



眩晕防治经

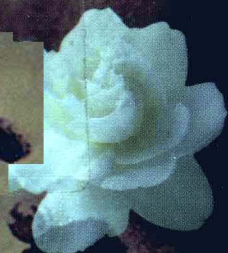
王净净 教授
博士生导师

名医疑难病案分析

古今奇效良方精选



人民军医出版社





眩晕防治经

主编 王净净

编委 (以姓氏笔画为序)

王净净 尹 烨 田丽君 吕淑惠 刘春华 刘 广

苏 吟 李振光 李智雄 肖 瑶 肖 磊 吴才广

吴红娟 何英樱 陈书维 金 鑫 周 成 袁思斯

郭圣达 黄云峰 黄容凤 黄磊君 彭逢春

学术秘书 尹 烨

京

出版社



图书在版编目 (CIP) 数据

中医名家眩晕防治经验/王净净主编. —北京: 人民军医出版社, 2011. 3

ISBN 978-7-5091-4659-0

I. ①中… II. ①王… III. ①眩晕—中医治疗法 IV. ①R255.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 025000 号

策划编辑: 任海霞 文字编辑: 梁雅慧 责任审读: 吴 然

出 版 人: 石 虹

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) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300-8201

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

印刷: 北京天宇星印刷厂 装订: 京兰装订有限公司

开本: 850mm×1168mm 1/32

印张: 10 字数: 220 千字

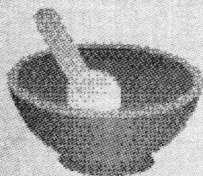
版、印次: 2011 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001~3500

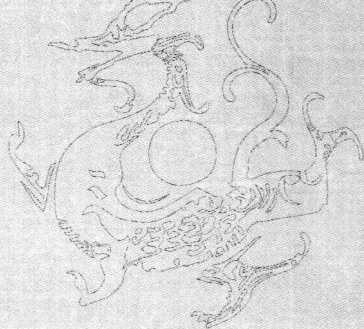
定价: 28.80 元

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



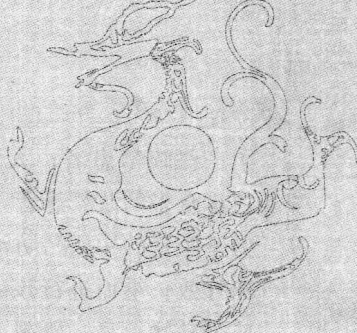
内 容 提 要



本书是作者 40 多年临床经验的总结，并将著名中医家与国医大师的经验融会贯通，其中不乏作者的临床感悟与独特见解。全书共分为 8 章，详细讲解了中医学与现代医学对眩晕的认识（融入了最新的“眩晕诊治专家共识”），名老中医治疗眩晕的经验，眩晕的针灸、刮痧、物理疗法，眩晕的推拿疗法与手法复位法，眩晕患者的康复疗法，眩晕患者的健康教育，眩晕患者的饮食疗法。本书内容翔实，易学易懂，适合中医院校师生、基层医务人员及中医爱好者学习参考，也可供眩晕患者及其家属阅读参考。



前言



眩晕表现为患者自身或环境的旋转、摆动感，是一种运动幻觉，为最常见的临床症状之一。据统计，10岁以上的人群中，眩晕的发病率超过3%。眩晕看似简单，实则复杂。它的发生涉及神经内科、神经外科、耳鼻喉科和眼科、内分泌科、骨科、妇科、儿科等诸多领域，病因复杂，可由多脏器和多系统的疾病所致，有些病因、病理生理机制至今仍未能阐明，故给诊断、治疗和预防带来困难，一直是一个临床难题。有些眩晕患者发作时出现恐惧感和濒死感，甚至连日常生活也难以自理，给病人的身心健康造成很大的危害。

