

学术论坛

颤证的病因病机辨析

□夏俊博

颤证以肢体或头部不自主震颤为主症,轻者微颤,重者生活难以自理。病机以肝肾阴虚为本,风火痰瘀为标,属本虚标实之证。《黄帝内经》首提“诸风掉眩,皆属于肝”的理论,明清医学家完善鉴别诊断与分型。夏氏中医阴阳平衡学术流派将颤证分为风阳内动、痰热风动、血瘀风动、髓海不足、气血亏虚五型论治。内治以滋补肝肾、化痰祛瘀、息风止颤为法,常用天麻、钩藤等药;外施针灸调和阴阳,形成针药并治体系,显著改善患者的生存质量。

中医学认为,颤证是以头部或肢体摇动颤抖、不能自制为主要临床表现的一类病症。

轻者,仅头摇或手足微颤;重者,头部震撼大动,肢体颤动不止,甚则有痉挛扭转样动作,或兼有颈项强直、四肢拘急,失去生活自理能力。

《黄帝内经》无颤证病名,但是奠定了颤证的理论基础,如《黄帝内经·素问·至真要大论》曰:“诸风掉眩,皆属于肝。”其中的“掉”含颤证之义。《黄帝内经·素问·脉要精微论》指出:“骨者髓之府,不能久立,行则振掉,骨将惫矣。”阐明了肢体摇动属风象,与肝、肾、骨髓密切相关。《黄帝内经》的这一理论一直被后世所宗。

明代医学家楼英在《医学纲目》中,除肯定了《黄帝内经》肝风内动的观点,还扩充了颤证的病因病机,阐明风寒、热邪、湿痰等均可作为病因,“生风致颤”,并指出颤证“比之癔疾,其势为缓”。明代医学家王肯堂在《证治准绳·杂病》中也做了进一步阐明:“颤、摇也;振,动也。筋脉约束不住而莫能任持,风之象也……亦有头动而手足不动者……足动而头不动也。皆木气太过而兼火之化也。”颤证的发病人群以中老年人居多。

明代医学家孙一奎的《赤水玄珠》又提出气虚、血虚均可引起颤证。清代医学家张璐的《张氏医通·颤振》明确指出颤证与癔疾的鉴别:“颤振癔疾相类,癔疾则手足牵引,而或伸或屈颤振则但振动而不屈也,亦有头摇手足不动者。盖木盛则生风生火,上冲于头,故头为颤证。若散于四末,则手足动而头不动也。”张璐认

为,颤证多因风、火、痰、虚所致,并载列相应的治疗方药10余首,对颤证的脉象也做了详细描述,从而使颤证的辨证论治、理法方药日趋完善。夏氏中医阴阳平衡学术流派经过六代传承,对颤症的病因病机及诊疗有独特的见解和经验。

病因病机

《黄帝内经·素问·生气通天论》有云:“阴平阳秘,精神乃治。”颤证分“阴阳虚实”:实证为风阳内动,痰热风动或瘀血夹风;虚证为髓海不足和气血亏虚。人,常肝肾不足,水不涵木,风阳内动,故瘀血夹风而发病。

髓海不足,久病或年迈,或禀赋不足,肾亏精少,或七情内伤,或房事太过,暗耗肾精,肾虚髓减,髓海失充,神机失养,筋脉肢体失主而成。

综上所述,颤证常因年老体虚、禀赋不足、情志过极,久病脏腑受损或劳逸失当,致使体内阴阳失衡,造成体内肝肾亏虚,气血不足,髓海失充,肢体失主,并与肝阳、痰热、血等互络结道;其病虽然在筋脉,但是与肝、肾、脾、肺等脏器受损有关。

颤证的病性为本虚标实,阴虚阳亢。颤证标本之间相互影响,风、火、痰、瘀之邪因虚而生,如风因阴虚、血虚而生,痰因脾虚不运化水湿而成;诸邪又进一步耗伤阴津气血,如火邪伤津,风、火、痰、瘀之间也可互相影响及转化,如阳亢动风或痰热化风;或热邪煎熬

