痰清热，通腑泻浊，祛痰开窍法

本法适用于中风中脏腑（多为脑出血），症见猝然昏倒，神志不清，半身不遂，口眼喎斜，牙关紧闭，两拳握固，大便不通，面红溲赤，烦热气粗，痰声拽锯，发热，血压偏高，舌绛干，苔黄腻，脉弦滑或弦数有力等，辨证属于痰热内阻、腑实不通、清窍闭塞之阳闭证，治宜涤痰清热，通腑泻浊，祛痰开窍，常用涤热醒神汤（自拟方）加味。常用药有半夏、胆南星、石菖蒲、黄芩、大黄等，四肢抽搐者加全蝎5g，蜈蚣1条。此外，开窍常配合安宫牛黄丸1丸，4~6小时1次鼻饲或灌肠。或配合针刺人中、十宣（放血），以助醒神开窍。

二、辛温开窍，豁痰醒神法

本法适用于中风入脏腑，症见神志不清，半身不遂，口眼喎斜，痰声辘辘，静而不烦，四肢不温，面白唇紫，舌苔白腻，辨证属于寒痰郁结，扰于心神，窍络闭阻（阴闭），治宜辛温开窍，豁痰醒神，方用导痰方加味，常用药有半夏、陈皮、茯苓、石菖蒲、胆南星等。临证常配合苏合香丸，辛香、透达以助开窍之力，但用量宜大，每次可服2.5g重之药丸3~4丸，4~6小时1次，量少则药力不逮。但中病即止，以神清为限。据临床观察，阴闭用温开豁痰后，病人神志清醒，常出现舌红苔燥口干，手足由凉转热，由阴转阳，病有向愈转机，此时宜停服温药，防止伤阴。

三、益气阴，回阳就脱法

本法适用于中风、中脏腑，症见神志昏愦、半身不遂、四肢厥冷、手撒遗尿、大汗淋漓、呼吸微弱、脉细数等，辨证属气阴欲绝，阳气欲脱，此属阴阳离绝之证，诚为危候。治宜益气阴，回阳救脱，常用药如人参、麦冬、附子、五味子等，常用参附汤加减。

四、滋阴潜阳，平肝熄风法

本法适用于中风、中经络，症见半身不遂，舌强语涩，头痛，面赤，心烦不寐，手足心热，血压高，舌红绛，苔黄或白干，脉弦滑或弦数等。辨证属阴亏阳亢，心肝两经风火相煽。治宜滋阴潜阳，平肝熄风，常用药物有代赭石、珍珠母、生龙骨、牡蛎、牛膝等。方用潜阳平肝汤加减（自拟方）。便秘加大黄15g；热盛加生石膏50~100g；痰多加竹沥、胆南星、天竺黄各15g，心烦不寐加阿胶15g，鸡子黄1个（冲）。

高血压及高血压脑病，辨证属肝阳上亢者，此方亦效，临床中遇高血压脑病，血压急剧上升，临床表现头痛、眩晕、恶心、呕吐、视力模糊甚至失明、失语、四肢抽搐，下肢或侧肢瘫痪，视神经乳头水肿，以及视网膜出血、渗出物，辨证属肝阳暴张，心火亢盛，用潜阳平肝汤配合针刺内关、太冲等穴常收效满意。

五、化痰祛风，活血通窍法

本法适用于中风恢复期或后遗症期，症见舌强语謇，或舌强不语，口眼喎斜，半身不遂，麻木不仁，眩晕，舌质暗红，苔白腻，脉弦滑等，辨证属于风痰阻窍，脉络瘀阻，治以化痰祛风，活血通窍，常用《医学心悟》解语汤加减，药物组成为白附子15g，石菖蒲15g，胆南星15g，远志15g，天麻15g，羌活10g，全蝎10g，木香7g，丹参20g，当归20g，赤芍15g，地龙15g，甘草10g。方以解语丹化痰祛风通窍，加当归、赤芍、地龙、丹参等活血通脉，使血活脉通，痰祛窍利，中风自复。

六、清热养血，疏风通络法

本法适用于中风、中经络，症见半身不遂，口眼喎斜，舌强语謇，头晕，手足麻木，或肢体拘急，关节酸痛，微恶风寒，苔白少津，脉象浮滑或弦滑等，辨证属血虚内热，风邪外中，治宜清热养血，疏风通络，常用大秦苋汤加减。