在中医学史上，很早就对眩晕有很多记载，最早见于《内经》，称为“眩冒”“眩”。我国古代医学家朱丹溪说：“眩者言目黑，运旋转，其状目闭眼黑，身转耳聋。如立舟船之上，起则欲倒。”李惺庵《证治汇补》说：“眩者，言视物皆黑，晕者，言视物皆转，二者兼有，方曰眩晕。”而且历代中医学家在眩晕的病因病机、临床表现、治则治法和中药方剂等方面积累了丰富的临床经验。

近些年来，对眩晕的研究有了长足的进步，如诸多国医大师和中医名家对眩晕的认识和临床经验陆续见于中医药期刊和相关的专著中，中华医学会神经病学分会于2010年5月发表了“眩晕诊治专家共识”。有鉴于此，我感到很有必要将这些进展整理成册，使之有益于研究眩晕的同道们和眩晕患者。

40年前，我作为“知青”兼任“赤脚医生”的时候就接触

了一些眩晕患者；大学毕业后，从事临床神经电生理的工作，接诊众多的眩晕患者，深知他们的痛苦。近 10 多年来，一直致力于眩晕的中医药防治，自创了“眩晕定方”，获得了很好的临床疗效；继而进行该方的中药药理学研究，建立了病证结合的眩晕动物模型，研制了用于动物实验的眩晕仪，现正带领博士、硕士研究生继续进行“眩晕定颗粒”的临床前试验，试图为中医药防治眩晕做出一点贡献。

本书引用了许多国医大师和专家教授的临床经验、研究成果，在此表示衷心感谢。由于水平所限，书中一定会有不少缺点和错误，敬请专家和读者批评指正。

王净净

2011 年 2 月



目 录

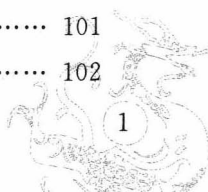


第 1 章 认识眩晕

第一节 中医学对眩晕的认识	1
一、眩晕的含义	1
二、病因病机	4
三、类似证候鉴别	7
四、辨证论治	15
五、历代眩晕方药述要	25
第二节 现代医学对眩晕的认识	36
一、概念	36
二、病因与发病机制	38
三、分类与分级	46
四、诊断和鉴别诊断	51
五、眩晕的危害	64
六、眩晕的西医治疗方法	66

第 2 章 著名中医家眩晕诊治经验

一、丁甘仁(柔肝降浊治眩晕)	90
二、孔伯华(疏导柔肝治眩晕)	92
三、蒲辅周(调肝宁心、健脾化痰治风眩)	96
四、岳美中(涤痰息风、补虚泄火止眩)	101
五、许玉山(化痰息风、健脾升清治眩晕)	102



六、张聿青(调肝和胃止眩)·····	104
七、王仲奇(调肝清脑止眩)·····	107
八、范中林(六经辨证治眩晕)·····	109
九、吴少怀(化痰息风、调冲任治眩晕)·····	114
十、邢子亨(补肾清肝止眩)·····	116
十一、赵绍琴(调畅气血,化痰止眩)·····	119

第3章 国医大师眩晕诊治经验

一、路志正(治眩晕善升清降浊)·····	127
二、邓铁涛(活血化瘀、益气治眩晕)·····	144
三、任继学(通络化瘀、理气豁痰止眩)·····	146
四、朱良春(涤痰化瘀止眩)·····	148
五、张镜人(平肝镇潜治高血压眩晕)·····	149
六、张学文(活血疏导治眩晕)·····	150
七、颜德馨(益气升阳治眩晕)·····	155
八、方和谦(和解、滋培两法并举治眩晕)·····	161
九、周仲瑛(活血化瘀、养阴益气治眩晕)·····	167
十、张琪(气血阴阳辨证治眩晕)·····	177
十一、郭子光(凉肝活血、息风豁痰止眩)·····	182
十二、李辅仁(平肝健脾、升清降浊治眩晕)·····	198
十三、李振华(健脾祛湿、活血息风治风眩)·····	203
十四、裘沛然(清肝降浊治眩晕)·····	204

