韓明向教授治療眩暈經驗

Experience of Professor *HAN Mingxiang* in the treatment of dizziness

韓輝[1*]，吳麗敏[2]，陳煒[1]　指導：韓明向[1]　*HAN Hui, WU Limin, CHEN Wei, et al.*

（1.安徽中醫藥大學第一附屬醫院；2.安徽省立醫院）

基金項目：國家中醫藥管理局韓明向名老中醫傳承工作室建設項目（2011）

46467654@qq.com

[摘要]　總結韓明向教授辨治眩暈經驗，眩暈的根本病機為老年體衰，真陰虧損，陰虛無以制陽，虛陽上亢生風而至眩暈，以腎精虧損為本，標實則是在本虛的基礎上產生的，以虛陽上亢，陽擾風氣動於內為標。治當補益為主，兼顧祛邪。

[關鍵詞]　眩暈；名醫經驗；韓明向

眩暈是以頭暈，眼花，視物浮動為主症。眩即眼花，暈是頭暈，兩者常同時併見，故統稱「眩暈」。其輕者閉目可止，重者如坐車船，旋轉不定，不能站立，或伴有惡心、嘔吐、汗出、面色蒼白等症[1]。

韓明向教授為國家中醫藥管理局第二、四、五批名老中醫學術繼承人指導老師，安徽省國醫名師，北京中醫藥大學博士生導師，香港大學榮譽教授。他根據多年的理論及臨床經驗積累總結認為，眩暈的根本病機為老年體衰，真陰虧損，陰虛無以制陽，虛陽上亢生風而致眩暈，以腎精虧損為本，標實則是在本虛的基礎上產生的，以虛陽上亢，陽擾風氣動於內為標。因虛致實，因虛生風，因風致眩是本病發病的基本特點。

腎藏精，主骨，生髓。早在《黃帝內經》中，即有對腎生理功能的詳盡描述：「腎者，主蟄，封藏之本，精之處也……」(《素問·六節臟象論》)；「臟真下於腎，腎藏骨髓之氣也……」(《素問·上古天真論》)有云：「……五八腎氣衰，髮墮齒槁，六八陽氣衰竭於上，面焦髮鬢頒白……」，則是以七、八為基數記載男子、女子的生命規律，全面闡述了人體生、長、壯、老，己的過程受腎精主宰。可以看出，隨着年齡的增長及腎中精氣的自然消耗，腎虛及其所出現的各種特徵性臨床表現不可避免。同時，腎虛證常有耳鳴(腎開竅於耳)、腰膝酸軟(腰為腎之府《素問·脈要精微論》)等症狀體徵，因此，腎虛與眩暈的相關性可以從年齡、症狀體徵等方面得到提示。《靈樞·衛氣》認為「上虛則眩」，《靈樞·口問》云：「上氣不足，腦為之不滿，耳為之苦鳴，頭為之苦傾，目為之眩」，《靈樞·海論》記載「髓海不足，則腦轉耳鳴，脛酸眩冒，目無所見，懈怠安臥。」是最早提出腎虛導致眩暈的理論。明代張景岳在《景岳全書·眩暈》中提出「頭眩雖屬上虛，然不能無涉於下，蓋上虛者，陽中之陽虛也；下虛者，陰中之陽虛也……陰中之陽虛者宜補其精」，並認為眩暈的病因病機「虛者居其八九，而兼火兼痰者，不過十中一二耳」。清代醫家陳修園提出「腎為肝之母，而主藏精，精虛則腦海空虛而為頭重，故《內經》以腎虛及髓海不升動，上擾頭目則發為眩暈。」本病臨床表現以眩暈感為主，常伴隨眼顫等症狀體徵，又其發作常呈現陣發性，具有反復發作、時輕時重等特點，均反映了風性主動，善行而數變的特點。因此，眩暈無論從症狀、體徵還是從發作特點等方面來看均與風邪密切相關。另外，又

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

因為老年人身體逐漸衰退，先天的真陰慢慢虧損，如同燈油枯耗，四肢百骸、五臟六腑無法得到充足的先天真陰滋潤，若中焦脾胃得不到先天真陰的資助，則其運化能力將下降，若同時受到外感邪氣的誘導，則損傷更甚，脾胃不司運化，則水谷精微無法化生為氣血津液，因此出現氣血虧虛便在情理之中；如脾胃失去運化功能，同時上焦肺得不到足夠的真陰滋養，則水谷不能轉化，水液失去輸布，反而聚集停滯，釀生痰濁，則痰濁中阻之證自然出現；若上焦心肺得不到足夠的先天真陰的滋養，心不主血脈，肺無法有力的助心行血，則血流停滯而瘀，瘀血阻竅之證可由此得見。並且，真陰不足，不能上充於腦，因而可以導致髓海不足，髓減腦消，引起智能減退、腦鳴頭重等一系列腦部不適的症狀。

