

# 李军教授活血涤痰八法论治脑病浅析<sup>\*</sup>

赵欢<sup>1</sup> 袁有才<sup>1</sup> 庞乐<sup>2\*\*</sup> 周海哲<sup>3</sup> 李军<sup>3</sup>

(1. 陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000; 2. 咸阳市中心医院, 陕西 咸阳 712000;  
3. 陕西中医药大学国医大师研究所, 陕西 咸阳 712046)

**摘 要:** 李军教授善用活血涤痰法治疗疑难病, 结合长期临床实践从基础理论角度总结出痰瘀交结证的症状、病机、治法, 对痰瘀交结八种临床证型的细微差别有自己独到的认识。通过研究李老师中医脑病临床诊疗经验, 以便更好地指导临床。

**关键词:** 中医; 脑病; 活血涤痰; 八法; 痰瘀交结证; 李军

中图分类号: R255 文献标识码: A 文章编号: 1672-0571(2020)01-0033-03

DOI: 10.13424/j.cnki.mtcm.2020.01.009

## Professor Li Jun's Eight Methods of Promoting Blood Circulation and Clearing Phlegm in the Treatment of Encephalopathy

Zhao Huan<sup>1</sup>, Yuan Youcai<sup>1</sup>, Pang Le<sup>2</sup>, Zhou Haizhe<sup>3</sup>, Li Jun<sup>3</sup>

(1. Affiliated Hospital of Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang China 712000;

2. Central Hospital of Xianyang, Xianyang China, 712000;

3. Institute of TCM Master of Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang China, 712000 )

**Abstract:** Based on Professor Li Jun's clinical experience, this paper analyzes the symptoms, pathogenesis and treatment of phlegm and blood stasis syndrome from the perspective of basic theory, and differentiates eight clinical syndrome types of phlegm and blood stasis syndrome, and further summarizes Mr. Li's experience of clinical diagnosis and treatment of encephalopathy with traditional Chinese medicine, so as to better guide the clinical practice.

**Key words:** traditional Chinese medicine; encephalopathy; promoting blood circulation and clearing phlegm; phlegm and blood stasis syndrome; Li Jun

陕西中医药大学李军教授, 二级教授, 国医大师张学文教授学术继承人, 从事医、教、研工作 40 余载, 在中医脑病领域建树颇多, 构建以“脑当为脏论”的中医脑病理论体系, 倡导西医辨病、中医辨证的中西医结合病证诊疗模式, 临床诊查患者时强调辨齿验舌重要性, 非常重视痰、瘀在疾病发展中的重要作用, 善用活血涤痰法治疗疑难杂症。

创痰瘀交结理论, 立活血涤痰八法, 验之临床, 疗效确切, 笔者有幸侍师左右, 现将李军教授活血涤痰八法论治脑病临床经验总结如下, 仅供临床同道参考。

### 1 痰瘀交结证的定义

痰瘀交结证是指多种疾病在其发生、发展变化过程中, 由于内伤、七情、饮食、劳逸、损伤等因

\* 基金项目: 咸阳市科学技术局项目(2018KT-28); 陕西省中医药管理局项目(LCPT032); 陕西中医药大学陕西张氏脑病学术流派传承工作室项目(141019017)

\*\* 通讯作者: 庞乐, 主治医师。E-mail: 752822590@qq.com

素导致痰浊、瘀血病理产物相互交结,导致机体内水、气、津、血等不归正化,出现头晕、癫狂、肢麻、咳痰、脘痞、纳呆、癥积,或痛如针刺、面色黧黑、爪甲紫暗,或青筋暴起、皮下瘀斑,舌暗有瘀点,苔厚腻,脉象或滑或沉涩等一系列症状、体征的临床综合征。

## 2 痰瘀交结证的病机

气血津液是构成和维持人生命活动的物质基础,无论外感病邪还是七情内伤,均可导致气血津液化生异常而发病。血液与津液皆源于水谷精微,可谓同源两歧,故生理上互化互生,病理上互为因果。然痰瘀虽为不同的病理产物,但皆由气血津液代谢异常所致,主要是肺、脾、肾气机失调所致。气行则津血运行有度,气停则津停成痰、为饮,气停则血停为瘀;气机失调则不能统摄津血,气虚则津血生化无源,气滞则津聚成痰、血停成瘀,终致痰瘀交结为患。

