

颜德馨治疗中风的经验

魏铁力

(上海铁路局中心医院)

中风以发病急骤，症见多端，变化迅速，与风的善行数变的特征相似而得名。临床表现为猝然昏仆，不省人事，伴有口眼喎斜，语言不利，半身不遂等症，多由忧思恼怒，饮食不节，恣酒纵欲等因，以致阴阳失调，脏腑气偏，气血逆乱而成。颜德馨教授积五十余年临床实践，认为中风病，皆与瘀血有关，治则与方药均不落窠臼，且多有独到，指导临床，颇多应手，整理如下。

1 风阳上扰中经，化瘀首为其要，伤寒抵当化裁

中风的病因病机，根据文献记载，在病因上经历了从外因论到内因论的发展过程，在病机上也有“内虚邪中”、“五藏损伤、肝风内动”与“升降逆乱，其病在脾”的不同观点。近年来随着研究的不断深入，发现血瘀为主要机制，实开中风治疗一大法门。著名老中医颜德馨教授从“血无止法”这一观点出发，认为离经之血也是瘀，无论缺血或出血都应首先化瘀，瘀血清除，心脑方可恢复清灵之用，在出血性中风运用此法也已获得成功经验。具体方剂多采用抵当汤化裁。抵当汤是《伤寒论》方，原方由水蛭、虻虫、桃仁、大黄四味组成。功能攻逐瘀血，原为阳

明蓄血重证而设，该方是行血逐瘀之峻剂，柯韵伯谓：“非至峻之剂，不足以抵其巢穴而当此重任，用水蛭，虫之善饮血者而利于水。虻虫之善吮血者而猛于陆，并取水陆之善取血者以攻之，同气相求，更佐桃仁之苦甘，推陈致新，大黄之苦寒，荡涤邪热”。诚哉斯言。基于中风的主要机理为瘀血阻于脉络，用此方最为合拍。药理分析证实，水蛭含水蛭素，功能抗凝，并有扩血管，降低血液粘稠度和增加血流量等多种作用，不论出血或缺血均可运用。颜教授还认为，水蛭生用粉剂吞服效果尤佳。大黄主要成分为大黄酚、大黄素、大黄酸等。其药理作用除有泻下、抗菌作用外，还可使血压下降，缩短血液凝固时间及止血作用。张彖纯称大黄能引脑部所充之血下行，对风火内盛，痰热腑实者最宜。根据脏病“以腑为出路”的原则，腑气一通，脑部压力亦随之减轻，既解除脑受压，又有利于神经功能的恢复。因此，以此二味为主药，最为得当，对中风的治法不仅无弊，且有利于疾病的转归。因风阳上扰中经，火升气溢，必挟其胸中之固有浊阴泛滥上冒，镇肝息风、潜阳降逆之品也当辅之，如玳瑁、紫贝齿、生石决之属，此外还可加其他化瘀通络之品，海

甲酸雌二醇，出血量无明显减少，持续一个月不止，该院建议切除子宫以免大出血，病人未接受来中医治疗，病人面赤灼热，腰脊赤痛，两腿酸软，心悸怔忡，五心烦热，月经量多色红，舌红薄苔，脉虚数。此肝肾阴亏，冲任不固，血为热扰所致，投以上方加龟板 20g、女贞子 20g，连服 6 剂，经量大减，腰脊痛，下肢软诸症均有好转，又于上方加人参 15g，继服 10 剂血止，继续调治而愈。

藻、生蒲黄最为常用，海藻软坚通络，生蒲黄止血而不留瘀，还喜以川芎、通天草引药入心脑，方药组成严密，故常收满意疗效。

例1 徐某 女 64岁

88-5有脑梗塞史，经治疗后肢体活动恢复。近月来常感肢体麻木，未予重视，一小时前家属发现病者卧床，右侧肢体不能活动，伴失语，小便失禁，即来院。头颅CT提示：右侧顶枕叶脑梗塞（大面积），左侧额叶梗塞（新发）。

检查：意识模糊，查体不合作，混合性失语，右侧肢体偏瘫，肌力0度。

初诊：因大面积脑梗塞入院，平素操持家务，多有烦神。经云：“阳气者，烦劳则张”。虚阳易于上越可知也。刻下神志昏昧，体丰失语，小便自遗，大便三日未行，右侧肢体不用，脉弦滑而数，舌红苔薄，证属风阳上扰，热结胃腑，神明受制，痰瘀阻于廉泉。症势非轻，殊防正不胜邪，亟拟清心醒脑，化痰通络，泻下泄热。

安宫牛黄丸1粒，菖蒲30g、薄荷9g，煎汤化丸，分次送下。

水蛭3g、大黄（后下）9g、川芎6g、通天草9g、生蒲黄30g、海藻9g、菖蒲9g、天竺黄9g、僵蚕9g、威灵仙9g、莪术9g，四剂。

玳瑁、紫贝齿、生石决各30g，同入先煎1小时。

二诊：经投开窍化痰、祛痰通腑之剂，腑气初通，神色时清时昧，牙关紧闭较前为松，失语、饮食不能存咽，右侧肢体不用，脉弦滑而数，舌红少津。气阴不足，痰瘀交困，神明受制，固不当轻忽，参以神仙解语丹图之。

