

基于脏腑整体观从肺论治眩晕

张岩^{1*}, 周亚滨^{2#}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院心血管病二科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年7月27日; 录用日期: 2024年8月19日; 发布日期: 2024年8月28日

摘要

眩晕为临床常见病之一, 基本病机虽然为脑窍失养或邪扰清窍, 然脑窍失养或邪扰清窍与肺关系密切, 中医脏腑整体观强调机体内五脏的整体统一性, 肺金生理失常可扰及其他四脏使肺心, 肺脾, 肺肾, 肺肝同病而致眩晕, 临证治疗在调摄肺金的基础上, 依据病机分别予补心, 健脾, 滋肾, 清肝等治法, 对症治疗, 疗效显著, 故基于脏腑整体观从肺论治眩晕具有一定的可行性。附验案一则。

关键词

脏腑, 整体观, 肺, 眩晕

Treatment of Vertigo from Lung Based on Holistic View of Zang-Fu Organs

Yan Zhang^{1*}, Yabin Zhou^{2#}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²The Second Department of Cardiovascular Disease, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jul. 27th, 2024; accepted: Aug. 19th, 2024; published: Aug. 28th, 2024

Abstract

Vertigo is one of the common clinical diseases, although the basic pathogenesis is the loss of brain or evil disturbance to clear the body, but the brain or evil disturbance to clear the body is closely related to the lung. The holistic view of zang-fu-organs in traditional Chinese medicine emphasizes the overall unity of the five viscera in the body, and the physiological disorders of lung gold can

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 张岩, 周亚滨. 基于脏腑整体观从肺论治眩晕[J]. 临床医学进展, 2024, 14(8): 1375-1380.

DOI: 10.12677/acm.2024.1482364

disturb the other four viscera and cause vertigo caused by the same disease of lung heart, lung spleen, lung kidney and lung liver. Clinical treatment is based on the adjustment of lung gold. According to the pathogenesis, the treatment methods of tonifying the heart, invigorating the spleen, invigorating the kidney and clearing the liver, such as symptomatic treatment, are effective, so it is feasible to treat vertigo from the lung based on the holistic view of zang-fu organs. One attached case.

Keywords

The Internal Organs, Holistic View, Lung, Vertigo

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

眩晕, 首见于《黄帝内经》, 称其为“螟眩”“眩冒”等[1], 以眼前发黑及头晕为主要表现, 严重时甚至感觉天旋地转[2]。眩晕在临床中十分常见, 高血压病、贫血、颈椎病等病程中均能见到眩晕[3]。眩晕不仅使患者难以集中精力, 从而影响患者的学习及工作, 还会妨碍患者的生活, 降低生活质量[4], 同时若眩晕久病迁延不愈或由脑血管病等疾病所引发, 还可能会产生其他变证, 严重损害机体, 甚则导致死亡, 足以见得其危害性之大。高血压病作为世界公认的疑难性疾病, 已经成为心脑血管疾病死亡的重要原因和危险因素, 在我国每年大约有 200 万人死于高血压眩晕相关疾病[5]。高血压是最常见的心血管疾病之一, 全世界超过一半的成年人都在遭受其带来的痛苦[6]。目前现代医学对该病尚无特效药物及疗法[7], 多以改善人体微循环为主, 而中医对该病的认识由来已久, 并积累了丰富的临证经验, 且中医力求治病求本, 更能针对具体的病情变化随证化裁, 同时中药药效持久, 副作用较少, 逐渐为大众所接受与认同。

眩晕的基本病机虽为脑窍失养或邪犯清窍, 然其发病前可有典型的肺金失常之象, 而后扰及他脏兼而为病发为眩晕, 且起病后肺金失常之症犹存, 故本文基于脏腑整体观从肺论治眩晕, 以期为眩晕的治疗提供新的思路与参考。