七、疏风清热，活血通络法

本法适用于中风，中经络（脑血栓形成），症见半身不遂，肢体酸软无力，头昏，口眼喎斜，舌质紫暗，苔白少津，脉象滑而有力，或兼数等，辨证属风邪挟热入于经络，脉络瘀阻，治宜疏风清热，活血通络。方用疏风活血饮（自拟方），常用药物如钩藤、菊花、独活、全蝎等。此类型忌用补药，误补易使经络窒塞邪气不除，病必加重，辨证注意舌苔白干、质红，脉象弦而有力，或滑数等风热表现。

八、调气解郁，活血祛风法

本法适用于中风、中经络，症见半身不遂，口眼喎斜，胸胁满闷，善太息，心烦易怒，恶寒，兼有痰喘气逆，舌苔薄白，脉象浮滑或弦滑等，辨证属于气机壅滞，外中风邪，经脉瘀阻，治以调气解郁，活血祛风，常用乌药、川芎、白芷、钩藤、菊花等药物，方用乌药顺气散加减。

九、滋阴助阳，化痰通络法

本法适用于中风恢复期或后遗症期，症见舌强语言不清（暗瘕），肢体麻木无力，偏废不用，口舌喎斜，饮水呛，口干痰多，舌淡，苔白腻，脉虚弦，尺沉弱等，辨证属于肾中阴阳两亏，虚阳夹痰上泛，宜补肝肾之阴为主，辅助阳，以固本，开窍豁痰以治标，标本兼固，以治本为主，使水升火降，内风自熄。常用熟地、山茱萸、石斛、麦冬、巴戟天、枸杞子等，方用地黄饮子加减。

张景岳指出本症为“非风”，谓本病乃：“阴亏于前，阳损于后，阴陷于下，而阳泛于上，以致阴阳相失，精气不交，所以忽然昏愦卒然仆倒……”故脑基底动脉硬化，供血不全及缺血性中风，出现之手颤、肢麻、舌硬、健忘、眩晕一系列虚风内动之证候，皆从补肾入手，而补肾又当兼顾肾中之阴阳，使其保持相对的平衡，不致偏胜则效。

十、益气活血，通经活络法

本法适用于中风恢复期及后遗症期，症见半身不遂，口眼喎斜，口角流涎，语言不清，小便频数，全身无力，短气自汗，脉虚弦或缓弱，舌淡润等，辨证属于气虚血滞，经脉瘀阻，由于病机非风、痰、火，故不用祛风豁痰及清火之品，而以补气活血通络之剂治疗，方用补阳还五汤加减。常用此方治疗脑血栓形成后遗症，屡效，尤以肢体功能恢复较明显，虽血压高，但辨证不属肝阳上亢及风痰热者无碍。

附：秘验方介绍

1. 涤热醒神汤

【组成】半夏15g 胆南星15g 橘红15g 石菖蒲15g 郁金15g 黄芩15g 生地25g 麦冬20g 玄参20g 生大黄15~20g 芒硝15g 水蛭10g 三七10g

【功效】化痰清热、通腑泄浊、祛痰开窍。

【主治】中风中脏腑（多为脑出血），辨证属于痰热内阻，腑实不通，清窍闭塞之阳闭证的患者。症见神昏，肢体瘫痪，口眼喎斜，面赤唇干，牙关紧闭，喉中痰鸣，呼吸音粗，双手紧握，大便秘结不通，小便赤涩，腹部拒按，发

热不退。舌红苔黄燥，脉象滑数有力。

【用法】水煎服，每日1剂。

【加减】大便闭结不通加芒硝15g冲服，抽搐加全蝎5g，蜈蚣1条。

【方解】方中半夏、胆南星、橘红化痰，黄芩清热，石菖蒲、郁金开窍，生地、玄参、麦冬滋阴清热，大黄、芒硝通腑泄浊，三七、水蛭活血止血，全蝎、蜈蚣祛风止痉。诸药相伍，共奏化痰清热、通腑泄浊，祛痰开窍之效。

【点评】据临床观察，此病多见大便不通，甚至有七八日不大便者，神志昏迷不醒，全身蒸蒸发热，脉象弦滑有力，舌红绛苔黄燥，服此方后大便通利，下燥屎后，神志即伴随而醒。因之方内大黄一味，甚为重要，用量足方能取效，量小则大便不下，神志亦不能好转。

