

温胆汤加味治疗颈性眩晕经验

黄若景¹, 李 琰², 唐镇江²

(1. 云南中医学院, 云南昆明 650500; 2. 云南省中医医院, 云南昆明 650021)

[摘要] 介绍唐镇江教授运用温胆汤加味治疗颈性眩晕的经验。唐教授治疗颈性眩晕多从中医“眩晕病”辨证施治, 认为该病病位较深, 多以颈椎骨与关节慢性劳损为主要病因, 临床上以眩晕因劳累加重, 转颈加剧, 神疲少寐, 痞闷欲呕等为表现, 此为中医气虚痰湿内阻之象, 治疗宜用益气燥湿祛痰之法, 以温胆汤为基本方, 加入苏条参、泽泻、蜈蚣等, 共凑益气、理气, 和胃、化痰湿之功。

[关键词] 颈性眩晕; 经验; 中医药治疗

中图分类号: R255.3 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2011)04-0049-02

唐镇江教授系云南中医学院第一附属医院暨云南省中医医院骨科教授、主任医师、硕士研究生导师, 为我省名中医, 从事中医骨伤科临床、教学和科研工作近三十载, 积累了丰富的理论知识与临床实践经验。笔者随导师学习多年, 对其诊病的精准, 用药的独到, 受益良多。本文介绍导师运用温胆汤治疗颈性眩晕的经验, 以飨同道。

颈性眩晕是指颈部的各种病变所引起的眩晕症状。主要是因颈椎的退行性病变或外伤使颈椎内外软组织平衡失调, 从而引起的颈动脉及椎动脉颅外段供血不全而以眩晕为主要症状的临床综合征^[1]。

颈性眩晕的治疗西医多以保守治疗为主。唐教授治疗颈性眩晕多从中医“眩晕病”辨证施治, 认为该病虽然患者主要以颈部不适兼有眩晕, 病位较深, 多以颈椎骨与关节及周围软组织长期慢性劳损为主要病因, 但临床出现劳累加重, 转颈加剧, 神疲少寐, 痞闷欲呕等表现, 此为中医气虚痰湿内阻之象, 治疗宜用益气燥湿祛痰之法。对于眩晕, 早在《灵枢·口问》篇中就提到“上气不足”, 《灵枢·海论》篇中有“髓海不足”的论述, 认为眩晕发病主要是由于虚证导致。金元时期的《丹溪心法·头眩》则主张“无痰则不作眩”, “头眩, 痰夹气虚并火, 治痰为主, 挟补气药及降火药”, 提出了“治痰为先”的方法。明代的《景岳全书

·眩运》指出:“眩运一证, 虚者居其八九”, 强调“无虚不能做眩”, 在治疗上认为“当以治虚”为主^[2]。唐教授认为骨科常见之颈性眩晕, 患者多为长期低头伏案的职业, 颈部劳损日久, 局部气机运行不畅, 气机推动无力则痰湿内生, 痰湿形成进一步阻滞气机, 则清阳不展, 脑失所养, 导致发生眩晕。温胆汤出自唐代王焘的《外台秘要》, 原方中生姜四两, 半夏二两, 橘皮三两, 竹茹二两, 炙枳实两枚, 炙甘草一两, 该方最初用于治疗虚烦胆寒之证, 后世认为“心胆虚怯, 触事易惊, 气郁生涎, 变生诸证”, 此方后用做理气化痰, 燥湿和胃之方, 效果极佳^[3]。唐教授在此方基础上加入苏条参、泽泻、蜈蚣, 构成一治疗颈性眩晕的经验方, 命名为“苏条参温胆汤”, 临床运用可得满意的疗效。方中苏条参甘温, 补中益气, 健运痰湿, 为君药。臣以半夏辛温燥湿, 和胃止呕, 竹茹取其甘而微寒, 清热化痰, 除烦止呕, 二者相互配伍, 一温一凉, 化痰和胃, 止呕除烦之功倍。陈皮辛苦温, 理气行滞, 燥湿化痰; 枳实辛苦寒, 降气导滞, 消痰除痞。陈皮与枳实相合, 亦为一温一凉, 而理气化痰之力增。佐以泽泻、茯苓, 健脾利湿, 以杜生痰之源, 蜈蚣搜风通络, 姜枣调脾胃, 兼解半夏之毒。甘草为使, 调和诸药。综合全方, 苏条参、半夏、陈皮、生姜偏温, 竹茹、枳实偏

收稿日期: 2011-03-18 修回日期: 2011-07-15

作者简介: 黄若景 (1983~), 男, 云南昆明人, 在读硕士研究生, 主要研究方向: 中医骨伤科脊柱退行性疾病的诊治与研究。

凉,温凉兼进,令全方不燥不寒,益气且兼理气,和胃以化痰湿,如是则气舒痰除,诸症自愈。本方运用时的中医辨证要点为颈项不适,眩晕呕恶,心烦不眠,苔白或白腻,脉弦滑。若心烦热甚者,可加黄连、栀子以清热除烦;失眠者,可加远志、酸枣仁、夜交藤以宁心安神;呕吐恶心者,可加旋覆花、代赭石以降逆止呕。