2. 基于脏腑整体观从肺探析眩晕的病因病机

2.1. 脏腑整体观的内涵

整体观是指人体是有机的整体以及人与自然、社会相统一。整体观既是中医学的基本特点之一, 还是辨证论治的基础[8]。脏腑整体观作为整体观中重要组成部分, 认为五脏是人体的中心, 且五脏通过经络的连接而与六腑、肌腠、筋骨、脑窍等生理上联系, 病理上影响, 同时五脏、六腑等各自内部既相互联系, 又互相制约。在诊疗上, 脏腑整体观强调要在认识脏腑生理病理的基础上, 综合四诊, 从整体的角度分析疾病的病因、病位、病性等病机本质并予以调节, 不可“见病治病”, 只局限于某些症状所对应的脏腑, 更不可割裂脏腑之间的联系, 偏执于一脏。

2.2. 基于脏腑整体观探析肺与他脏的生理关系

中医的整体观认为, 人为有机统一的整体, 五脏相互联系, 不可单独分割[9]。肺为华盖, 与心同居

上焦清阳之地, 又为脏之长, 覆于君主之上抵御外邪以防止君主受侵。心主血脉, 血液的生成赖火脏之“化赤为血”, 心气心阳充沛则血液生化有源, 运行通畅, 濡养肺金[10]。肺主一身之气, 关乎宗气的生成及盛衰, 肺气宣肃正常则宗气气盛, 可贯心脉以行血气, 濡养周身。肺属金, 脾为土, 培土可生金, 脾司运化, 化水谷为精微, 输转敷散于肺, 肺气方能充实, 治节有度。肺主行水, 为“水之上源”, 在津液代谢中发挥着重要的作用[11], 可助脾运化水湿, 维持中焦之健运, 使气血生化无穷。肺与肾两者皆与呼吸运动有关, 肺气宣发主呼气, 肾脏纳气主吸气, 两者协调则构成了正常呼吸运动。肾为水脏, 与肺皆能调控水液之代谢, 使机体无痰饮水湿之患。同时金水相生, 肺肾之阴可以互资互生, 使阴液不涸, 正气不羸。肺气肃降于右, 肝气升发于左, 两者气机升降协调平衡, 有助于维持全身气机的正常运行[12], 促进精血津液的新陈代谢。由此可见, 肺与其他四脏的关系十分密切, 共同构成了机体的重要组成部分, 使精气充盈, 气血畅达, 阴阳和谐, 则“气全则神旺……血盛则形强。”

2.3. 基于脏腑整体观探析肺与眩晕的关系

2.3.1. 肺脾气虚, 痰湿中阻

气机变化和脏腑的气化功能可影响水液的生成、输布与排泄[13]。肺主通调水道, 参与全身水液之代谢, 助脾土化湿行水, 使饮消痰除, 则中焦运化之机可保无虞, 气血生化得源, 清阳升, 浊阴降, 脑窍得血气以濡养之而神聪目明。若因悲忧过度, 或久病体虚致使肺气虚弱, 失于宣发肃降, 则津液内停不化, 生痰留饮。脾为太阴湿土之脏, 与湿同气而求, 故痰饮水湿喜困于脾, 使脾失于运化, 痰湿之象加重, 脾虚夹湿, 循环往复, 黏腻迁延, 中焦气机闭塞不畅, 清阳难以升举, 清窍失养而见眩晕。临证以肺脾气虚为主, 兼痰湿内停。症多见: 眩晕, 头重昏蒙, 胸闷泛恶, 纳差, 咳嗽咳痰, 神疲气短, 自汗, 二便不调, 苔白腻, 脉濡滑。

2.3.2. 肺肾俱虚, 精不上荣

肺金为母, 肾水为子, 故肺阴充盛则肾阴亦充足, 肾之生理正常, 封藏有度, 精气藏泄得法, 使肾中精气旺盛, 肾主骨生髓, 肾精旺盛则可上荣于髓海清窍, 使人精神聪明, 安和调达。若因外感热邪, 或久病阴耗, 或嗜食辛辣而使肺阴亏虚, 日久则母病及子, 肾阴亦虚乏, 失于封藏, 阴精暗失, 无以上荣于头面脑髓, 同时阴阳互根互用, 肾阴亏损则肾阳亦虚乏, 推动、激发无力, 不能承运阴精以达清窍, 肺肾同病, 阴阳俱损发为眩晕。临证以肺肾阴虚为主, 兼肾阳虚弱。症多见: 眩晕, 干咳, 痰中带血丝, 心烦, 口干口渴, 畏寒肢冷, 健忘, 腰膝酸软, 耳鸣, 滑精, 舌苔干, 脉沉细。

