

# 卒中先兆症的中医药防治

皋忠岚

[摘要] 卒中先兆症为发生卒中的早期信号,其临床表现多与现代医学的短暂性脑缺血相近,病因病机主要是五志过极、情绪波动、饮食嗜好不节、摄生不慎;或因气候变化、体质偏颇等。若出现卒中先兆症的相应临床症状,可通过注意饮食、避免和消除诱发因素等措施防止心脑血管疾病的发生。卒中先兆症的早期防范应针对本症的不同类型,如肝阳上亢、血虚生风、气虚血瘀、湿浊上蒙、痰热生风等,采用中医辨证施治的原则,选择相应方剂进行治疗。

[关键词] 卒中先兆症;中医药疗法;中医辨证

[中图分类号] R743.3 [文献标识码] B [文章编号] 1006-9771(2007)02-0158-02

[本文著录格式] 皋忠岚. 卒中先兆症的中医药防治[J]. 中国康复理论与实践,2007,13(2):158-159.

卒中先兆症一词首见于《景岳全书·杂证谟·眩运篇》:“至于中年之外,多见眩仆卒倒等证,亦人所常有之事……卒倒而不醒者,人必谓之卒中中痰。不知忽止者,以气血未败,故旋见而旋止,即中风先兆症也。”卒中先兆症一旦出现,则预示着可能有卒中发生的高度危险。目前,卒中在我国乃至全世界的发病率、致残率、死亡率均较高。因此,预防卒中先兆症的发生和进行有效治疗显得非常重要。

## 1 卒中先兆症的病因病机

中医体质学研究证实,高年精亏、气虚痰湿、体丰湿盛之人易发生脑卒中,也易出现卒中先兆症。卒中先兆症的病理特点可用风、火、痰、虚四个字加以概括,其病因病机主要有以下几

方面:

1.1 情志失调 主要表现为五志过极,情绪波动,脏腑受损,心肝气机失调,气血逆乱。《素问·生气通天论》曰:“阳气者,烦劳则张,精绝,辟积于夏,使人煎厥。”

1.2 饮食不节 《素问·生气通天论》曰:“味过于咸,大骨气劳,短肌,心气抑。味过于甘,心气喘满,色黑,肾气不衡。”故五味偏嗜为卒中易患因子之一。

1.3 气候变化 《素问·金匱真言论》曰:“冬善病痹厥。”《医林改错·积块篇》曰:“血受寒则凝结成块,血受热则煎熬成块。”说明过寒或过热均易引发卒中先兆症。

1.4 体质偏颇 《张聿青医案·卒中篇》认为,易患卒中(类中、风痺)的体质特点是“气虚多湿之体”,多见于“体丰于外,气弱于内”“年近古稀,气血亏损”“痰湿素盛”“高年精血亏损”之人。

## 2 卒中先兆症的早期发现和预防

2.1 卒中先兆症的早期表现 对卒中先兆症应有早期警惕。

---

作者单位:江苏滨海县中医院,江苏滨海县 224500。作者简介:皋忠岚(1972-),女,江苏滨海县人,主治医师,主要研究方向:脑卒中防治及康复。

明·沈应炀在《明医选要济世方》中指出:“夫圣人治未病之病,知未来之疾,此其良法也。其卒中者,必有先兆之症,觉大拇指、次拇指麻木不仁,或手足少力,或肌肉微掣者,此先兆也,一、二年内必有大风之至。”而且强调:“人于四旬之外,或肥或瘦,平素又无他疾,忽然或左或右,平中界开,或麻木不仁,或热痒疼痛,或背上如冰,寒热往来,拘挛不快,手足颤掉,但饮食如旧,此半身不遂之未到耳,慎宜保重,思患预防即服半身不遂药,看其左右,察其病源而调之,容或有可痊之机矣。”指出了卒中先兆症的一些具体早期症状。清·李用粹在《证治汇补·预防卒中篇》中写到:“平人手指麻木,不时眩晕,乃卒中先兆,须预防之,宜慎起居,节饮食,远房帏,调情志。”也指出了卒中先兆症的早期症状及通过调理生活起居进行防范的措施。清·张锡纯在《医学衷中参西录》中论述:“不知风病之来,皆予有征兆,至脑充血(卒中),其征兆之发现较他证为尤显著,且有数月之前或数年之前,而征兆即发露者。”提出卒中先兆症的早期诊断标准是:①脉弦硬而长,或寸盛尺虚,或大于常脉数倍和毫无和缓之意;②其头目时常眩晕,或觉脑中昏愤,多健忘,或常觉疼,耳聩目胀;③胃中时觉有气上冲,阻塞饮食下行,或有气起自下焦,上行作呃逆;④心中常觉烦躁不宁,或心中时有发热,或睡眠中感神魂飘荡;⑤舌胀,言语不利,或口眼歪斜,全身以偏侧麻木不遂,或行动脚踏不稳,时欲眩仆,或自觉头重脚轻,脚底如踏棉絮。

2.2 卒中先兆症预防 预防的具体措施主要有以下几方面:

2.2.1 注意饮食 人们平时的饮食、体质与卒中有密切关系。如《内经》指出:“仆击偏枯……肥贵人则高粱之疾也。”说明多嗜肥甘厚味者易患此病。故中老年人饮食宜清淡,适当限制动物脂肪或胆固醇高的食物,平时最好多吃富含纤维素、易消化的植物性蛋白,不宜过饱,或暴饮暴食,应忌烟酒,多运动。

