

中医脑病

传承经典

临证思辨表全解

三百多张图表

快速吸纳知识点

全面建立实战思维

名誉主编
张秋娟

主编
俞璐 程记伟

ZHONGYI
NAOBING
LINZHENG
SIBIANBIAO
QUANJIE

上海科学技术出版社

中医脑病临证思辨表全解

名誉主编 张秋娟

主 编 俞 璐 程记伟

副 主 编 时 慧 徐 川

编 委 (以姓名拼音为序):

陈 珍	杜 笑	高新喜	顾悦华	韩雪怡	侯阳波
胡寅钦	李敏琤	刘会芳	宋其桓	孙 梦	王丽玮
吴宝玉	徐朝晖	许 婕	闫翠娜		

上海科学技术出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

中医脑病临证思辨表全解 / 俞璐, 程记伟主编. --
上海 : 上海科学技术出版社, 2023. 7
ISBN 978-7-5478-6176-9

I. ①中… II. ①俞… ②程… III. ①脑病—辨证论
治 IV. ①R277.72

中国国家版本馆CIP数据核字(2023)第075790号

中医脑病临证思辨表全解
俞璐 程记伟 主编

上海世纪出版(集团)有限公司 出版、发行
上海科学技术出版社
(上海市闵行区号景路 159 弄 A 座 9F-10F)
邮政编码 201101 www.sstp.cn
印刷

开本 787×1092 1/16 印张 21.5
字数 470 千字
2023 年 7 月第 1 版 2023 年 7 月第 1 次印刷
ISBN 978-7-5478-6176-9/R·2760
定价: 78.00 元

本书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题, 请向印刷厂联系调换

序

中医学对脑及脑病的认识由来已久,早在远古至秦汉时期,中医学理论逐渐形成,对脑的解剖及部分疾病就有了记载。两千多年来,中医学在脑的生理功能和疾病,以及发病机制等方面积累了丰富的理论认知和临床经验,并逐步深入剖析脑与相关脏腑、气血津液、经脉、经络的关系,从整体观和辨证观认识脑病。毛主席提出中西医结合的思想以后,中医药工作者在继承古人经验同时吸纳西医学知识,将传统中医实践经验与现代医学研究手段结合,中医药研究的科技水平得到显著提高。在此基础上,中医脑病学的内涵与外延得到丰富与发展,随着脑系疾病研究的系统化、规范化,脑病已逐渐发展成一门独立学科。几十年间,中医药在脑的常见疾病、重大疾病,如中风、痫证、耳鸣耳聋、不寐、颤证等防治方面发挥特色优势,取得可喜疗效。

中医的临床思辨特点讲究从病证出发,以病机为核心构建辨病辨证体系,把握疾病的证候变化与病机转归,把握病机层次,明确病机的复合性、兼夹性与复杂性,融多元辨证为一体,灵活应变,处方用药。针对复杂疾病提倡对病机证素权衡分析,以基本病机为主线,运用实用性和灵活性更强的综合辨证,建立组合处方,提升复杂难治疾病的诊疗力。脑病症状反复多变,病情复杂,或猝然而发,或缠绵难愈,或盘根错节,如帕金森病、抑郁症、运动神经元病等疑难疾病,西医发病机制不明,缺少特效治疗方法。中医在脑病临床治疗中,注重脑病的形成与人整体间的关系,既充分重视脑病与五脏六腑、精气神、气血津液、经络的关系,也重视脑病与天地、五运六气变化间的关系;中医在临床中注重对脑病证候的四诊参辨,根据临床特点辨识主要矛盾,抓住核心病机,寻找证变规律,

重主症,顾兼症,有先后,分缓急,整体并进,综合施治。中西医优势互补,以新的视角、新的临床思路和方法进行探索,相信会逐步获得临床疗效的突破。

本书以提升中医脑病临证思辨力为导向,从理论到思辨最后进入临床实践,将中医药物与非药物特色治疗有机结合,贯穿始终,根据守正创新的原则,倡导原创思维,以 300 余张表格帮助读者通过高效阅读快速抓住重点内容,全面理解中医脑病“随证治之,随机应变,整合处方”之要旨,建立、巩固并提升脑病临证思辨能力。全书层次分明、体例新颖、内容翔实、系统全面、实用性强,对临床医生来说不失为一本颇具参考价值的专业用书。