2.3.3. 肺虚肝旺, 风火上扰

在五行相克关系中, 金可克木, 故木为金之所胜。肝木为刚脏, 内寄相火, 主升主动, 然肺阴宁静、收敛、沉降的特性与肝之生理截然相反, 正所谓“动极者, 镇之以静”, 肺肝两者彼此制衡, 使肝不过亢过热, 肺不过虚过寒, 肝肺气机升降有序, 气化和谐, 精微输转上达于神明之府, 则精神矍铄。若肺阴亏虚, 抑制宁静作用减弱, 则阴不制阳, 金不克木, 肝火逆冲于上, 灼伤肺络, 加重虚象, 同时热极易生风, 风火上扰脑窍, 发为眩晕。临证以肝火亢盛为主, 兼肺阴亏虚。症多见: 眩晕, 头胀痛, 急躁易怒, 双目赤肿, 发热口渴, 干咳无力, 失眠, 大便秘结, 舌红苔黄而干, 脉弦细数。

2.3.4. 心肺气虚, 痰瘀停滞

宗气贯心脉, 以行气血, 而宗气之生成赖肺呼吸之清气与脾胃转运之精微于气海处结合而成, 故肺对于宗气有着重要的影响。肺气宣肃正常则宗气气盛, 贯血脉助心行血, 血行周流, 上循于头目, 下行于足肢, 发挥“安神魂、充营卫、润肌肤”的作用, 使形体丰盛, 七窍通灵。若肺气虚弱, 功能衰减, 则宗气生成不足, 无力行血, 瘀阻心脉, 瘀血为有形之邪, 日久不愈心失荣养, 心气渐损, 愈加无力运

血, 血瘀愈重, 反而复之, 加剧病情。《血证论》[14]言: “血积既久, 亦能化为痰水”, 瘀血阻脉道滞气机则津液不行, 蓄为痰饮, 痰瘀互结加剧脉道之壅塞, 使形体百骸失养, 清窍失荣而成眩晕。临证以心肺气虚为主, 兼痰瘀互结。症多见: 眩晕, 头痛有定处或昏重而痛, 肢体困重, 乏力气短, 神疲倦怠, 易感冒, 咳嗽咳痰, 心慌, 自汗出, 舌质暗有瘀斑, 脉细涩或沉滑。

3. 基于脏腑整体观从肺探析眩晕的治法治则

3.1. 补肺健脾, 祛湿升阳

肺病及脾则津液不化, 痰湿中阻, 气机升降不利, 清阳不升而致眩晕。此证肺脾气虚为本, 痰饮水湿为标, 系本虚标实之证, 故治疗应扶正兼祛邪, 使肺脾生理得复, 以气行津, 则痰浊自除, 清阳升举。方用玉屏风散加减, 治以补肺健脾, 祛湿升阳。方中黄芪大补肺脾, 益气升阳。防风有祛风解表、胜湿止痛、止痉的功效, 其能够走表而散风邪[15]。白术补气燥湿, 又止汗固表。加山药双补肺脾, 培土以助金。加太子参润肺补中。加茯苓化湿运脾。加葛根与黄芪共同升举阳气, 使清阳上达头面诸窍。加炙甘草补土养肺, 调和诸药。诸药同用, 共行补肺健脾, 祛湿升阳之功, 扶正益气, 理气化痰, 使肺脾气盛, 湿祛阳升, 则诸症蠲除。