【验案】刘某，男，46岁。1970年4月14日初诊。

有高血压病史。于1周前突然昏迷跌倒，继则出现右侧上下肢瘫痪。经某医院诊断为脑内囊出血。病人意识不清，口眼向左喎斜，牙关紧闭，右侧瞳孔散大，高热持续不退。血压22.7/13.3kPa，病理反射阳性。虽用多种抗生素，其热不退。1974年4月14日请中医会诊。病情如下：

病人昏不知人，右侧肢体瘫痪，口眼喎斜，面颊赤，唇干，胸部烦热，牙关紧闭，喉中痰声拽锯，呼吸气粗，双手紧握，大便7日未行，遗尿，小便赤涩，腹部拒按，发热不退。舌红苔黄燥，脉象滑数有力。病属中腑，痰热内阻，腑实不通。以化痰清热，开窍通腑泻浊之剂。处方：半夏15g，橘红15g，麦冬20g，玄参20g，生地25g，黄连10g，黄芩15g，郁金15g，石菖蒲15g，大黄10g，菊花20g（后下），蒺藜20g，甘草10g。

4月17日二诊：服前方2剂，体温降至37.2℃，病人意识稍清，但仍处于半昏迷状态，可对话一两句，烦热之象大减，牙关已开，大便仍未行，小便已知。舌苔厚而干，脉弦滑有力。此痰热及内结之实热稍减，清窍见利，但大便未通，以前方增减，加芒硝以软坚通便。处方：大黄15g，芒硝15g（冲），橘红15g，枳实15g，郁金15g，黄连10g，黄芩15g，菊花15g（后下），玄参20g，生地20g，麦冬20g，蒺藜20g。

4月20日三诊：服药2剂，大便下行3次，量较多。坚硬成块，意识逐渐转清，已能对话，烦热已除。舌质鲜红，苔白干。体温36.4℃，喉部痰声已减，从证候可知腑实已通，痰热得清，清窍已开，继续以前法治之。处方：半夏15g，胆南星15g，橘红15g，茯苓15g，石菖蒲15g，郁金15g，玄参20g，甘草7.5g，黄连10g，黄芩15g，大黄7.5g，生地20g，麦冬20g。

4月27日四诊：服药3剂。舌强已明显好转，吞咽稍呛，右侧半身偏瘫。舌质红，苔已退，脉弦滑。宜清热养血活络。处方：秦艽15g，羌活10g，独活15g，防风10g，川芎15g，白芷15g，黄芩15g，生地20g，生石膏40g（碎），当归20g，白芍20g，苍术15g，茯苓15g。

5月3日五诊：服前方5剂，诸症悉减，尤以患侧肢体功能恢复明显，血压20/13.3kPa，舌、脉同前。继服前方。

5月15日六诊：服药6剂，肢体功能明显恢复，可扶杖下地走几十步，上肢稍能抬起，仍用上方加地龙15g。

5月27日七诊：服上方8剂，肢体功能明显恢复，以前方增减续服。

病人连续服前方20剂后，肢体功能已基本恢复，可以自己料理生活。

2. 疏风清热活血通络汤

【组成】钩藤15g 独活15g 菊花15g 黄芩15g 生石膏40g 赤芍20g 全蝎7.5g 红花15g 丹参20g 川芎15g

【功效】滋阴潜阳、平肝熄风。

【主治】中风，风热交织，邪入经络之证。症见半身不遂，肢体麻木，舌强语涩，舌苔白干、质红、脉象弦而有力或滑数。

【用法】水煎服，每日1剂。

【加减】风邪束表者加麻黄7.5g，兼里热可加生地20g。

【方解】方中独活、全蝎祛风；钩藤、菊花熄风；石膏、黄芩清热；赤芍、红花、丹参、川芎活血通络，合而为剂，以治风热交织邪入经络之证。

【点评】丹参、川芎、红花、赤芍为活血化瘀之剂，治疗缺血性中风甚效。此类型忌用补药，误补易使经络窒塞邪气不除，病必加重。本方的应用指征为患有舌苔白干、质红、脉象弦而有力或滑数等风热表现。

【验案】张某，女，39岁。1976年7月11日初诊。

因其母在某县病重，闻讯之后，着急上火，急赴某县，旅途过劳回家中途，突然不能说话，经针灸治疗，约10小时后，始能言语。但舌强硬，说话吃力，右上下肢麻木，手不能持重物，艰于行走。血压14.63/9.31kPa。舌苔白厚稍干，脉象沉而有力。经几个医院诊为脑血管意外，后到我所诊治。观其脉症乃属里热蕴蓄，外为风邪所袭，风中于络之证，当以驱风清热、活血通络法治之。

