

淺談中風的中醫證治

文/中醫內科 陳祈宏 主治醫師

中醫最早於《內經》雖沒有明確提出中風病名，對於中風發病有不同的表現階段，早有記載。如卒中昏迷期間有“仆擊”、“大厥”、“薄厥”之稱；半身不遂期間有“偏枯”、“偏風”、“身偏不用”等稱。正式命名為中風，始自漢·張仲景的《金匱要略》。仲景概括地總結了本病的兩個主要特徵：

1. 發病急，變化快，病情危重。如《金匱·中風歷節病篇》說：“邪入於腑，即不識人；邪入於臟，舌即難言，口吐涎。”
2. 半身不遂，口眼喎斜。如該篇指出：“夫風之為病，當半身不遂”，“正氣引邪，喎僻不遂”。亦有未見昏仆，僅見喎僻不遂者。

而西醫所認為的中風（CVA）則是腦部的血液循環突然受到傷害，令腦組織不能得到充分的氧氣和營養，受影響的腦神經細胞因而壞死，發生意識障礙及運動機能障礙的綜合症。

關於中風的危險因子：

1. 高血壓（Hypertension）。
2. 老化。
3. 中大腦動脈梗塞：必與心臟疾病有關，如風濕性心臟病易造成主動脈瓣狹窄，進而產生心房顫動，若合併有以上兩者時，易造成中風發生。
4. 心肌梗塞：常導致心臟產生血管瘤。
5. 糖尿病：易導致血管硬化而間接導致中風發生。

其次因子：

1. 紅血球增多症：使得血粘稠度增高，血行不暢，可見病患時面紅，頭暈。
2. 高尿酸血症。
3. 家族史。
4. 不喜歡或缺乏運動者。

中風警告訊號：

1. 突然或間歇手腳鬆軟或無力（尤其是影響半側身體）。

2. 面部或手腳麻痺（尤其是影響半側身體）。
3. 突然或間歇局部視力模糊。
4. 突然或間歇說話有困難。
5. 突發頭暈（與傷風感冒無關或不能解釋的症狀）。
6. 性情突然大變。

中醫古籍專書中描述的中風預兆：

金元時代著名醫家朱丹溪指：「眩暈者，中風之漸也。」元、羅天益表示：「凡大、次指麻木或不用者，三年中有中風之患。」明代張三錫強調：「中風 症，必有先兆。中年人但覺大拇指時作麻木或不仁，或手足少力，或肌肉微掣，三年內必有暴病。」明代李用梓說：「平日手指麻木，不時眩暈，乃中風先兆。」清 代名醫王清任在「醫林改錯」一書中，記錄中風的四十三徵兆。「有云偶爾一陣頭暈者，有頭無故一陣發沈者，有耳內無故一陣風響者，有耳內無故一陣蟬鳴者，有 下眼皮長跳動者，有一隻眼漸漸小者，有無故一陣眼睛發直者，有眼前長見旋風者，有長向鼻中攢冷氣者，有上嘴唇一陣跳動者，有上下嘴唇相添發緊者，有睡臥口 流涎沫者，有平素聰明忽然無記性者，有忽然說話少，有頭無尾無倫次者，有胳膊無故發麻者，有腿無故發麻者，有肌肉無故跳動者，有手指甲縫一陣陣出冷氣者， 有腳趾甲縫一陣陣出冷氣者，有兩腿膝縫出冷氣者，有腳孤拐骨一陣陣發軟向外稜倒者，有腿無故抽筋者，有腳趾無故抽筋者，有行走兩腿如拌蒜者，有心口一陣發 空氣不接者，有心口一陣發慌者，有頭項無故一陣發直者，有睡臥自覺身子沉者。」清末民初河北名醫張錫純在「醫學衷中參西錄」中指出，中風徵兆包括：一、其 脈必弦硬而長，或寸盛尺虛，或大於常脈幾倍，而毫無緩和之意。二、其頭目時常眩暈，或覺腦中昏憤，多健忘，或常覺疼，或耳聾目脹。三、胃中時覺有氣上沖， 阻塞飲食不能下行，或有氣起自下焦，上行作呃逆。四、心中常覺煩躁不寧，或心中時發熱，或睡夢中神魂飄蕩。五、或舌脹、言語不利、或口眼歪斜，或半身似有 麻木不遂，或行動腳踏不穩，時欲眩仆，或自覺頭重腳輕，腳底如踏棉絮。張錫純並表示：「以上所列之証，偶有一二發現，再參以脈象之呈露，即可斷為中風之預 兆。」又說：「且有在數月之前，或數年之前，而其預兆即發露者。」