腎為水火之源。腎氣由腎精所化，也是一身之氣分佈到腎的部分。腎氣再分化為腎陰、腎陽，腎陰、腎陽在推動和調控全身臟腑氣化過程中起着極其重要的作用。由於腎精主體構成成分為先天之精，故腎陰、腎陽即可以認為是一身陰陽之本、水火之源。腎中陽氣能溫煦全身臟腑形體官竅，推動和激發全身臟腑的各種生理功能，腎陰能滋潤全身臟腑形體官竅，寧靜和抑制臟腑的各種功能，正如《景岳全書·傳思錄》中所云：「……五臟之陰氣，非此不能滋，五臟之陽氣，非此不能發。」正因為腎陰腎陽化出同源，相輔相制，兩者對立統一、協調共濟，人體方能不為疾病所害，生命才能得到維持。人至暮年，腎精漸虧，或有先天稟賦不足，或伴慢病久病，或既往縱慾過度，導致腎精耗傷更甚，故腎陰腎陽不保。又因肝腎、乙癸同源，腎陰虧虛則不得滋養肝木，導致肝陰損傷，肝陰損傷又可下及腎陰，使得腎陰不足更甚，同時肝陰不足，肝陽旺而無以制約，化為內風。又「夫精者，身之本也」（《素問·金匱真言論》），即說明，精，是由乘受於父母的生命物質與後天水谷之氣相互融合而形成的一種精華物質，是人體生命的本原，是構成人體結構和維持人體生命活動功能的最基本物質。腎藏精，主生長發育生殖，由此可見，後循環缺血性眩暈的發生與腎精虧損於其本，虛風內動於其標息息相關；因腎精漸虧實為老年之不可避免的自然規律，而腎虛又可導致其他諸多證候，因此，肝腎陰虛證為後循環缺血眩暈的根本病機可以得到支持，同時也可以解釋為何本病老年常見、多發而難以治愈。當然，風陽上擾、氣血虧虛、痰濁中阻、瘀血阻竅諸證又可以作為病因進一步加重真陰虧損，導致病情加重。

例：趙某，女，60歲，2013年4月5日初診。

主訴：頭暈伴惡心嘔吐1年，加重1周。患者於2012年5月在無明顯誘因下出現反復發作性頭暈，伴惡心嘔吐，嘔吐物為胃內容物，無視物旋轉，每次發作時間約數分鐘至數小時不等。症狀在平臥休息時可稍緩解，但站立及行走時症狀加重，曾在外院就診，予以「川芎嗪」、「天麻素」等藥物靜脈輸液治療後稍有改善，但停止輸液後症狀一般在2-3日後再次出現。病程中時有惡寒怕熱，舌僵硬不適（情緒不佳時），舌乾紅，苔薄黃，脈弦。血壓：130/80mmHg。外院頸部X線示「頸椎退行性病變」。

診斷：眩暈（肝腎虧虛，氣滯血瘀）

治療：滋補肝腎，理氣活血。

處方：生地20g，麥冬15g，枸杞子10g，石斛10g，川楝子10g，炙黃芪15g，桂枝10g，赤芍10g，炒當歸10g，川芎10g，炒丹參15g，炙甘草5g，桃仁10g，紅花去10g，甘松10g，柴胡根10g，枳殼15g。

二診：患者乾嘔等症狀好轉，仍感頭暈、肢體異麻、心煩、夜寐欠安，舌紅，苔薄，脈弦細。

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKCMA All Rights Reserved

處方：生地20g，北沙參10g，枸杞子10g，麥冬15g，石斛10g，川楝子10g，炙黃芪15g，當歸10g，川芎10g，丹參10g，桃仁10g，紅花10g，赤芍10g，陳皮10g，夜交藤20g

三診：口乾多飲，肢體麻木減輕，但仍心煩，胸悶，舌紅有裂紋，苔薄，舌根部苔膩，脈弦細。

處方：原方去桂枝、桃仁，加山梔10g，丹皮10g，浮小麥30g，百合15g。

四診：服用上，胃脘部嘈雜不適，其它症狀均好轉，舌紅好轉，有津液，苔膩好轉。

處方：原方減甘松、枳殼，加公英20g，黃芩10g，陳皮10g，靈芝10g，珍珠母20g。

五診：胃脘部嘈雜好轉，但口乾不欲飲，遇事心煩，舌紅，苔薄，脈細。

處方：原方去川芎、當歸，加合歡花10g，甘松10g，山萸肉10g

按：患者老年女性，勞累後頭暈加重，根據舌脈辨證為肝腎陰虛、胃陰不足，而見頭暈、乾嘔。性情不佳時出現畏寒、怕熱，舌僵硬不適，為肝鬱氣滯、血脈不和。故以滋補肝腎、養胃陰、理氣活血化瘀治之。

參考文獻

[1] 韓明向，涂晉文，周文泉.現代中醫延緩衰老學[M].北京：人們衛生出版社，2005:290-294.

Abstract: Experience of Professor Han Ming-xiang in Treating Dizzinesswas summarized in this article. The fundamental pathogenesis of dizziness is worn with age, kidney-Yin being deficient, yin deficiency and yang hyperactivity. Kidney essence deficiency is essential and the excess in superficiality is based on deficiency in origin. It appears hyperactivity of yang due to deficiency and wind-yang stirring up internally. The main treatment method is to benefit, giving consideration to expel pathogen.

（編委：王如躍審校2018.12.27）

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved