

中風病的中醫藥和針灸治療摘要

廣華醫院・香港中文大學中醫藥臨床研究服務中心

譚吉林

中風又稱腦卒中，是一組由於急性腦循環障礙，迅速導致局灶性或彌漫性腦功能缺失為共同特徵的急性腦血管疾病。由於腦損害的部位和損害程度的不同，中風可引起神志，感覺，運動，語言，吞咽，認知和情緒等多種功能障礙。中風具有高發病率、高病死率、高致殘率及高復發率的特點。雖然由於現代醫學診療技術的進步，中風的死亡率下降，但我國中風發病率仍呈不斷上升的勢頭，致殘率達到50%-75%，復發率居世界最高水平。因此，探討中風病的中醫藥和針灸治療，進一步提高中風的防治效果，具有重要的現實意義。

中風的病因病機以”內風”為根本因素，可歸納為“虛火風痰氣血六端”，同時與氣候變化、情緒、飲食勞倦、年齡性別以及遺傳等因素相關。

中風的病因病機是一個動態發展的過程。對於在缺血性中風急性期伴有意識障礙的患者，其病機多為肝陽化風，風火夾痰瘀閉阻清竅；而出血性中風急性期伴有意識障礙的患者，其病機多為血之與氣，並走與上，腦絡破損，瘀停脈外，腦髓受壓。對於軟癱期而言，其病機主要為氣陰虧虛，陽亢風動，痰瘀阻絡。對於硬癱期而言，根據中風患者大多數在發病三周以後出現痙攣這一臨床特點，從中醫學觀點來看，此時風陽未能完全平復，但肝腎陰血已傷，血不養筋，且由於陽

熱煎熬津液成痰，致使痰阻血脈，瘀滯不通。因此，“陰虛風動，血不養筋，痰瘀阻絡”為其主要病機。

中風的發生和發展是一個動態的過程。在中風不同階段具有不同的臨床特徵，臨床治療應在遵循疾病共同治療規範的基礎上，強調個體化治療原則。治療的總原則為：辨病（定性定位）與辯證辨經相結合，分期進行施治。在中醫藥和針灸治療方案的制定方面，應明確適應症和禁忌症，確保醫療安全。

對於中風病的中醫藥的治療，結合臨床文獻研究和自己的臨床實踐經驗，筆者有以下思路和體會：（1）中風中臟腑，開竅為先，解毒為要。（2）中風急性期，宜迅折風火上騰之威，重鎮降逆。（3）活血化瘀是治療中風的基本原則。（4）祛痰通絡宜貫穿始終，（5）中風痙攣期，以熄風解痙為法。

對於中風病的針灸治療，應把頭針、醒腦開竅針刺法、巨刺法、平衡陰陽針刺法和針刺夾脊穴等方法進行優化組合，制定標準化的針灸治療方案，促進臨床療效的進一步提高。

中風患者多合併有糖尿病，高血病和心臟病等疾患，出現運動，感覺、語言、吞咽、認知、情緒和大小便等多種功能障礙，或併發肩痛，肩關節半脫位和肩-手綜合征，病情複雜，涉及全身多個臟腑和經絡，故在治療上應整體把握，綜合防治。臨床實踐證明，採用中西藥相結合，針灸和現代康復治療技術相結合來治療中風，可使療效最大化，促進中風患者得到最大程度的康復，從而回歸家庭，回歸社會。

2017-04-08