3.2. 滋阴润肺, 温肾益精

肺阴虚母病及子使肾阴亦虚, 形成肺肾俱亏之象, 同时肾阳亦随肾阴亏虚而衰疲, 无力推动阴精上荣, 形成眩晕之阴阳俱虚证。此证以虚证不足为主, 究其本原, 重在裨补金水, 使阴液不涸, 同时伍温补肾阳之药, 既推动下焦气机之升达, 载精以荣, 又寓阳中求阴, 益阴阳而平调之。方用百合固金汤加减, 治以滋阴润肺, 温肾益精。方中百合润肺滋阴。生地黄、熟地黄合用滋肾养阴壮水。麦冬性味甘寒, 佐助百合以滋阴降火。玄参养阴泻火。当归与白芍合用养血和营。贝母润肺化痰止咳。桔梗宣肺化痰, 并载诸药上行。甘草调和诸药。加紫河车、山萸肉温肾益精。诸药并举, 发挥滋阴润肺, 温肾益精之用, 双补肺肾, 燮理阴阳, 使肾精得以上荣清窍, 则元神安, 晕眩止。

3.3. 凉肝息风, 增液润肺

肺金虚弱难制肝木, 肝气亢逆, 生化火上扰清窍而眩晕。此证始于肺阴之亏乏不能制肝, 理应重用滋补肺阴之药而治本, 然肝经风火上攻所致眩晕起病急、病情重, 根据“急则治其标”的原则, 故本证应首予凉肝息风之法以止眩晕治标急, 而后缓治肺阴不足之患。方用羚角钩藤汤加减, 治以凉肝息风, 增液润肺。方中钩藤、羚羊角共用清热息风凉肝。菊花、桑叶质轻, 可上行于头目同助君药清热息风。竹茹、贝母清热除烦化痰。茯神安神宁心。生地、白芍、甘草酸甘化阴, 养血滋阴以柔肝体, 防止疏散燥湿药劫掠阴血加重正气之虚乏, 同时甘草可调和诸药。加北沙参、百合润肺滋阴以治本虚, 缓而图之。诸药合用, 共奏凉肝息风, 增液润肺之效, 使风火渐平, 肺阴得养, 生克有序, 髓海安宁。曾杰等[16]认为羚角钩藤汤加减联合常规降压药物可提高治疗原发性高血压的临床疗效, 降压效果明显。王学刚[17]认为, 针刺联合加味羚角钩藤汤可以使高血压患者的血压快速下降, 同时能更好地控制血压水平。

3.4. 补益肺心, 化痰活血

诸气者, 皆属于肺, 肺主一身之气, 司一身之气宣发肃降[18]。肺气亏虚, 失于宣肃, 宗气生成不足, 无力行血而生瘀, 久之耗伤心气, 气不行津, 痰瘀互结, 血不上荣而致眩晕。此证系本虚标实, 因虚致实, 故应首补心肺二脏之气, 使脏腑气盛而气机升降出入通畅, 气化如常, 且气可行血津, 故补气可辅治标实。其次予活血化瘀之法祛除脉络雍塞之实邪, 补泻兼施, 使气血通行无阻, 神明得以有养。方用

补肺汤合养心汤加减, 治以补益肺心, 化痰活血。方中红参补益心肺二脏之气, 固脱复脉。黄芪升阳固表, 养血生津。桑白皮、紫菀降气消痰止咳。五味子敛肺固表。茯神安神养心。远志既安神宁心, 又化痰止咳。酸枣仁养心肝, 安心神, 敛汗津。柏子仁安神滋阴养心。当归养血活血。半夏燥湿降逆化痰。川芎活血行气, 通络止痛。肉桂温补肾阳, 通脉止痛。炙甘草补中复脉, 调和诸药。加桔梗祛痰宣肺。加五灵脂化痰定痛。全方共奏补益肺心, 化痰活血之功, 使气健血行, 痰化络通, 精微周转, 脑府得养。