安宫牛黄半粒，一日一次，开水化服。

水蛭3g、生蒲黄15g、通天草9g、菖蒲9g、僵蚕9g、天麻4.5g、白蒺藜15g、远志9g、茯苓神各9g、白附子6g、生紫苑9g、豨莶草15g、天竺黄9g、郁金（矾水炒）9g，浓煎100ml，二剂。

三诊：神色渐次开朗，对答切题，唯手足躁动不安，右侧肢体仍不用，脉弦数舌红苔薄。痰瘀虽有化机，心肝之火上扰，继以清心热，平肝息风。羚羊粉0.6g吞服，一日二次，连用二天。

牛黄清心片二片，一日二次。

水蛭3g、通天草9g、益母草30g、黄连3g、连翘芯30g、莲子芯9g、黄芩10g、茯苓神各9g、明天麻4.5g、珍珠母30g、煅龙牡各30g、双钩藤15g、芦茅根各30g、知柏各9g，二剂。

二剂后去牛黄清心片，羚羊粉改为0.3g，再服二周。

药后神志已清，口噤除，肢体活动较前为利，尚余烦躁，手足偶见蠕动，出院门诊随访。

按 《内经》云：“风中于经，举重不胜；风中于府，即不识人。”患者入院时神志时清时昧，小便自遗，且伴肢体偏瘫，显属经府并中之重症，再观口噤失语，大府不通，脉弦舌红，此乃风火内盛，痰热腑实所致之阳闭。故颀师首诊即重用活血化痰，方用抵当汤化裁，融豁痰开窍，通腑泄热，清心化痰于一炉，且重用菖蒲及薄荷煎汤化服丸药，也取开窍之功也，且加川芎、通天草引经，汤丸并施，初战告捷。因口噤失语，二诊病情渐趋稳定，因烦躁未解，寝食亦不安受，重用连翘芯、莲子芯清心肝之火，且予羚羊粉平肝，牛黄清心片泄热，以上均乃药随症转，灵

活变更之法，故收效明显。综观全案，辨证精确，用药丝丝入扣，非高手莫克臻此。

2 风阳暴升内闭，活血治必开窍，家传中风牛黄

闭脱二证是中风之重证，宜急救之。一般认为，闭证宜开窍醒神，阳闭治以辛凉，阴闭施以辛温，脱证则宜回阳救脱。中风猝然昏仆，神志不清，初期多为闭证，若救治不及或用药不当，或邪盛正衰遂使病情加重转为脱症，可见四肢厥冷，手撒遗尿，大汗淋漓，病至重危，故救治闭证乃是否能使中风重症转危的关键，这也是颜师重视救闭之所在。中风闭证虽有阳闭、阴闭之分，但临床以风阳暴升而致阳闭多见，古人也多以阳热而论中风病机，如刘河间、朱丹溪、叶天士等均持此说。颜师经验先即用乌梅肉擦牙关以启闭，以生姜煎汤送服蛇胆陈皮末化痰开窍，继以中风牛黄丸1粒捣粒灌服，安宫牛黄丸或至宝丹1粒捣碎以菖蒲、薄荷煎汤送下，再进平肝息风，开窍醒神之汤剂，如此救治，多能取效。以上用法均为颜师独特之心法，颇具卓识。中风牛黄丸为颜氏家传方，内容为胆星、姜蚕、全蝎、麝香、牛黄等，原方九味，颜师加入生蒲黄共成十味。为何此方中化痰药颇多，细究其因，此乃痰涎宜于开泄，猝中之证，肝阳上扰，气升火升，无不挟胸中痰浊，陡然泛滥，壅塞气道，以致性灵蒙蔽，昏瞶无知。尽气火之上凌，尚属无形，而痰涎盘踞，是其实证。故窒塞喉关，声如曳锯，或盘旋满口，两吻流涎，不治其症，则无形之气火，亦无由息降。尽痰瘀同源，故颜师加入生蒲黄一味以化痰，服用时以菖蒲、薄荷煎汤送下，汤丸并施，立方旨意在于开窍以醒神，即活血治必开窍之义，以

冀窍开神灵，沉舟得挽也。

例二 束某，男，59岁。

初诊：卒然跌仆，不省人事，牙关紧闭，两手固握，痰鸣鼻鼾，目合，遗尿，口角流涎，手足抽搐，汗出如珠，便结面赤，两脉弦大无伦。肝风暴升，挟宿痰内闭机窍，症势险要。

即用乌梅肉擦其牙关，以姜汤送下蛇胆陈皮末1瓶，继用中风牛黄丸，至宝丹各1粒，菖蒲30g、钩藤10g，煎汤送下。

羚羊尖 1.5g、明天麻 4.5g、双钩藤 12g、生石块 60g、抗菊花 9g、天竺黄 6g、陈胆星 6g、生牡蛎 30g、抗白药 6g、竹沥 6g、九节蒲 6g、炙远志 9g，一剂。