第4章 眩晕的针灸、刮痧、物理疗法

第一节 针刺术·····	207
一、辨证分型针刺治疗眩晕症·····	207
二、脑动脉硬化性眩晕的针刺治疗·····	208

三、颈性眩晕的针灸综合治疗·····	208
四、梅尼埃病的针刺治疗·····	217
五、链霉素中毒性眩晕的针刺治疗·····	217
六、梅花针叩刺法治疗眩晕症·····	218
七、椎-基底动脉供血不足性眩晕的针灸治疗·····	218
第二节 灸法·····	219
一、无瘢痕灸·····	219
二、隔姜灸·····	220
第三节 穴位注射·····	222
一、山茛菪碱风池穴注射治疗颈性眩晕·····	222
二、川芎嗪颈椎横突孔注射治疗椎-基底动脉供血不足性眩 晕症·····	222
三、针刺配合穴位注射治疗颈性眩晕·····	223
四、足三里穴位注射治疗眩晕重症·····	223
五、穴位注射治疗眩晕症的其他方法·····	224
第四节 耳针·····	225
一、体针配合耳穴压豆治疗眩晕·····	225
二、头针、耳压疗法相结合治疗梅尼埃病·····	226
第五节 刮痧·····	227
第六节 物理疗法·····	228
一、牵引、超声波与电脑中频治疗仪协同治疗椎-基底动脉 性眩晕·····	228
二、半导体激光治疗眩晕症·····	229
三、针灸配合 TDP 照射治疗颈性眩晕·····	229
四、超激光照射治疗颈性眩晕·····	230
五、温热式磁振疗法加针刺治疗颈性眩晕·····	230

第5章 眩晕的推拿疗法与手法复位法

第一节 推拿疗法治疗颈性眩晕	232
一、推拿治疗颈性眩晕	232
二、旋转复位法治疗颈性眩晕	233
三、整脊疗法治疗颈性眩晕	234
四、正骨推拿法治疗颈性眩晕	235
五、仰卧位上颈椎拔伸下侧屈微调手法	235
六、下颈椎俯卧位下拔伸按压微调手法	236
第二节 手法复位法治疗良性发作性位置性眩晕	236
一、半规管耳石复位	236
二、改良 Epley 手法复位	239
三、改良 Semont 方法(MsM)	240

第6章 康复疗法

第一节 康复概述	241
一、康复医学	241
二、康复医学基本原则	241
三、康复医学的对象	242
四、康复的目标	242
第二节 眩晕患者的康复	243
一、康复评定	243
二、眩晕患者的康复方法	244

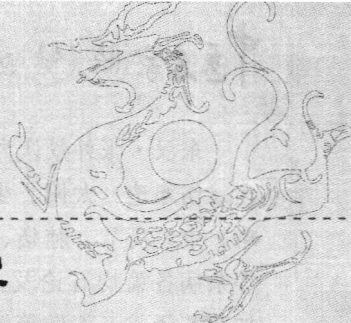
第7章 健康教育

第一节 眩晕患者看病注意事项	253
一、眩晕患者如何就医	253

二、医生会对眩晕患者提出的问题·····	254
三、看病时的着装及发型·····	255
四、临床上最常见的眩晕·····	256
第二节 眩晕患者日常注意事项·····	257
一、早餐的重要性·····	257
二、易导致眩晕的药物·····	257
三、眩晕患者对枕头的选择·····	258
四、滴耳液的使用注意事项·····	259
五、颈性眩晕患者的坐姿和睡姿·····	259
六、老年人眩晕应警惕·····	260
第三节 休息活动指导·····	260
一、长期低头工作易致眩晕·····	260
二、颈椎病眩晕患者的运动注意事项·····	261
三、耳源性眩晕的康复训练·····	261
四、眩晕发作时注意事项·····	262
五、眩晕的自我保健·····	262
第四节 眩晕发作时的家庭护理·····	264
一、家人发生眩晕时应慎重·····	264
二、各类眩晕患者的日常注意事项·····	265
第五节 眩晕的预防·····	265
一、加强科普宣传教育工作·····	266
二、加强眩晕致病危险因素的管理·····	266
三、加强保健措施·····	266
四、加强社区人群干预措施·····	266
五、建议政府有关部门加强管理·····	267
六、建议学术团体加强学术交流和技术指导·····	267
七、具体防治方法·····	268