《中医脑病临证思辨表全解》的编写过程中,上海市普陀区中心医院、上海市第二康复医院、上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院等多家医院长年奋斗在临床一线的中青年医生倾注了大量的智慧和心血,体现了中医传人团结协作、传承精华,守正创新的精神,令人感佩。诚祝他们能继续不懈努力,为中医事业的发展延伸拓新,留下学术团队研学足迹;诚祝他们能不断钻研、弘扬学科特色,追求中西医结合的至美境界;诚祝他们能获取更多更高水平的学术成果,奉献于人类健康事业。

上海市名中医、国医大师



前言

中医脑病学是以中医基础理论为依据,系统阐述脑的生理病理、病因病机、诊断治疗及康复预防等内容的一门学科,是中医学的重要组成部分。中医脑病的核心问题是脑脏理论体系建立,通过临床表现发现脑病与各脏腑病机关联,究其发生根本,以整体观和辨证观为纲,以症状-证型-治疗为目,解决脑病中的难治环节,达到缓解疾病的目的。

在实际临床工作中,脑病的隐匿性、不定性,以及错综多变的病情给一线医生带来挑战。因此,中医脑病专科人才的培养更重视临证思辨能力的构建与提升。然而,不少进入临床时日尚短的规培或专培医生却面临从课堂到临床、从理论到实践、从学生到医生等环境舞台、思维思考和角色立场的转变困难。他们对各类脑病病机缺乏深刻认识,对脑病的中医治疗一知半解,尚未构建成熟高效的临证思辨力,无法熟练开具中医药物和非药物处方。因此,通过快速有效的阅读,为医学生或低年资医生建立贴近临床的知识体系,帮助其强化临证思辨力,建立实战思维,对于培养优秀中医人才、提高医疗质量至关重要。

本书作者团队根据多年中医脑病诊疗和教学工作经验,以提高临床实践能力为导向,立足于夯实理论基础,强化中医脑病思辨力,以理论-思辨-实战的推进模式,采用大量表解形式编写本书。全书分为知识储备、中医临床思维培养、临床实践,共上、中、下三个篇章。上篇介绍中医脑病的理论知识,包括生理解剖及功能、病因分析、中医诊法、病史采集和体格检查、现代诊断技术、中医病历书写,帮助巩固理论知识,为临床实战打好基础;中篇着重建立临床诊治思维,整理脑病常用治法,包括常见症状、辨证思路、药物及非药物疗法,帮助理清脑病辨治思路,为基础

迈向实践构筑桥梁；下篇开展脑病各病实战，包括中风、眩晕、头痛、耳鸣、耳聋、痫证、癲狂、痴呆、颤证、痿证、郁证、不寐，从疾病介绍开始，逐次进入辨证分析、类证鉴别、分型综合论治，以临床真实病案作为实例，展现一个翔实的疾病诊治过程，帮助读者实现从理论到实践的蜕变。

本书内容实用，运用 300 余张表格对庞杂的文字进行归纳整理，利于读者在阅读时快速抓住重点，有效吸纳知识，强化临证思辨，建立实战思维，尤其适合研究生、实习医师、规培医师、专培医师作为实训参考用书。同时，本书也可作为中医脑病方向专业医师的参考用书。

本书获得上海市卫生健康委员会临床研究专项、上海市普陀区中医临床重点专科、全国名中医普陀传承工作室建设项目、成都中医药大学“杏林学者”人才项目、上海市普陀区中心医院“百人计划”人才项目等资助。参编人员均来自医院中医专业的临床一线，投入了大量时间和精力，查阅参考众多文献资料，历经数次修改，最终定稿，在此一并致以诚挚的感谢！