【典型医案】

丁某,男,37岁,公司职员。因颈项部疼痛不适1年,加重并伴有旋颈时眩晕2月余。并出现转颈时自觉站立不稳,视物旋转,且感呕恶欲吐,头身出汗等症状。经多家医院诊治,均以“眩晕症”治疗,口服尼莫通、西比灵等效果不佳,2010年4月28日来我院门诊就诊。症见颈部僵直疼痛,神疲懒言,胸闷呕恶,舌质淡,苔薄黄而腻,脉濡细。查体:颈4~7棘突旁压痛,棘旁肌肉僵硬,颈椎前屈后仰、左右侧弯均受限,压顶试验(-),旋颈试验(+),双侧臂丛牵拉试验(-),双上肢各反射均正常,双侧Hoffman征(-),双侧Babinski征(-)。颈椎X线片示:颈椎生理曲度变直,颈4~颈7椎间隙变窄,椎体后缘骨质增生,钩椎关节增生,项韧带钙化。诊断为:颈性眩晕(眩晕/气虚痰阻证)。处理:予以“苏条参温胆汤”加减:苏条参25g,法半夏15g,枳实15g,陈皮10g,竹茹10g,茯苓15g,泽泻15g,蜈蚣2条,旋覆花10g,粉葛15g,丹参15g,生姜10g,大枣10g,甘草8g。予以7剂,每日1

剂水煎服用,早晚各150mL。复诊:经口服汤剂治疗1周后,患者眩晕症状及颈项部不适明显减轻,颈部活动自如。继续予以“苏条参温胆汤”加减治疗1周,眩晕症状完全消失。嘱其减少颈部劳损,适当进行颈部功能锻炼。

按:本例为较典型的颈性眩晕病例,其症状也非常符合“苏条参温胆汤”的适用证型。“苏条参温胆汤”是在中医药理论指导下,唐教授通过长期大量临床实践总结出来的对于颈性眩晕明显有效的一个经验方。此方具体的现代药理作用尚不明确,推测其机理可能为中药汤剂的有效成分作用颈部劳损部位的肌肉、颈椎骨与关节及周围软组织,缓解了分布其间的颈交感神经的兴奋性,带走了由于劳损退变造成的炎性因子,从而达到了治疗颈项眩晕出现的各种症状的作用。运用此方时,也应注意仍要遵循中医辨证论治法则,进行适当加减变化,更符合患者的个体化治疗。在本病例中,患者若有呕恶症状,加入旋覆花降逆止呕,加入大枣和顺胃气,颈痛、颈部肌肉僵硬,加入粉葛、羌活、丹参,以疏风通络,活血止痛。

【参考文献】

- [1] 邱贵兴. 现代临床医学外科进展·骨科分册[M]. 北京:科学技术文献出版社,2006:34-35.
- [2] 张伯臾. 中医内科学[M]. 上海:上海科学技术出版社,1985:204-207.
- [3] 邓中甲. 方剂学[M]. 北京:中国中医药出版社,2003:322-324.

(编辑:岳胜难)

Therapeutic Experience for the Treatment of Cervical Vertigo with Modified Wendan Decoction

HUANG Ruo-jing¹, LI Yan², TANG Zhen-jang²

(1. Yunnan University of TCM, Kunming Yunnan 650200, China;

2. Yunnan Provincial Hospital of TCM, Kunming Yunnan 650021, China)

[ABSTRACT] This article is the therapeutic experience of my director for the treatment of cervical vertigo with modified Wendan decoction. My director treats this disease as Xuanyun which belongs to the knowledge of TCM. He considers the disease zone is deep in body, which results from the degeneration of cervical vertebral and unbalance of neck parenchyma. The clinical symptom contains dizziness, nausea, vomiting etc. It's often induced by fatigue of lowering one's head chronically. This is phlegm-turbidity obstruction caused by deficiency of qi. Treatment is that tonifying qi and resolving dampness and phlegm. Major formula is Wendan decoction. Clinical modification is adding Shu tiao sheng, Ze Xie, centipede, etc.

[KEY WORDS] cervical vertigo; experience; TCM therapy

温胆汤加味治疗颈性眩晕经验

作者: [黄若景](#), [李琰](#), [唐镇江](#), [HUANG Ruo-jing](#), [LI Yan](#), [TANG Zhen-jang](#)
作者单位: [黄若景, HUANG Ruo-jing\(云南中医学院, 云南昆明, 650500\)](#), [李琰, 唐镇江, LI Yan, TANG Zhen-jang\(云南省中医医院, 云南昆明, 650021\)](#)
刊名: [云南中医学院学报](#) 
英文刊名: [Journal of Yunnan University of Traditional Chinese Medicine](#)
年, 卷(期): 2011, 34(4)

参考文献(3条)

1. [邱贵兴](#) [现代临床医学外科进展@骨科分册](#) 2006
2. [张伯臾](#) [中医内科学](#) 1985
3. [邓中甲](#) [方剂学](#) 2003

本文链接: http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_ynzyxyxb201104016.aspx