二诊：药后大便畅通二次，神志初清，牙关已开，牙牙学语，有粘痰吐出，大汗已收，抽搐亦稀，面赤大减，脉弦大也平，舌本仍蹇涩，舌苔腻黄。机窍初启，痰热逗留，肝风犹未平也。仍当平肝息风，化痰通络。

羚羊尖（磨冲）1.5g、明天麻 4.5g、双钩藤 12g、姜蚕 9g、冬桑叶 9g、生石决 15g、抗菊花 12g、磁石 18g、白蒺藜 12g、茯苓神各 9g、竹沥 6g、陈皮 4.5g、九节蒲 6g、炙远志 9g，二剂。

三诊：前药颇能安受，险象已弭，神识明了，二通利，渐思谷食，舌苔腻黄将化，脉细滑数。风阳初潜，肾阴暗耗，痰热未楚，转为育阴养胃，兼化痰热。

川石斛 12g、麦冬 9g、珍珠母 18g、决明子 12g、海蛤粉 12g、橘络 4.5g、川贝母 6g、生首乌 12g、杭菊花 6g、料豆衣 12g、冬瓜子 12g、竹沥 6g，二剂。

药后饮食日增，渐能行动，原方加入别直参须 4.5克，丝瓜络 9克调整善后。按

本例中风跌仆后牙关紧闭，两手固握，痰鸣鼻鼾，属中风之闭证，然其目合，遗尿、汗出，又系脱证之象，观其脉不细微而弦大无伦，面不苍白而红赤如妆，因而断为肝阳暴升、气血上逆，风痰闭塞机窍。遗尿、汗出，乃本元不足；风痰内闭、心肾失其主宰使然。尽中风原属本虚标实之候，虚实既分，补泻斯判。故初诊即大力涤痰开窍，平肝息风，丸散汤剂并进，终使沉舟得挽。二诊鉴于阳热症状大减，神明闭塞渐开，仍须平肝化痰，乃去苦寒而用甘润和中之品善后。审证之细，用药之变，由此可见。

3 后遗偏枯失语，通络法宜益气，新加补阳还五

中风经过救治后，往往留有半身不遂，言语不利等后遗症。半身不遂又称偏枯，乃风痰留窜经络，血脉痹阻，血瘀气滞，经遂不通，气不能行，血不能荣所致也。言语不利又称中风不语或失语，乃风痰上阻，经络失和而致，二症均宜通络，如失语较甚，可先用解语丹治之。但气为血之帅，气虚无力运血，偏注一侧，则见斯症。此时益气之品必用也，诚如《证治准绳》谓：“卒仆偏枯之证，虽有多因，末有不因真气不周而病者，……黄芪助真气者也。……”颜师仿勋臣义而定新加补阳还五汤，气虚血瘀证效果明显。方由黄芪、当归、川芎、赤芍、桃仁、红花、地龙、水蛭、生蒲黄、伸筋草组成。方中除黄芪重用外，伸筋草也重用，颜师谓此药针对神经元疾病，恢复功能较好，水蛭辅以其他活血药化其经络之瘀滞以疗偏枯痿废乃颜师常用之法。

例三 乐某，女，65岁。

初诊：偏枯二载，心肝为痰瘀所用，脾

胃为湿浊阻滞，头晕时作，语言欠利，神萎嗜卧，偶尔失神，步履无力，需人扶持，口甘食而不知其味。脉细涩，唇萎舌青，亟为祛痰瘀，化湿浊。

通天草 9g、生蒲黄 9g、菖蒲 9g、郁金 9g、鹿御草 30g、淮牛膝 9g、川断杜仲各 9g、海藻 9g、木瓜 9g、川芎 0g、姜蚕 9g、叩仁 2.4g、檀香 1.5g、炒麦芽 30g，十四剂。

二诊：药来颇能安受，痰浊已得宣化之路，气血初有调达之机，头晕小作，神气较好，但仍嗜卧，纳食较前为增。脉小弦唇舌也渐红，药已中病，继以原制，更进一筹。

同上方加水蛭 3g、黄连 2.4g、黄芪 30g、十四剂。

三诊：经治来病情日趋好转，面目清新，嗜卧已除，精神亦较前为振。但肢体活动仍欠灵活，脉小弦舌红苔薄腻，高年气阴亏虚，肝肾不足，痰瘀阻络。再以原制加味，以期巩固。同上方加生紫苑 9克，伸筋草 30克，去檀香炒麦芽、叩仁，十四剂。

上方长期服用，随访一年，病情稳定。

按 中风后遗症如历时较长，气血呆顿，精气内损，一侧偏瘫，健侧也感乏力，如血压不高，脉象细涩，唇舌紫暗，一派瘀血之象者，颜师认为，脑为元神之府，灵机之所在，因痰瘀所困而不能与脏气相接，当以化痰瘀为主。尝谓：化痰用下述二种为佳：(1)指迷茯苓丸，如无货可用郁金代之。(2)白金丸。本例病程二载，脉症合参，痰瘀颇甚，故初诊以新加补阳还五汤去益气之黄芪，待痰瘀已有化机才用。鹿草功能清热解毒，补益肝肾，在此作补肝肾之用，三诊加生紫苑，颜师谓此既能治经又能治痿痹也。