限于编者水平，书中难免存在不妥之处，恳请读者提出宝贵意见，以便今后修订和完善。

俞璐

目 录

上篇 知识储备

001

第一章 脑的生理解剖和功能 / 003

一、生理解剖 / 003

二、生理功能 / 004

第二章 常见病因分析 / 007

一、外感 / 007

二、内伤 / 011

三、痰饮、瘀血 / 013

四、先天因素 / 016

五、体质因素 / 016

六、其他因素 / 017

第三章 中医诊法 / 018

一、望诊 / 018

二、闻诊 / 023

三、问诊 / 024

四、切诊 / 026

第四章 病史采集和体格检查 / 029

一、病史采集 / 029

二、体格检查 / 030

第五章 现代诊断技术 / 038

一、脑脊液检查 / 038

二、影像学检查 / 040

三、神经电生理检查 / 043

四、血管超声检查 / 046

第六章 中医病历书写 / 047

一、基本要求 / 047



- 二、中医门诊病历 / 047
- 三、中医住院病历 / 048
- 四、中医病历示范(中风) / 049

中篇 思维培养

053

第一章 症状辨析 / 055

- 一、头痛 / 055
- 二、眩晕 / 056
- 三、耳鸣、耳聋 / 057
- 四、抽搐 / 058
- 五、不寐 / 058
- 六、痴呆 / 059
- 七、神昏 / 060
- 八、半身不遂 / 061
- 九、晕厥 / 062

第二章 辨证思路 / 063

- 一、阴阳辨证 / 063
- 二、表里辨证 / 064
- 三、寒热辨证 / 064
- 四、虚实辨证 / 065
- 五、气血辨证 / 066
- 六、脏腑辨证 / 067

第三章 治法治则 / 071

第四章 常用药物 / 075

- 一、常用单味药 / 075
- 二、常用药对 / 086
- 三、常用经典名方 / 093
- 四、常用中成药 / 102

第五章 非药物治疗 / 119

- 一、针刺疗法 / 119
- 二、艾灸疗法 / 124
- 三、拔罐疗法 / 126
- 四、推拿技术 / 129
- 五、敷熨熏浴类疗法 / 130
- 六、刮痧疗法 / 133

第六章 常用对穴治疗 / 135

- 一、醒脑开窍类 / 135
- 二、宁心安神类 / 137
- 三、镇惊抗痫类 / 139
- 四、平肝熄风类 / 141
- 五、舒经活络类 / 143
- 六、祛风通络类 / 145

下篇 临床实践

147

第一章 中风 / 149

- 一、概述 / 149
- 二、病机分析 / 151
- 三、类证鉴别和鉴别诊断 / 151
- 四、诊断依据 / 153
- 五、常见证型 / 154
- 六、中风的中医治疗 / 155
- 七、病案举例 / 165
- 附 名家医案选录 / 167
 - 医案 1, 邓铁涛“痰热闭阻, 清窍不开, 安宫牛黄之妙用”案 / 167
 - 医案 2, 石学敏“针刺醒脑, 通关利窍”案 / 168

第二章 眩晕 / 170

- 一、概述 / 170
- 二、病机分析 / 171
- 三、类证鉴别和鉴别诊断 / 172
- 四、诊断依据 / 173
- 五、常见证型 / 174
- 六、眩晕的中医治疗 / 175
- 七、病案举例 / 182
- 附 名家医案选录 / 184
 - 医案 1, 颜正华“平肝潜阳, 活血利水”论治眩晕案 / 184
 - 医案 2, 新安“郑氏三针”治耳眩晕案 / 185