津液成痰,痰又常与肝风,热邪兼夹为患;久病多瘀,瘀血常与痰浊并病。故单一或复合因素导致颤证。

辨证论治

辨证要点

首辨阴阳平衡,次知标本虚实,颤证为本虚标实。肝肾阴虚、气血不足等脏腑气血功能失调为病之本,属虚,多表现为颤抖无力、腰膝酸软、眩晕耳鸣、形体消瘦、缠绵难愈等属阴,常遇烦劳而加重;风、火、痰、瘀等引起风动之象为颤证之标,属实,多表现为颤抖较剧、肢体僵硬、烦躁不安、胸闷肥胖等,常遇郁怒而发,属阳,多虚实夹杂证,但是应注意其主次偏重。

治疗原则

颤证的治疗,应遵循急则治标,缓则治本,标本兼治,阴阳平衡。若患者颤证明显,其风火、痰热、瘀血等邪实为盛时,应先平肝熄风、清化热痰,或活血化痰;若标证不明显,主要表现为肾精亏虚或脾气不足者,则重在填精补脑或补益气血,所谓缓则治本;若本虚标实者,又当补虚泻实,攻补兼施。

分证论治

1. 风阳内动证

主要证候:肢颤,头摇不能自主。眩晕或头胀,面红,口干口苦,急躁易怒,心情紧张时颤动加重,或项强不舒。舌质红、苔黄,脉弦或弦数。

证候分析:肝属厥阴风木之脏,藏血主筋,体阴而用阳,肝郁化火生风,上扰于头,则头部摇动,眩晕头胀,面红,口苦;风阳侵扰筋脉,则肢体颤抖;肝郁化火伤阴,肝阴亏虚,阴津不足,口舌失其濡养,则口苦而干;筋脉失养,风、火、痰、瘀之间也可互相影响及转化,如阳亢动风或痰热化风;或热邪煎熬

张时颤动加重;舌质红、苔黄,脉弦或数皆风阳内动之征。

治法:滋阴潜阳、熄风止颤。

2. 痰热风动证

主要证候:肢体颤震,头摇不止,或咯吐黄稠痰;或形体肥胖,肢体麻木,头晕目眩,口黏口苦;或胸闷泛恶,肢体困重,呕吐痰涎。舌体胖大,有齿痕,舌质红、苔厚腻或白或黄;脉弦滑或弦滑数。

证候分析:痰热内蕴,阳盛化风,筋脉失于约束或筋脉失养,以致肢体颤震,肢体麻木;痰热夹风上扰,则头晕目眩,燥扰不宁;痰湿内盛则形体肥胖,口黏口苦,胸闷泛恶,咯吐黄稠痰等症以及舌质红、苔黄腻,脉弦滑或弦滑数皆为痰热之象,实则体内阴阳失衡之征。

治法:平肝熄风、清热化痰。

3. 血瘀风动证

主要证候:手足震颤,肌肉强直。动作减少,迟缓,肢体屈伸不利或头部摇动,或肢体疼痛不已。舌质暗红或有瘀点瘀斑、苔薄;脉涩,或细涩,或弦涩。

证候分析:体内阴阳失衡,阳失温煦,瘀血内生,阻于脉络,血行不畅,经脉肌肤失其濡养,生风而见肢体震颤,肌肉强直,屈伸不利等症;肢体之运行赖气血以养,气血不足,故动作减少,迟缓;瘀阻经络则肢体疼痛不已,舌暗或有瘀点瘀斑、苔薄,脉细弦涩等均为血瘀之象。

治法:活血化痰、熄风定颤。

4. 髓海不足证

主要证候:头摇肢颤,善忘,甚或神呆。头晕目

眩,耳鸣,或溲便不利,寤寐颠倒,甚则啼笑失常,言语失序。舌质淡红、薄白,脉多沉弱或弦细。

证候分析:脑者髓之海,元神之府,神机之源,但髓之生养有赖于肾精阴阳;阴阳失衡,肾精虚,髓海不足,脑失所养,则头晕目眩,耳鸣,善忘,神呆,寤寐颠倒,甚则啼笑失常,言语失序等肾精虚,肝阴亦虚,肝肾之阴不足则风阳升动,故见头摇,肢颤;肾失蒸化水液,则溲便不利;舌质淡红、苔薄白,脉弱或弦细皆肝肾亏虚之象。