第 8 章 眩晕患者的饮食疗法

第一节 眩晕的辨证食疗	273
一、气血亏虚型	273
二、肾精不足型	274
三、肝阳上亢型	274
四、体虚痰浊型	275
五、清阳不升型	275
六、肝郁阴虚型	275
第二节 眩晕患者的宜、忌食物	276
一、高蛋白质食物会让人眩晕	276
二、眩晕蛋疗方	277
三、眩晕茶疗方	278
四、鳙鱼在眩晕食疗中的应用	279
五、眩晕患者宜选用的食物	279
六、眩晕患者应慎用的食物	284
第三节 各类眩晕的食疗方	285
一、内耳眩晕症(梅尼埃病)的食疗方	285
二、颈椎病眩晕症的食疗方	286
三、中老年眩晕的食疗方	287
附录 A 治疗眩晕的常用中成药	289
附录 B 眩晕常用食疗方	302
参考文献	307



第1章

认识眩晕

第一节 中医学对眩晕的认识

一、眩晕的含义

眩晕又称“眩运”“眩目”“旋晕”，俗称“头晕”“头昏”等，是目眩与头晕的总称，乃临床常见的一种症状。眩即目眩，眼前昏花缭乱；晕为头晕，谓头部运转不定之感觉，感觉自身或外界景物旋转，站立不稳。由于两者常同时并见，故统称为“眩晕”。其轻者闭目即止，重者如坐车船，旋转不定，不能站立，或伴有恶心、呕吐、汗出，甚至昏倒等症状。

我国古代医学书籍中，就对眩晕有了系统的阐述。《素问·至真要大论》曰：“诸风掉眩，皆属于肝”，这是有关眩晕的最早记载。“病机十九条”把“诸风掉眩，皆属于肝”放在第一条，对后世影响甚大。《素问·六元正纪大论》曰：木郁之发……甚则耳鸣眩转。《灵枢》主要有“海论”篇、“口问”篇和“卫气”篇。《灵枢》所论之眩晕，病因与“气”和“虚”有关，其所病脏器在“髓海”，即脑髓，主要表现为“上气不足”“脑为之不满”“髓海不足”，其实质是“上虚”。“掉眩”和以后的“头眩”“眩运”“头目眩运”都是眩晕的意思。“厥阴之胜，耳鸣头眩，愤愤欲吐”是说肝经厥阴病会引起耳鸣、眩晕和恶心的症状。《灵枢·海论》曰：“脑为髓之海……髓海不足则脑转耳鸣”，说明肾精不足会引起眩晕耳鸣。

东汉·张仲景认为，眩晕的病源在于痰饮停聚致肺冷多涎，在《伤寒论》太阳、少阳、阳明、太阴、少阴各篇，《金匱要略》中风历节、肺痿、痰饮、血痹虚劳、妇人妊娠、妇人产后等杂病各篇均有论及。仲景主张用苓桂术甘汤、泽泻汤、半夏加茯苓汤或五苓散等渗湿利水方治疗。晋·王叔和认为，肝病可引起眩晕、胁痛及堵塞感（《脉经》：“病先发于肝者，头目眩，胁痛支满”）。

唐·孙思邈《千金方》曰：“夫风眩病，起于心气不定，胸上蓄实，故有高风面热之所为也。痰热两感而动风，风心相乱而闷，故谓之‘风眩’”。作者认为病在胸上实热，内风之所由，起于痰热相感，引起心乱，才有风眩。并且认识到，风眩的原因是多食肉所引起，故应“忌食十二属肉”。