处方：白芷15g，独活10g，川芎15g，赤芍15g，生地20g，黄芩15g，生石膏40g

(碎), 麻黄7.5g, 防风10g, 甘草5g, 菊花15g(后下), 桔梗15g。

7月19日复诊: 服药3剂, 全身微微汗出, 头痛、发热大减, 舌强见柔, 说话流利如平素, 右半身麻木亦愈十之七八。舌苔白转润, 脉象沉滑。此乃风撤热清之征, 继用前方增减。处方: 钩藤20g(后下), 甘菊花15g(后下), 生地20g, 黄芩15g, 生石膏40g(碎), 薄荷10g, 地龙15g, 白芷15g, 红花15g, 赤芍20g, 川芎10g, 甘草7.5g。

随访此病人, 服药6剂已痊愈。

3. 清热养血疏风通络方

【组成】 秦艽15g 羌活20g 独活20g 防风10g 川芎15g 白芷15g 黄芩15g 生地40g 熟地40g 生石膏50g 当归20g 赤芍15g 苍术15g 甘草10g

【功效】 清热养血、疏风通络。

【主治】 治风中经络而兼内热的患者。症见半身瘫痪, 项强, 咽干口燥, 自汗恶风, 头痛, 手心热, 舌强语謇, 舌红干, 脉象弦滑有力。

【用法】 水煎服, 每日1剂。

【加减】 便秘加大黄10g; 痰多加竹沥、胆南星、天竺黄各15g; 心烦不寐加阿胶15g, 鸡子黄1个(冲)。

【方解】 秦艽、防风、羌活、独活、白芷疏散风邪; 当归、川芎、生地、熟地、赤芍养血和营, 养血与疏风合用, 体现了扶正祛邪的治疗原则。兼风热故用生地、石膏、黄芩以清热, 苍术除湿。合而为剂, 使邪祛、筋舒, 邪祛正不伤, 诸症自可向愈。

【点评】 风邪挟热, 血虚不能荣筋, 故见肢体拘急, 手足热, 舌红苔白, 脉弦滑兼数等。因属血虚挟热, 故用四物汤补血和血, 又用石膏、黄芩清热。补血与清热合之以治内, 再加祛风之剂以治外, 内外并治则风自除。

【验案】 姜某, 女, 50岁。1973年9月6日初诊。

病人于本年6月间患脑出血, 现遗右半身瘫痪, 上下肢不能动, 足仅能上翘, 手指能微动, 颈强, 咽干口燥, 自汗恶风, 头痛, 手心热, 舌强语謇, 舌红干, 脉象弦滑有力。血压24/14.7kPa(180/110mmHg)。辨证为血虚不能营筋, 邪热内蕴, 外为风邪所中。治宜清热养血, 疏风通络。处方为: 秦艽15g, 羌活、独活各10g, 防风10g, 川芎10g, 白芷10g, 黄芩15g, 生地20g, 熟地

20g，生石膏50g（碎），当归20g，赤芍20g，葛根25g，生甘草7.5g，水煎，日两次服。

11月16日二诊：用前方10剂，患侧肢体功能有明显恢复，上肢可拿一般较轻物品，下肢体扶杖走路10~20步，颈已见柔，头痛减轻。血压20/12kPa（150/90mmHg）。仍口渴，自汗，恶风，舌红稍润，脉弦滑略见缓象。方取前意，酌为加减。处方为：羌活、独活各10g，桃红15g，葛根20g，桂枝15g，川芎15g，白芷15g，生石膏40g（碎），防风15g，生地、熟地各20g，赤芍20g，茯苓20g，甘草10g，水煎，日两次服。

12月10日三诊：服前方10剂，患侧肢体功能继续恢复，可在家人陪伴下来门诊就诊。舌转润，脉弦缓，血压20/13.3kPa（150/100mmHg）。此热清血和，风邪大除，仍以养血疏风之法。处方为：羌活、独活各10g，川芎15g，当归20g，生地、熟地各20g，赤芍15g，防风10g，白芷10g，川牛膝15g，秦艽15g，甘草10g，水煎，日两次服。

1974年1月5日四诊：服前方10剂，患肢已基本恢复正常，仅步履稍欠灵活，嘱其继服上方数剂，以善后。

（刘小燕 刘海艳 整理）