导师李军教授根据多年临床经验,将中医传统理论中的“久病多痰”“怪病多痰”“百病皆因痰作祟”等理论进行总结,特别是对国医大师张学文教授痰瘀理论进一步发挥,创造性地提出痰瘀交结证,他认为痰浊与瘀血虽为不同病理产物,但有着共同的病因:或因久病内伤、七情内郁、饮食不当、劳逸失调导致机体内水、气、津、血代谢异常所致。不论是气滞血瘀导致痰浊内停,还是痰浊阻滞气机致瘀血内阻,日久不愈终成痰瘀交结之证。因此李老师在不同场合多次强调在临床诊治脑病时,一定要认识到痰与瘀的辩证关系:见到痰浊内停证型时,要想到痰浊内停导致气机阻滞、瘀血内生病机演变;同样见到瘀血内阻证型时,亦应想到因气机阻滞导致痰浊内生病机演变,从而创造性地提出痰瘀交结理论。

## 3 痰瘀交结证治法

李军教授论及痰瘀交结证治法时强调,在临床中要“见痰及瘀”“见瘀及痰”“痰瘀并重”“不可偏废”,要正确理解痰瘀辨证关系,确立以活血涤痰为主的治法,临床时必须分清以痰为主、还是以瘀为主,亦或是痰瘀并重,然而临床所见证型往往十分复杂,不是简单的痰瘀交结所能涵盖,因此李军教授结合40年临床诊疗经验,将痰瘀交结证细分为八个具体证型,确立活血涤痰大法分为八法,

使得痰瘀交结理论更切合临床实际,真正做到辨证论治。其具体治法如下。

**3.1 清热熄风,涤痰活血** 该法针对痰热生风,痰瘀阻络证,主要临床症状有:言行异常,躁动不安,面红唇赤;或哭闹无常,打人毁物;或神志昏聩,二便不知;舌绛语涩,肢麻偏枯,舌质红或绛,紫暗,苔黄腻,脉弦滑或滑数。临床常用羚角钩藤汤合桃红四物汤化裁,常用药物有羚角、钩藤、菖蒲、胆南星、竹茹、桃仁、红花、丹参、赤芍、当归等。常见于中医之中风、狂证、眩晕、失眠等疾病,相当于现代医学脑卒中、精神分裂症、双相情感障碍等疾病。

**3.2 健脾益气,涤痰活血** 该法针对脾气虚弱、痰瘀内阻证,主要临床症状有:肢麻无力,不能言语,口角流涎,呕恶纳呆,动则汗出,面色萎黄,小便清长,大便溏稀,舌淡嫩发暗,边有齿痕,苔白腻,舌下络脉瘀曲,散在瘀点,脉沉滑。临床常用通脉舒络汤合涤痰汤化裁,常用药物:黄芪,当归,赤芍,桃仁,红花,丹参,陈皮,姜半夏,苍术,地龙等。常见中风病、痴呆、癫痫日久,正虚邪恋之证。多见现代医学脑卒中、颅脑损伤、血管性认知障碍、癫痫等疾病。

**3.3 平肝清热,涤痰活血** 该法针对肝郁化火,痰瘀互结证,主要临床症状有:头晕目眩,站立不稳,胸胁胀满,烦躁易怒,口渴喜饮,或肢麻,或语涩,舌暗红,苔黄腻,舌下可见络脉瘀曲,脉滑数,在临床中李军教授喜用黄连温胆汤和桃红四物汤化裁,常用药物有黄连、姜半夏、陈皮、竹茹、苍术、桃仁、红花、赤芍、丹参、当归等。本病常见于中风病、眩晕、头痛等疾病,以及现代医学脑梗死、高血压病、高脂血症等。

**3.4 行气解郁,涤痰活血** 该法针对肝气郁结,痰瘀交结证,其主要临床症状:郁郁寡欢,脘痞胀满,食不知味,恶心欲呕,头晕目眩,精神萎靡,表情淡漠,时时自语,夜不能寐,舌暗,苔白腻,舌下散在瘀点,脉弦滑;临证时可用:半夏厚朴汤合桃红四物汤化裁,常用:姜半夏、厚朴、柴胡、茯苓、陈皮、苍术、桃仁、红花、当归、赤芍、丹参等药物。本证常见于中风病、郁证、痫症、颠证等疾病,以及现代医学脑卒中、癫痫、神经衰弱、精神病等。

**3.5 通腑泄热,涤痰活血** 该法针对胃肠腑实,

痰瘀交结证,主要临床表现有:烦躁不安甚或昏不识人,不能言语、口角流涎、脘腹胀满、面赤口臭,小便短赤,数日未解大便,舌质深红,苔黄厚腻,脉滑数或弦滑。常用方星蒺承气汤合桃红四物汤化裁,常用药物有胆南星、瓜蒌、大黄、芒硝、桃仁、红花、丹参、赤芍、陈皮、姜半夏等。本病常见于狂证、眩晕、中风病以及现代医学精神分裂症、高血压病、急性脑卒中等。