4. 验案举隅

赵某, 男, 74岁。否认高血压病史。2023年6月8日首诊。

主诉: 头晕2周, 加重5天。现病史: 患者于3周前外出买菜回家后出现咳嗽、发热等症, 于社区医院诊断为“肺炎”, 行入院治疗, 症状好转后出院(具体用药不详), 但仍间断性咳嗽, 偶咳黄黏痰, 未予重视。2周前患者过食辛辣烧烤, 第二天出现头晕, 休息后可缓解, 无一过性黑朦, 伴咳嗽, 盗汗。在家测得BP: 129/80 mmHg, 自行口服天麻定眩片、复方甘草片, 疗效不佳。5天前患者无明显诱因头晕加重, 伴干咳, 腰膝酸软, 乏力, 自行口服金匱肾气丸, 未见缓解。今为求系统治疗, 遂来就诊, 症见: 头晕, 伴干咳, 痰中夹血丝, 胸痛, 心烦, 畏寒, 神疲气短, 腰膝酸软, 滑精, 大便秘, 苔干, 脉沉细。BP: 123/77 mmHg。经门诊查心电图示: 正常心电图。经颅多普勒示: 椎基底动脉供血不足。中医诊断: 眩晕, 证属肺肾阴虚, 肾阳虚弱。西医诊断: 脑动脉供血不足。治法: 滋阴润肺, 温肾益精。予百合固金汤加减, 组方:

生地 15 g, 当归 8 g, 麦冬 12 g, 白芍 6 g, 熟地 15 g, 桔梗 15 g, 浙贝母 12 g, 百合 15 g, 紫河车 2 g, 玄参 9 g, 山萸肉 6 g, 甘草 6 g。7剂, 早晚服, 日一剂水煎。

2023年6月15日二诊, 患者诉头晕症状有所好转, 上述余症均有所减轻, 守初诊方继服, 7剂, 煎服法同前。

2023年6月22日三诊, 患者诉头晕等症状均显著改善, 偶有发作, 但患者近日由于对病情过度焦虑而致情志抑郁, 出现胸胁胀痛, 善太息, 于上方加香附 8 g, 梅花 4 g。7剂, 煎服法同前。

后随访二月, 患者诸症改善, 基本告愈。

按: 患者临证以头晕为主要症状, 并结合经颅多普勒结果, 故诊断为眩晕。患者起病前有典型的肺系病史, 而后发为眩晕, 发病以后肺金失常之证犹存, 贯穿疾病的始末, 故从肺入手诊治, 依据症状辨证为眩晕之肺肾阴虚, 肾阳虚弱之证。患者为老年男性, 素体阴液亏虚, 正气羸弱, 正所谓“年四十, 而阴气自半”, 患者感受热邪, 耗气伤津, 今虽初愈, 然咳嗽咳痰之症尚存, 迁延日久耗损阴津, 遂成肺阴虚之证, 加之患者过食辛辣, 蕴蒸阴液, 使肺阴亏虚之象加重, 肺阴虚日久肾阴不得滋润, 阴精渐枯涸, 同时阴损及阳, 肾阳亦虚, 推动激发无力, 致使精不上荣, 则见头晕。肺喜润恶燥, 肺阴不足, 失于濡润, 不荣则痛则见胸痛。肾阴亏虚难制心火, 水火不济, 心火独亢则见心烦。腰为肾之府, 肾阴虚失于濡养则见腰膝酸软。肾阴亏虚, 则肠道失润, 传化能力减弱, 宿食糟粕停聚于肠腑, 腑气不通则见大便秘。干咳、痰中夹血丝、苔干为肺阴虚典型之象。畏寒、神疲气短、滑精、脉沉细为肾阳虚典型之象。故投以百合固金汤加减, 肺肾阴阳兼顾, 对症治疗。二诊时患者服用方药以后, 药对其证, 正气渐盛, 邪气渐衰, 病情趋向好转, 故继服本方。三诊时患者头晕诸症明显好转, 但过于焦虑紧张, 以致情志内伤于脏腑, 损及肝脏。肝木受损, 疏泄不利, 气机不畅, 则见胸胁胀痛、善太息等肝气郁结之象。临证要因人制宜, 充分考虑患者的年龄与体质等因素, 老年患者素体正气虚弱, 又久病阴液大伤, 虽已服药二周, 然正气仍虚疲不堪, 故不宜用破气攻伐之品, 而应选择药性偏于平和之香附、梅花条达肝气, 移情易性, 祛邪而不伤正。