第三章 头痛 / 187

- 一、概述 / 187
- 二、病机分析 / 188
- 三、类证鉴别和鉴别诊断 / 189



四、诊断依据 / 190

五、常见证型 / 191

六、头痛的中医治疗 / 192

七、病案举例 / 201

附 名家医案选录 / 203

医案 1, 过伟峰“养血平肝”论治偏头痛案 / 203

医案 2, 李志道“分经论治”头痛案 / 204

第四章 耳鸣、耳聋 / 206

一、概述 / 206

二、病机分析 / 207

三、类证鉴别和鉴别诊断 / 208

四、诊断依据 / 209

五、常见证型 / 209

六、耳鸣、耳聋的中医治疗 / 210

七、病案举例 / 216

附 名家医案选录 / 218

医案 1, 杜雨茂“温肾平肝, 化瘀通络”治耳鸣案 / 218

医案 2, 林国华“疏解少阳, 通耳开窍”案 / 219

第五章 痫证 / 221

一、概述 / 221

二、病机分析 / 222

三、类证鉴别和鉴别诊断 / 223

四、诊断依据 / 224

五、常见证型 / 225

六、痫证的中医治疗 / 226

七、病案举例 / 233

附 名家医案选录 / 235

医案 1, 陆长卿从“痰、风、火”论治痫证案 / 235

医案 2, 胡芝兰“重调肝脾”治癫痫案 / 236

第六章 癫狂 / 238

一、概述 / 238

二、病机分析 / 239

三、类证鉴别和鉴别诊断 / 240

四、诊断依据 / 241

五、常见证型 / 242

六、癫狂的中医治疗 / 243

七、病案举例 / 250	
附 名家医案选录 / 251	
医案 1,丁启后从“肝郁血瘀,痰迷心窍”论治案 / 251	
医案 2,姜玲治疗癫狂案 / 252	
第七章 痴呆 / 254	
一、概述 / 254	
二、病机分析 / 255	
三、类证鉴别和鉴别诊断 / 256	
四、诊断依据 / 258	
五、常见证型 / 258	
六、痴呆的中医治疗 / 259	
七、病案举例 / 265	
附 名家医案选录 / 266	
医案 1,张琪“滋阴壮阳,化瘀涤痰,开窍醒神”治痴呆案 / 266	
医案 2,韩景献“益气调血,扶本培元”针法治血管性痴呆案 / 267	
第八章 颤证 / 269	
一、概述 / 269	
二、病机分析 / 271	
三、类证鉴别和鉴别诊断 / 272	
四、诊断依据 / 273	
五、常见证型 / 273	
六、颤证的中医治疗 / 274	
七、病案举例 / 281	
附 名家医案选录 / 283	
医案 1,伍炳彩从肝肾论治颤证案 / 283	
医案 2,王志光运用头皮针治疗颤证案 / 284	
第九章 痿证 / 286	
一、概述 / 286	
二、病机分析 / 287	
三、类证鉴别和鉴别诊断 / 288	
四、诊断依据 / 289	
五、常见证型 / 290	
六、痿证的中医治疗 / 291	
七、病案举例 / 297	
附 名家医案选录 / 299	
医案 1,邓铁涛儿童重症肌无力(少年型)治验案 / 299	



医案 2,倪光夏“醒神通阳”针刺法治疗痿证 / 300

第十章 郁证 / 302

一、概述 / 302

二、病机分析 / 303

三、类证鉴别和鉴别诊断 / 304

四、诊断依据 / 305

五、常见证型 / 306

六、郁证的中医治疗 / 307

七、病案举例 / 313

附 名家医案选录 / 315

医案 1,胡建华从心论治郁证案 / 315

医案 2,覃美相运用“温阳调气”针法治疗郁证案 / 316

第十一章 不寐 / 318

一、概述 / 318

二、病因病机 / 319

三、类证鉴别和鉴别诊断 / 320

四、诊断依据 / 321

五、常见证型 / 321

六、不寐的中医治疗 / 322

七、病案举例 / 329

附 名家医案选录 / 330

医案 1,王子瑜治心肾不交之不寐案 / 330

医案 2,钱虹基于“调肾健脾”法治不寐案 / 331

上

篇

知识储备



第一章 脑的生理解剖和功能

一、生理解剖

1. 脑的解剖位置 and 结构

脑藏于颅内,位于人体最高位,古人称为“泥丸宫”。中医对脑的认识应追溯到春秋战国时期,《内经》成书后,对脑的解剖位置和结构开始有了一定认识和较明确的记载。如《灵枢·邪客》云“天圆地方,人头圆足方,以应之”,《灵枢·海论》云:“脑为髓之海,其输上在于其盖,下在风府。”《灵枢·骨度》记载成人头围为二尺六寸,前发际至后发际为一尺二寸,河南医学院和北京医学院按照古人同身寸计算方法,分别测得成人头围为二尺五寸五分,前发际至后发际为一尺一寸七分,说明古人对成人头围的研究是符合实际的。《内经》中不仅取类比象,将人与自然界联系起来,强调人体的头属于天阳之位,观察到脑居于头颅骨内,由髓汇聚而成,还提到神经系统“锥体交叉”的客观事实。到了明代,李菡在《医学入门》中更明确指出:“脑者髓之海,诸髓皆属于脑,故上至脑,下至尾骶,皆精髓升降之道路也。”