中醫治療中風的概況：

- (1) 體針：改善肘肩髌膝踝的血循得到改善，同時使各種傳入神經衝動不斷傳導大腦皮層，提高了皮層的敏感性，從而發出相應的衝動。
- (2) 頭皮針：早期針刺能促使未受累的腦細胞進行代償，彌補受損細胞的功能，可使腦電活動改善，腦血流量增加，有促進代謝功能，有助於受損軟組織及神經功能的恢 復。
- (3) 中藥治療，同常利用獨特的證治分類如下：

（一）肺熱陰傷

病起發熱，或熱後突然出現肢體軟弱無力，皮膚枯燥，心煩口渴，溲短便燥

咽乾不利，咳喘少痰，舌質紅，苔黃，脈細數。

方藥：清燥救肺湯。

（二）濕熱濡瀆，氣血不運

四肢痿軟、身體困重或兼麻木、頑麻、微腫，症狀常在下肢為重，足脛熱氣上騰，小便短赤澀痛或見身熱不揚，胸痞脘悶，苔黃膩濁、脈濡數。

方藥：二妙散加味。

（三）陽明 脈 虛 ，宗筋弛縱

本病發於中焦，脾不健運，每與積滯互兼，或稱不擇節飲食，便生內滯，痰濁濕氣等。是當導其食滯。酌佐麥芽、穀芽、楂、麴等，是亦理脾之一法。不可蠻補呆滯、或過滋膩，有愈補愈不運之嫌。

方藥：參苓白朮散。

（四）肝腎虧損 ，髓枯筋痿

痿症漸成，下肢痿軟無力，腰脊痠軟，不能久立，目眩發落，咽乾耳鳴，遺精或遺尿，甚至腿脛大肉消脫，痿廢不起，舌紅少苔，脈細數。婦人月經失調。

方藥：虎潛丸加減。

如何預防中風：

很多研究顯示，透過減低引致中風的危險因素，可以減低患上中風的機會的。

- 戒煙。
- 持之以恆地作適當運動，保持心境平和。
- 保持均衡飲食，避免進食高膽固醇及高動物脂肪食物。
- 避免酗酒。
- 如患有高血壓、糖尿病、心臟病或曾患有中風者，必須定期檢查和接受適當治療，確保血糖或血壓處於正常水平。
- 曾患有缺血性中風或心臟病，而又由醫生處方給予預防藥物的人士，應定期覆診和服藥。

- 保持愉快的心情。情緒影響人的血壓，更影響人的氣血循環，高血壓、高血脂、冠心病人要保持快樂的心情，常聽輕音樂、看輕鬆的電視，與親朋好友聊天，保持穩定的情緒，使氣血循環調和，減少中風的發生。
- 清淡規律的飲食：老年人的腸胃功能較差，如再暴飲暴食，則易導致中風。尤其是老年人空腹運動，較容易發生缺血性中風，因此，運動前應先少吃點食物，使穀氣旺盛，血脈流暢。平日飲食，應該較易消化之素食為主，吃少高膽固醇、高糖、高鹽飲食。
- 預防過冷過熱：中風發病的時間與季節、溫度有明顯的關係，根據衛生署機關的統計，冬夏季中風的發病率與死亡率較高，而春秋兩季偏低。這是因為低溫與高溫都會引起體內環境的改變，血管調節功能障礙。因此當天氣變化，特別是驟冷時，上了年紀的人應特別注意加衣飽暖。
- 持之以恆的運動：中老年人要做適當的運動，以強健筋骨。增加血管的彈性，促進血管壁的新陳代謝，提高機體抵抗力，保持大腦細胞的活潑健康。但運動有二個要點：有恆、有方法。有恆是把運動納入生活之中，看做是生活的一部份，好像吃飯、睡覺同等重要；有方法，適選擇一種適合自己體能、年齡、興趣的運動，以免造成運動傷害。
- 戒煙飲酒：菸酒會影響人體血管縮張中樞的調節機制，增加血液濃度，更有尼古丁和焦油，應當戒除。
- 避免過勞過逸：人到中年以後，應當過不忙不閒的生活。過勞則號氣傷血，過逸則氣血易於凝滯，要注意勞逸適度、動靜得宜。
- 保持充足的睡眠：充足的睡眠，能使大腦得到充分的休息，改善腦部血液循環。但須注意，不能睡眠過多，過多則久臥傷氣，沏需則不能生血，往往是缺血性中風的誘因。同時要避免夜間突然起身，以致腦部暫時缺血，引起中風。嚴防跌倒：中老年後，血管脆弱、彈性不夠，若再為高血壓患者，跌倒後，用力爬起時，極易將腦血管震破，引起中風。