治法:填精益髓,育阴熄风。

5. 气血亏虚证

主要证候:头摇肢颤,乏力。头晕眼花,面色无华,心悸而烦,动辄短气懒言,纳呆,自汗出,甚则畏寒肢冷,溲便失常。质淡,苔薄;脉沉细无力。

证候分析:气血两虚,筋脉失于濡养,故见头摇肢颤;气虚则乏力,短气懒言,纳呆,自汗,气虚导致阳虚,则畏寒肢冷,溲便失常;血虚不能上荣清窍,则头晕眼花;血不养心,则心悸而烦;舌质淡、苔薄,脉沉细无力,均为气血亏虚之象。

治则:补益气血、濡养筋脉。

在颤症诊疗上,夏氏中医强调辨证论治,以滋补肝肾、益气养血、化痰祛瘀、熄风止颤为原则,结合患者个体差异遣方用药,常选用天麻、钩藤、白芍、枸杞子、益智仁等药物。同时,配合夏氏针灸、阴阳平衡脑针等外治法,内外兼治,以改善症状,提高患者的生活质量。

(作者供职于新乡医学院第一附属医院,系夏氏中医阴阳平衡学术流派代表性传承人)

中医人语

疾病与健康,既有必然也有偶然。必然源于生理的共性结构,偶然则因为体质状态的千差万别。同病不同治、同病不同因、同病不同果,派生出不同的治疗方法,导致不同的预后。有些病证先愈,有些主症先好,也就有了患者对于医者的评价差别。我们需要先确定辨证的准确性,这样才能谈论疾病的治疗效果。

那么,疾病是不是必然的呢?中医认为,“正气存内,邪不可干”,疾病在人体正气充盈、免疫力正常的情况下,一般不会出现,这是一种必然;但是也有一种情况,就像盾过于坚实,刀枪不入,就会出现矛不能克的情况,这就是偶然。对于强大的外因,一般是没有问题的,但在特殊情况下,面对不可知的外因时,不能确定一定会攻克,这就出现了不确定性,是对于矛盾双方无法评估,站在一个角度考虑问题就不能准确判定胜负了。而疾病是人体失调状态,使偶然占据了优势,何时可以化解矛盾,那就看双方的转化因素了。因此,疾病的最终结局,要看双方力量的对比和转化机制。

如果仅侧重祛邪而忽视扶正,可能导致病情反复迁延;反之,若过度依赖机体自愈而缺乏必要的干预,则病程延长,患者痛苦加剧。最终,当正气恢复主导时,邪退正安,疾病可自然向愈。

疾病在群体层面具有必然性,对个体则常表现为偶然事件。生命系统的正常运行遵循其内在生理规律,维持稳态。疾病源于这种稳态的失衡,多由内在功能异常或外界致病因素干扰所致,导致生理过程偏离常态。偶然性事件不会成为普遍规律,普遍规律本身具有稳定性。

既然疾病属于偶然而成,那么治疗疾病时就不能用常态思维来解决问题,不能用格式化、标准化的既定模式。偶然的因素并不是一成不变的,规范化只能针对表面现象进行格式化,这样就显得肤浅了,甚至有掩盖矛盾之嫌,不解决问题,拖延敷衍对人体健康是有害的。

中医辨证施治具有科学性与人文性,契合康复规律。其核心价值在于把握正确方向,而非片面追求速度。过度求快未必有益,某些症状实为机体适应性反应,仓促干预可能适得其反。合理处置,旨在促进康复。

笔者强调疾病的偶然性,是希望大家明白事物都有其特殊性和偶然性,任何事都有可能发生。例如,有些恶性肿瘤,通常会有一个大概的存活时间预估,但实际上,通过积极努力调整,我们有可能创造出意想不到的效果。对于一些没有症状的疾病,我们选择暂时不去干预,装作不知情,患者在医生引导下忘记疾病的存在,结果在不知不觉中,时间悄然流逝,生命得以延长,疾病也悄然退去。难道我们不希望这种偶然出现吗?