宋·严用和解释“眩晕”是“眼花屋转，起则眩倒”。在《济生方》谈到，不同病因的眩晕（“六淫外感，七情内伤，皆能致此”）都可以凭症状表现和脉象来区别：“风则脉浮有汗，项强不仁；寒则脉紧无汗，筋挛掣痛；暑则脉虚烦闷；湿则脉细沉重吐逆。及其七情所感，遂使脏器不平，郁而生涎，结而为饮，随气上逆，令人眩晕……与夫劳累过度，下虚上实，金疮吐衄便利，及妇人崩中去血。皆令人眩晕，当随其所因治之，乃活法也”。总之，严用和提出多种导致眩晕的病因，如六淫、七情、郁结、痰饮、劳累及各种出血，并且提到要针对病因进行治疗。

到了金代，刘完素进一步发挥了“诸风掉眩，皆属于肝”的理论。“风木旺必是金衰不能制木，而木复生火，风火皆属阳……阳主乎动，两动相搏，则为之旋转……人或乘车跃马登舟环舞而眩晕者，其动不正而左右纡曲，故经曰：曲直动摇，风之用也”（《河间六书》）。这段话的意思是说，病在肝木，实是金衰（不能制木），以致木生火，风动火炽而引起眩晕。这一

理论为后世医家重视“风火”病因开创了先导。此外，河间认为，运动性眩晕是不正常的运动引起的，并引证《内经》的“风”来解释。这里所指的“风”，当指不正之“动”。

金·张从正首立“风寒湿三气合而为痹”的病机学说。他认为头风的眩晕和运动性眩晕都是由于胸中有宿痰，故主张采用“吐”法治疗。但后世诸家很少用吐法治晕。元·朱震亨强调“无痰不作眩”（《丹溪心法》）。他也谈到“痰”性眩晕（痰湿所致的眩晕，）往往“挟气虚并火”，治则是“治痰为主，挟补气药兼降火药”。丹溪很重视多种病因共同对眩晕所产生的影响，因此，强调综合治疗的原则，如他提到：“体瘦血虚而痰火兼盛者，二陈汤合四物汤（治痰湿兼补血）加黄芩、薄荷（清火），煎入竹沥（清热消痰）、姜汁（去痰）、童尿服。”丹溪远在700年前就提出“眩晕者，中风之渐也”，对“肥白人”提出应用四君子汤加黄芪治疗。眩晕耳鸣可以作为动脉硬化的早期症状而出现，只是近年才受到耳科学者的重视，而在700年前中医就有如此卓越的见解。

明清两代对眩晕的论述逐渐完善，各家对眩晕病因病机的分析虽各有侧重，但综合起来却较为系统详尽。明·徐春甫明确提出，眩晕在病机上分为两大类，一是不足之证，有气虚、血虚、阴虚、阳虚之分，气虚、血虚成气血虚；一是有余之证，有风、寒、暑、湿之别，痰涎郁结、风火所动或外感而得者。并强调“四气乘虚”“七情郁而生痰动火”“淫欲过度，肾家不能纳气归”“吐血或崩漏、肝家不能收摄营气”，是眩晕发病之常见原因。陈修园认为：“风非外来之风，指厥阴风木而言”。从而把眩晕的病因病机概括为“风”“火”“痰”“虚”四字。明·薛己在《薛氏医案》中列举了多种眩晕类型及其治法。脾肺气虚：补中益气汤；肝肾气虚：六味地黄丸；阳气虚：八味地黄丸；血虚：四物汤加参、术、苓；气虚：四君子汤加归、