**3.6 活血利水,化痰通络** 该法针对颅脑水瘀,痰瘀交结证,主要临床表现有:神志昏聩或不省人事,痰涎壅盛,言语混乱,目光呆滞,失眠健忘,或头部刺痛日久不愈,肢麻偏枯,或头颅畸形,囟门不合,面部青筋暴起,舌紫暗或青紫,舌下散在瘀点,脉弦滑或脉沉涩。临床常用脑窍通方合五苓散或五皮饮化裁,常用药物丹参、桃仁、红花、川芎、麝香、菖蒲、茯苓、泽泻、益母草、陈皮、姜半夏、桂枝等。本病常见于中风病、头痛、方颅或解颅以及现代医学急性脑卒中、脑积水、颅脑损伤等疾病。

**3.7 软坚散结,涤痰活血** 该法针对痰瘀交结,瘀毒阻络证,主要临床症状:头痛如劈,固定不移,或甚至昏聩、谵妄,口吐痰涎,四肢抽搐,烦躁不安,口唇发暗,舌淡质嫩,苔白腻,舌下散在瘀点,脉弦滑或沉涩。治以活血涤痰,软坚散结法,常用方为脑窍通方合二陈汤化裁,常用药物有丹参、桃仁、红花、川芎、麝香、菖蒲、陈皮、姜半夏、苍术、白术等。常加用三棱、莪术、海藻、昆布等软坚散结之品。本病常见于头痛、积聚以及临床医学脑膜瘤、胶质瘤等病。

**3.8 温阳补虚,涤痰活血** 该法针对阳气亏虚,痰瘀交结证,主要临床症状:头晕头痛,偏瘫肢麻、精神萎靡,四肢发冷,面色灰暗或青紫,小便清亮,大便溏稀,舌质淡嫩,苔白腻,舌下络脉屈曲或散在瘀点,脉沉涩或沉伏。方选附子理中丸合二陈四物汤化裁,常用药物有制附子、干姜、白术、人参、陈皮、姜半夏、桃仁、红花、丹参、赤芍等。常加用鹿角霜、仙茅、仙灵脾、肉桂等温阳药物。本病常见中风病、头晕、颠证以及现代医学脑卒中、抑郁症、神经功能紊乱等疾病。

## 4 小结

李军教授在总结国医大师张学文教授治疗中医脑病痰瘀理论基础上<sup>[1]</sup>,独创痰瘀交结证,在临床中又细化为八个具体证型,将活血涤痰法具体化、系统化、理论化,是李老师数十年临床心血的结晶,历经数十位硕、博士研究生不断丰富发展而自成体系,并在临床实践中反复验证,使李老师的活血涤痰八法理论不断完善。如王佳等认为李老师在临床中治疗脑病应痰瘀并治,根据患者病情变化将活血涤痰法贯穿中医脑病治疗始终,但在临床中应具体问题具体分析,或涤痰为主,或活血为主,亦或是二者并重<sup>[2]</sup>。缪峰等认为临床中诊断为痰瘀交结证时,必须活血涤痰同治,应用时需灵活对待,不能一概而论<sup>[3]</sup>。范文涛等认为中风病的基本病机是痰瘀交结证,痰与瘀可以相互转化,可以互为因果<sup>[4]</sup>。祁占宁等认为李军教授在治疗脑病时将痰瘀交结证分为八个证型,确立了活血涤痰为基本大法,要求化痰与活血并重,做到双管齐下<sup>[5]</sup>。史嵩海等在总结李军教授心脑血管病临床经验时认为心脑血管病主要病理过程就是痰瘀交结为患,治疗以化痰涤痰为法<sup>[6]</sup>。

综上所述,活血涤痰八法是李军教授临床经验总结,进一步丰富了李军教授中医脑病理论体系,值得我们进一步深入研究,并在临床中广泛应用,使更多的患者受益。

## 参考文献

- [1] 王倩,范文涛. 国医大师张学文教授脑病证治经验[J]. 新中医,2012,44(11):148-149.
- [2] 王佳,李军. 李军教授“见痰及瘀”与“见瘀及痰”之思想探微[J]. 中医药导报,2017,8(23):46.
- [3] 缪峰,袁有才. 李军脑病学术思想探析[J]. 陕西中医,2014,35(2):209-210.
- [4] 范文涛,王倩,从痰瘀论治缺血性中风[J]. 陕西中医,2009,30(7):907.
- [5] 史嵩海,祁占宁,项荣. 李军从痰瘀论治脑病经验[J]. 河南中医,2012,32(6):683-684.
- [6] 史嵩海,李军. 李军教授心脑血管病学术思想探析[J]. 四川中医,2018,36(1):11-13.

(收稿日期:2019-03-25 编辑:方亚利)