2.2.2 避免和消除诱发因素 凡能影响血压急剧波动或脑血管供血改变的各种因素都可能成为卒中的诱因。要避免诱发因素应做到:①劳逸结合,合理安排工作、学习和生活;②经常保持愉悦的心境,控制情绪,避免七情所伤;③适当锻炼,增强耐寒能力;④避免用力过猛。

2.2.3 积极防治高血压等心脑血管疾病 引发卒中的病因很多,高血压是最重要的病因之一。所以,积极防治高血压是预防脑卒中的关键。40 岁以上的中老年人应定期测血压,以便早发现、早治疗。对已经发病的患者,应坚持服用药物和定时测量血压,保持血压稳定,避免激动。此外,应及时医治其他疾病,如高血脂症、动脉硬化症、心脏病、糖尿病等容易引起脑卒中的原发病。

2.2.4 重视卒中先兆症的治疗 对于有卒中先兆症的患者,应高度重视,有效控制卒中先兆症的反复出现是预防卒中发生的根本措施。正如朱丹溪指出的:“眩晕者,卒中之渐也”。但因卒中先兆症症状多不严重,发作突然,持续时间短,易被忽视,延误治疗。

2.2.5 针灸预防 针灸预防卒中先兆症早在杨继洲《针灸大成》便有记载:“卒中将至,病浅症轻,时发时止,若有若无,其因不明,此时若施以针灸,投以重剂,恐伤气血,又虑虚实之诚,误酿痼疾”,“便宜急灸三里、绝骨四处各三壮,后用生姜、薄荷、桃柳叶四味煎汤淋洗。”清·足亦鼎《神灸经纶·卷三》中写到,常

灸风池、百会、曲池、合谷、肩、风市、足三里、绝骨、环跳等穴,可以扶正祛邪,活血散风,预防中风的发生。对于高年形盛气衰之人,针刺或常灸风市、足三里等穴,补益元气,防止风邪入侵,亦有一定效果。

### 3 卒中先兆症的治疗

卒中先兆症据其病因分为内风上扰、血虚生风、气虚血瘀、湿浊上蒙、痰热生风等类型,病理特点为“风”“火”“痰”“虚”。临证应结合个体素质,针对不同类型辨证施治。

3.1 肝阳上亢 证见眩晕,肢麻,头重脚轻,动则气急,腰膝酸软,甚者时有语言謇涩,舌红苔少,脉弦细数,两尺脉弱。治宜滋阴涵木,平肝熄风为主,加減阿胶鸡子黄汤,药用阿胶、生地、白芍、钩藤、生石决明、生牡蛎、茯神、地龙等。其中阿胶经现代药理学研究显示,具有加速恢复血容量、红细胞及血红蛋白的作用,对本型及血虚型有良好疗效。若肝阳过旺,可加減羚羊角汤平肝熄风,潜纳元阳。如属阴阳两虚,则以地黄饮子加減。

3.2 血虚生风 多见上肢或四肢麻木,运用不便,心胸牵及咽喉有热辣感,环口作麻或眩晕头痛,手足颤掉,半身无汗,舌淡红,无苔,脉虚弦。方用加減四物汤滋养阴血,荣肝定风。药物可用生地、当归身、白芍、阿胶、麦冬、枸杞、女贞子、天麻等。

3.3 气虚血瘀 可见半身麻木或一侧肢体软弱,四肢动,间有气喘胸闷,头晕身重,记忆力减退,语无伦次,夜卧口角流涎,夜尿频数,舌淡紫,脉弦大而虚,右手寸脉尤甚。治当大补元气,佐以活血通络之品。可用加味补阳还五汤,药用生黄芪、当归尾、赤芍、地龙、川芎、桃仁、红花等。

3.4 湿浊上蒙 可见形体肥胖,头重如裹,纳呆泛呕,身重疲乏,急躁易怒,舌质红,苔白腻,脉弦缓。可以藿香正气散清肝理脾,芳香化湿,药用藿香、紫苏、陈皮、苍术、荷叶、泽泻、山楂、茵陈等。此方对血清总胆固醇、 $\beta$ -脂蛋白、甘油三酯增高者有良效。

3.5 痰热生风 患者证见头晕目眩,口角流涎,常有一过性舌强语謇,手足麻木或胸闷气急痰多,少寐恶梦,舌质红,苔白腻,脉弦滑偏数。治宜化痰顺气,清肝熄风。方用导痰汤加減,常用药有橘红、法夏、云苓、胆星、枳实、苍术、山栀、天麻、钩藤、竹沥、姜汁、甘草等,其中法夏、胆星可重用。根据笔者多年的临床体会,法夏用量 6~12 g 具有和胃之功,10~20 g 则降逆止呕、化痰畅中,若 30 g 以上能安神。

此外,值得强调的是,在卒中先兆症的防治方法中,常将营养饮食、机体锻炼和药物服用相结合。对于高年、有体质易患因素者,可长期饮龙井绿茶,多食木耳等富含维生素、纤维素的食物,配合机能锻炼。对于有高度危险的患者,不仅要注意营养饮食及机体锻炼,同时必须服用相应药物。

总之,卒中先兆症在临床工作中较为常见,一旦发生若不及时防治,轻则自觉头晕目眩、手足不利,影响学习、工作、生活,重则可导致脑卒中,给患者带来极大的痛苦,甚至引起严重的后遗症。因此,在临床工作中若能及时发现易患者,可通过调理情绪、节制饮食、劳逸结合、定期检查等措施加以控制,防患于未然,有效阻止疾病的进一步发展,真正做到“不治已病治未病”,有效预防卒中先兆症,从而降低脑卒中的发病率、致残率和死亡率。

(收稿日期:2006-11-07)