芪；脾虚有痰：半夏白术天麻汤。明·张介宾《景岳全书》写道：“眩运一证，虚者居其八九，兼火兼痰者，不过十中一二耳”。故景岳力主“虚”因说。他在例举多种眩运虚证后，解释痰饮眩运也是脾虚所致，仍是有余中之不足。景岳反对河间及丹溪的痰因说，他在“虚、实”的辩争中写道：“求其言实之由，不过谓头重者为上实，而不知头本不重于往日，而惟不胜其重者，乃甚于往日。上力不服，阳之虚也”。这段话的意思是说，有人认为属实证的理由，不过是根据“头重”这个症状，殊不知，头并不比往日更重，只是主观上感觉比往日更重，这是“上力”的不能胜任，也正是阳虚的表现。景岳的这些话虽是一家之见，但他以“标实本虚”的道理来解释“痰”证的病机，仍是值得重视的。明·张三锡总结前人治疗眩晕的经验，概括了眩运的病机实风“眩运，上实下虚所致。所谓下虚者，血与气也；所谓上实者，痰火泛上也”，并且提出“急则治痰火，缓则治元气”的重要治疗原则。

综上所述回顾可以看出，古代医家在眩运病机、表现、治则和方药等方面的观察研究，积累了丰富的经验。各家对眩晕病因、病机的探讨提出了各种不尽相同的理论见解。随着历代医家的不断实践，中医学在不断向前发展，中医学有关眩晕研究的成就也是巨大的。首先，中医学认为，眩晕是由六淫、七情、脏腑内伤等各种病因所致疾病的常见症状。它往往伴有眼球震颤、仆倒、耳鸣、耳聋、恶心等症候出现。中医常用的名词是“头目眩运”“眩运”或“头眩”，与现代西医的眩晕大体相近。“眩运”的含义较广，不仅包括“房屋转动”“眼花屋转”“起则眩倒”，也包括“头不胜其重”的头昏感。

二、病因病机

在中医学中，关于眩晕的发病机制，各家说法不一，大概

可分为5类。

1. 无痰不作眩 朱丹溪提出此说。痰系病理产物，不论其有形无形，都由脾胃运化失常，水湿败浊瘀积而成。痰为阴邪，随气升降，逢窍则阻，遇空而入，致病无奇不有。眩晕乃相同证候反复发作，经久不愈，古今医家多以怪病视之，因而从痰论治。

2. 无风不作眩 风邪致眩的特点是：风善行而数变，风性主动，故眩晕多突然发作。风邪致眩又须分内风和外风。内风多因肝血不足，血虚生风；或肝肾阴虚，肝阳上扰；或肝气郁结，化火伤阴致动风。外风为六淫之一，风邪循经入络，可致眩晕耳聋。

3. 无虚不作眩 张景岳特别强调此因，指出“眩运一证，虚者居其八九，而兼火兼痰者，不过十中一二耳”。张氏的这一观点，基本上概括了内伤致眩晕的病理机制。虚证有血虚与气虚之分，血虚眩晕多见于贫血、低血压或大病、久病之后；气虚眩晕则为多种慢性病引起的体质虚弱所致。

4. 无瘀不作眩 跌仆坠损，头部外伤，瘀血停留，阻滞经脉，而致气血不能荣于头目；或瘀停胸中，迷闭心窍，心神飘摇不定；或妇人产时感寒，恶露不下，血瘀气逆，并走于上，扰乱心神，干扰清空，皆可发为眩晕。王清任《医林改错》提出用通窍活血汤治疗昏晕。

5. 无火不作眩 金·刘完素主张从“火”立论，提出因火致眩学说。风气甚而头目眩运者，由风木旺，必是金衰，不能制木，而木复生火，风火皆属阳，多为兼化；阳主乎动，两动相搏，则为之旋转。

（一）病因分析

眩晕的病因主要有情志、饮食、体虚年高、跌仆外伤等方面。其病性有虚实两端，属虚者居多，如阴虚易肝风内动，血虚则脑失所养，精亏则髓海不足，均可导致眩晕。属实者多由