(作者供职于河南省延津县中医院)

再生障碍性贫血的辨治思路

□郭付生

再生障碍性贫血是临床常见病之一,有疗程长、病情重、易反复的特点。如果控制不好,患者常因感染性出血而死亡。

辨证准确

笔者认为,再生障碍性贫血的治疗难点:贫血、出血、感染。如果把这3个问题处理好,会促进患者的病情缓解,乃至痊愈。因此,笔者从患者的面象、舌象、脉象的对比中进行辨证分析。

面色 黑色,多与肾病有关。黑而晦干燥者,为肾阴虚;黑而黧润者,为肾阳虚;黑而微青者,为肝肾同病且肾病多于肝病。

舌象 舌苔白润者,为脾虚、肺虚;白腻者,为脾虚夹湿;白干者,为脾虚或肺虚夹热;黑而润者,为肾虚加寒湿;黄腻者,为脾湿化热或食积不化;黄干者,为胃中实热;舌质淡白者,为血虚或阴阳俱虚;舌质偏红者,为阴虚有热;舌质紫蓝或兼瘀斑者,为瘀血。

脉象 虚大者,为气阴俱虚或气血俱虚;滑数者,为实热;沉细弱者,为气血两虚或阴阳两虚;沉弦者,为肝郁血虚;沉涩者,为气滞血瘀或血虚寒滞;促者,为心之气阴俱虚,而又以阴虚不能敛阳为主。

治疗原则

笔者对贫血的治法主要是补,但是由于再生障碍性贫血患者经常夹有气滞血瘀、痰积、食积、火热等症。因此,在治疗时,笔者常采用消法、清法等方法。

补气 主要用于气虚、脾虚、肺虚诸证,常用药物有黄芪、人参、党参、太子参等。补气常用的药物有白术、山药、扁豆等,三药均以健脾见长,故兼脾虚者多用之。

补血 主要用于血虚诸证,常用的补血药有当归、熟地、阿胶、何首乌、白芍、鸡血藤等。

健脾 贫血而兼食欲不振者,恢复较难;贫血而食欲正常者,恢复较易;若食欲不振转为食欲旺盛者,虽然贫血但是可以很快恢复;若食欲旺盛转为食欲不振者,虽然病情较轻,但是可能很快恶化。因此,脾胃的运化恢复与否,常常是贫血改善的关键。健脾常用人参、党参、白术、茯苓、炙甘草、扁豆、山药、莲子等。若患者面色萎黄,食欲不振,胃脘不适,大便微溏,舌质淡、苔白润,以及脉濡缓,应用此类药物治疗,宜配伍砂仁、陈皮等。

消法 此法在再生障碍性贫血的治疗中无足轻重,但是在临床中,消法是病情能否获得转机的关键。消法主要用于再生障碍性贫血兼有气滞、血瘀、食积的证候;由于本病是一个虚中夹实的证候,兼气滞者,用理气而不用破气;兼瘀血者,用活血而不用破血;兼痰积者,用化痰而不用劫痰;兼食积者,用消食而不用破积。

(作者供职于河南省唐河县毕店镇凤凰树村卫生所)

征稿

您可以谈谈自己的看法,说说您对中医药发展和中医教育的建议和意见,写一写关于中医药现状与问题的文字……栏目《中医人语》《学术论坛》《诊疗感悟》《关注中医药改革》等真诚期待您的参与!

联系电话:15036010089
投稿邮箱:xulin.lin@qq.com

“气一元论”在现代医学中的应用

□牛风景

“气一元论”渗透到中医学,作为重要的认识论和思维方法,构建了“人体之气”的理论,用以阐释人的生命活动规律,形成健康观念和养生之道,并指导疾病的诊断与防治。

构建“天人合一”整体观

基于中国古代哲学的“气一元论”,中医学认为,人是自然的产物,《黄帝内经·素问·宝命全形论》曰:“天地合气,命之曰人。”“天地之气”相合,人类生命才得以形成。人是万物之灵,《黄帝内经·素问·宝命全形论》曰:“天覆地载,万物悉备,莫贵于人。”在天地之间存在各种各样的物体,可是没有比人更加宝贵的。中医学崇尚“生命至上”的信念,以人为本,尊重生命,珍爱生命;以“气”为中介,将人与天地联系起来,天、地、人均本原于“气”而相参相应,形成中医学理论认识人体自身,以及人与环境之间联系性与统一性的学术思想——整体观念。如《黄帝内经·灵枢·岁露论》曰:“人与天地相参也,与日月相应也。”人与天自然变化密切