5. 结语

眩晕的发病因素较为复杂, 内在责之于年老体虚、情志内伤、久病不愈等, 外在责之于淫气侵袭等。病理因素不离风火虚痰瘀五端, 可单独致病, 亦可相兼致病。历代医家论治眩晕大多从肝脾肾心四脏入手, 兼治标实病理, 而肺为五脏之一, 生理上与肝脾肾心相互为用, 使精血津液生化无穷, 正气充盈, 病理上肺金失常可累及于肝脾肾心使脏腑同病而发为眩晕, 故眩晕的根本病位在脑窍, 与五脏皆有关系。临证若执拗局限于一脏或几脏论治, 恐难以治病求其本, 又不合中医学脏腑整体观之要求, 自然事倍功半。本文基于脏腑整体观从肺论治眩晕, 以藏象学说、五行学说、体质学说等为理论基础, 阐述了肺脏失调引发眩晕的病机与相应的治法, 验之临床, 卓有成效。

基金项目

全国名老中医药专家传承工作室(国中医药办人教函[2022] 75 号)。

参考文献

- [1] 李少康, 王泽颖, 李冉, 等. 王泽颖从风痰论治眩晕病经验[J]. 湖北中医杂志, 2024, 46(4): 24-27.
- [2] 李环娜, 唐远山, 古宇, 等. 基于数据挖掘唐远山教授从肝论治眩晕病临床经验[J]. 陕西中医, 2023, 44(9): 1312-1315.
- [3] 眩晕的诊断依据、证候分类、疗效评定——中华人民共和国中医药行业标准《中医内科病证诊断疗效标准》(ZY/T001. 1-94) [J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(8): 85.
- [4] 张山. 苓桂术甘汤结合针刺治疗眩晕临床观察[J]. 光明中医, 2024, 39(10): 1983-1985.
- [5] 朱琰琛, 周丹, 冯颖青. 孤独与老年高血压发生发展关系的研究进展[J]. 中华高血压杂志(中英文), 2024, 32(3): 221-225.
- [6] 张艺. 耳穴压豆结合中药熨烫治疗原发性高血压合并抑郁症的临床效果分析[J]. 中国现代药物应用, 2023, 17(19): 137-140.
- [7] 薛代玉, 洪亚群, 黄浏姣. 商曲配阴都穴治疗颈性眩晕的临床经验探析[J]. 时珍国医国药, 2023, 34(6): 1429-1431.
- [8] 李尚点, 李友林, 阎玥. 从肺脾为核心脏腑整体观辨治间质性肺疾病[J]. 中医学报, 2024, 39(6): 1209-1213.
- [9] 万宇, 王阳, 杜贞苹, 等. 以肾为主导的五脏整体观辨治卵巢早衰临床经验[J]. 北京中医药, 2023, 42(12): 1341-1344.
- [10] 刘逸萍, 王仁忠. 基于心肺相关理论探讨嗅觉障碍[J]. 中医临床研究, 2024, 16(1): 108-111.
- [11] 苗青, 王岷, 王珺, 等. “肺主行水”理论在慢性阻塞性肺疾病气道黏液高分泌中的应用探讨[J]. 中医临床研究, 2024, 16(17): 79-82.
- [12] 梁惠卿, 吴晓纹, 刘垚昱, 等. 基于肝肺相关理论探讨新冠肺炎合并肝损伤的发病机制和中医防治方法[J]. 江西中医药, 2023, 54(11): 6-8, 11.
- [13] 刘奇. 从肺论治水腫医案一则[J]. 浙江中医杂志, 2011, 46(10): 747.
- [14] 董丽, 江云东, 潘洪, 等. 蛭龙活血通瘀胶囊治疗颈动脉硬化患者的临床疗效观察[J]. 中药药理与临床, 2020, 36(3): 234-238.
- [15] 张慧珠. 玉屏风散治疗感冒的临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(19): 96-98.
- [16] 曾杰, 陈建军, 曾良帮, 等. 羚角钩藤汤加减联合常规降压药物治疗原发性高血压临床疗效的 meta 分析[J]. 现代医药卫生, 2023, 39(22): 3872-3878.
- [17] 王学刚. 羚角钩藤汤联合针刺治疗原发性高血压 47 例临床观察[J]. 中国民族民间医药, 2018, 27(22): 106-108.
- [18] 罗丹, 陶雨静, 汤诗羽, 等. 基于“毒损肺络”理论探讨慢性肺源性心脏病发病机理[J]. 四川中医, 2022, 40(7): 51-53.