2. 脑系的组成

脑系由脑、髓及其经络筋脉共同组成。清朝之前的医家虽能认识到脑在人的生命活动中的重要作用,但由于实体解剖的欠缺,对脑的组成和结构的描述比较粗糙。如《素问·五脏生成》云“诸髓者皆属于脑”,《灵枢·邪气脏腑病形》云“十二经脉,三百六十五络,其血管皆上注于面而走空窍”,《灵枢·大惑论》云:“五脏六腑之精气,皆上注于目而为之精……裹撷筋骨血气之精而与脉并为系,上属于脑,后出于项中。”《内经》中认识到经络是构成脑髓气血津液运行的通道,也是五神脏的生理基础。髓的解剖位置及生理功能在《素问》中也皆有描述。如《素问·五脏生成》云“诸髓者皆属于脑”,《素问·骨空论》云:“髓空在脑后三分,在颅际锐骨之下……数髓空在面颊鼻,或骨空在口下当两肩。”

清朝以后,部分医家对脑的解剖结构逐步有了较深刻的认识。王清任认识到脑、髓、目系、耳、鼻皆相通而维系,共同组成脑髓系统,脑由髓汇聚而成,故名“髓海”。如《医林改



错·脑髓说》云“灵机记性在脑者，因饮食生气血，长肌肉，精汁之清者，化而为髓，由脊骨上行入脑，名曰脑髓。盛脑髓者，名曰髓海。其上之骨，名曰天灵盖”，“两目即脑汁所生，两目系如线长于脑，所见之物归于脑”，“鼻通于脑，所闻香臭归于脑”，“两耳通脑，所听之声归于脑。”明代李菴在《医学入门》中进一步指出：“脑者髓之海，诸髓皆属于脑，故上至脑，下至尾骶，皆精髓升降之道路也。”

赵彦晖进一步认识到脑在颅内外有筋膜包裹，并从脑及髓发出，经筋脉络连属五官，内达脏腑外及皮毛。如《存存斋医话稿》云：“脑之皮分内外层，内柔而外坚，既以保全体气，又以肇始诸筋，筋自脑出者，六偶，独一偶逾颈至脑下，垂胃口之前，余悉在顶内，导气于五官，或令之动，或令之觉。”

到了清末，邵同珍对脑髓的整体结构有了更深入地观察。如《医易一理·论人身脑气血脉根源脏象论·脑脏论》云：“中系六瓣，中二瓣名曰大脑；前曰前脑；后曰后脑。背行较多，分九对脑气筋，入五官脏腑，以司视听言动……脊柱二十四节，凑叠连贯，互相勘合而成。共成脑气筋三十一对，由筋分线，由线分丝，愈分愈细，有绕如网者，有结如球者，以布手足周身，皮肉筋骨，无微不到。”

综上所述，脑位于颅内，由髓汇聚而成，外被筋膜及颅骨，下接脊髓，脊髓沿脊柱向下，由脊柱保护在外，并向外分出脑气筋，入五官脏腑，布手足周身、皮肉筋骨，与脑髓共同完成协调脏腑、主持感觉和运动等功能。

二、生理功能

1. 脑主生命活动

脑是人体生命活动中极为重要的一个器官，维持脑的正常生理功能，是保证生命活动的基础条件之一。《内经》时期，医家就已认识到损害脑部伤及命枢可导致死亡，此为针刺禁忌。《类经》进一步解释针刺入脑脏则真气泄，人因无气而亡。如《素问·刺禁论》云：“刺头，中脑户，入脑立死。”《类经·针刺类》云：“脑为髓海，乃元阳精气之所聚。针入脑则真气泄，故立死。”脑由髓汇聚而成，为髓海，真气所聚，当受到邪气侵扰则不易治疗。明代王肯堂在《证治准绳》中云：“盖髓海真气之所聚，卒不受邪，受邪则死不可治。”现代临床实践证实，邪毒侵犯脑部往往提示病情笃重，危及生命，这正说明了脑维持生命活动的重要作用。

2. 脑主情志

脑协调五脏，主意识情志活动，七情致病，影响脑气输布，脑气不能到达五脏六腑四肢百骸，则表现为各脏腑功能失调。《内经》中将人的精神活动归为五脏经气之所主，认为情志活动的物质基础是五脏的精气血。如《素问·宣明五气》云“五精所并，精气并于心则喜，并于肺则悲，并于肝则忧，并于脾则畏，并于肾则恐”，“五脏所藏，心藏神，肺藏魄，肝藏魂，脾藏意，肾藏志”。人的意识情志活动虽为五脏所主，但脑协调五脏六腑功能，主神志，