相关,日月运行亏满也会对人体产生影响。中医学运用“气一元论”的思想,从自然环境、社会环境、时间、空间等因素,研究人的生命与规律,指导疾病的诊断、防治与康复等,从而构建中医学“天人合一”的整体观。《医学的温度》曰:“人,生命短暂,应知其不可而为之;人,终有一死,应敬畏自然,天人合一。”

阐释人体生命活动规律

“气”是生命的本原,是构成生命的基本物质。《黄帝内经·灵枢·天年》曰:“愿闻人之始生,何气筑为基,何立而为楯,何失而死,何得而生?岐伯曰:以母为基,以父为楯,失神者死;得神者生也。”在人体生命开始的时候,以什么作为基础,又以什么作为保障,丧失了什么便会死亡,保持了什么才能生存呢?岐伯回答说:人体生命的开始,以母亲的阴血作为基础,以父亲的阳精作为保障,两者结合而产生神才会有生命活动。《黄帝内经·灵枢·决气》曰:“余闻人有精、气、津、液、血、脉,余意以为一气

耳。”笔者认为,这些不过是一种“气”罢了。“气”的运动是生命活动的根本,气化是生命活动的基本形式。自然界“天地之气”的变化,化生精气、津液等生命物质,以及相应的能量与信息转化的生命过程等,都是“气”运动变化的体现。“气”的运动变化停止,则意味着生命的终止。

解释人体疾病变化

中医学将各种致病因素称为邪气。《黄帝内经·素问·举痛论》曰:“百病生于气也。”许多疾病的发生,都是和“气”的变化有关。天气的异常变化或人体抗病能力下降时,邪气则易侵袭人体,《黄帝内经·素问·评热病论》曰:“邪之所凑,其气必虚。”邪气之所以能侵犯人体造成疾病的发生,根本原因是人体的正气已经虚弱。具有强烈的传染性和致病性的“邪气”,称为“疠气”,为引起疾病的外感病因。情志内伤,人的精神意识和气机是相互影响的,比如气滞血瘀、气滞津停等,为内伤病因,导致脏腑阴阳、气血功能失常,“人体

之气”的失常乃至变化多端,可因“气”的生成不足发展为气虚;也可因“气”的升降出入运动失常而为气机失调,发为“气滞”“气逆”“气陷”“气闭”“气脱”等。

指导疾病的诊治

在诊断方面,西医、中医是有区别的。西医侧重于借用影像,对疾病的诊断往往是利用现代医疗器械,用肉眼观察到的图像来证实脏腑的形态结构出现异常,方可确诊。中医诊断疾病除“望、闻、问、切”外,侧重于用肉眼看不到的“无形之气”作为诊断依据。比如情志内伤、愤恨恼怒、肝气郁结,由情志致郁,发生气机郁滞引起的郁证,出现精神抑郁、情绪不宁,胁肋胀痛、脘闷暖气、痛无定处等。

影像学检查或生化检验有时未能发现病灶,但是中医可用“气”学说来解释这些疾病的症状,均是由气机郁结、开发及所出现的问题,可用疏肝解郁的方法来解决患者的痛苦。这就是中医运用“气”学说的理论对疾病诊断治疗的具体方法。

故中医学理论认为,人的精神意识和“气机”是相互影响的。人的精神意识发生变化,会引起人体内“气机”的变化。

内在脏腑的功能正常与否,其信息以“气”为载体,以经络为通道,反映于体表相应的部位,比如针刺穴位“得气”,“心气通于舌”“肝气通于目”“脾气通于口”“肺气通于鼻”“肾气通于耳”等。脏腑之气的盛衰,皆可以通过气的介导而反映于体表。

因此,中医学通过“望、闻、问、切”四诊,审神色声音,观五官九窍,察五脏病形,以判断“人体之气”的运行及虚实状态。“气”的运动失常是人体疾病的基本病机,故调理“气机”是中医学的治疗法则之一。特别是针刺、艾灸、按摩、气功等适宜治疗技术,更是以“得气”“行气”为法,通过激发“经络之气”,感应传导信息,以达到疏通经络、调整脏腑功能的治疗目的。

(作者系全国基层名老中医药专家传承工作室指导老师)