

瞑眩现象探讨

★ 宋立英¹ 陈大权² (1. 天津中医药大学 天津 300193; 2. 天津中医药大学第一附属医院 天津 300193)

摘要:“瞑眩”是指在服用药物后出现的一种暂时性的眩冒现象,在中医学中我们称之为“瞑眩现象”。《尚书·说命》有“若药弗瞑眩,厥疾弗瘳”的论述,由此我们可以看出,瞑眩现象并非中药的不良反应,而是在服用中药后,药物与疾病相斗争,疾病向愈的一种表现。

关键词: 中药; 瞑眩现象

中图分类号: R 255.3 **文献标识码:** B

瞑眩现象在临床上较为常见,但表现不一样,在不同的患者身上可以出现不同的表现,例如:困倦、眩晕、易疲劳、腰酸背痛、手足麻木、失眠、心慌、气短等,瞑眩现象的表现不同,轻重也不同,轻者并无明显不适,由此会继续服用药物,而表现较重的患者则认为药物起了副作用,而不敢再服用,从而错过了疾病治疗的最好时机。

1 病案

患者刘某,男,25岁,初诊日期2008年10月30日,患者主因晨起呕吐1周来我门诊,患者诉1周来晨起呕吐,咳嗽后尤甚,呕吐物为黄绿水,非饮食物,同时伴有恶心、泛酸等症状,大便1次/日,成形,无其他不适,舌红苔白微厚腻,脉弦。诊断为呕吐。证属肝胃不和,痰热中阻,胃失和降。治以疏肝理气、清热化湿,和胃降逆。温胆汤加减:半夏10g,茯苓10g,枳壳10g,竹茹10g,陈皮10g,甘草6g,苏梗10g,木香10g,炙枇杷叶10g,鸡内金10g,炒麦芽30g,沉香3g,柴胡6g,郁金10g。4剂,水煎服,日1剂,早晚分服。服1剂后,患者诉呕吐加重,出现口唇及手指麻木,以为药不对症,或是药物毒性较大,不敢再服,故来我门诊咨询。遍观此方,所用药物均为我门诊常用之药,无不良反馈,此患者出现以上情况,可能与患者本身体质有关,此乃正邪交争,患者难以承受药物的作用,而非药物的不良反应,考虑到此种情况,建议患者将药由每日早晚分服改为早中晚3次服用,以观药效。患者按此服药方法继续服3服药后,疗效良好,呕吐次数减少,偶有咳嗽后出现呕吐之症状,舌苔仍稍厚,故二诊将茯苓加至15g,再加以杏仁10g以缓解咳嗽之症状。续服3剂后呕吐症状消失,而转以治疗咳嗽为主。

2 讨论

张仲景在《金匱要略》中就曾多次论及这种现象。如治疗寒疝兼表证的乌头桂枝汤中乌头的煎服方法中写到“上一味,以蜜二斤,煎减半,去滓,以桂枝汤五合解之,得一升后,初服二合,不知,即服三合;又不知,复加至五合。其知者,如醉状,得吐者,为中病。”乌头其药,药性峻烈,用时宜慎,药量宜渐增,若服药后如醉状或呕吐,即是药已中病的瞑眩现象,如有上述现象,而无其他不良反应,可不必再服他药。白术附子汤方中也提及了服用附子后的瞑眩现象,去桂加白术汤是在桂枝附子汤基础上去桂枝加白术,两方附子用量、制法相同,而仲景独在去桂加白术汤后加注“初一服,其人身如痹,半日许复服之,三服都尽,其人如冒状,勿怪”,并进一步解释“即是术、附并走皮中,逐水气,未得除故耳。”可见“其人如冒状”非后世诸多医家理解的附子中毒,而是服药后疾病向愈的一种表现,所以如有“其人如冒状”则“勿怪”,这是仲景强调的服附子后的瞑眩现象。

因此,我们可以这样认为:如服用中药后,出现唇舌肢体麻木,甚至昏眩吐泻,如无脉搏、呼吸、神志等方面的变化,则为“瞑眩”现象,是有效之征。

一般来说,正常的瞑眩现象通常只维持短暂的半天到1天,第2天就会自动消退,基本上体质越弱、病程越久、问题越多、敏感度越高、治疗越准确的情况下,其反应就会越强烈。

从以上可以看出,瞑眩现象是服用中药后的一种正常反应,在临床上,我们应该准确地分辨瞑眩现象,改变中药服用方法,来达到减轻患者不适,缓解其紧张情绪,使药物取得良好疗效的目的。

(收稿日期:2009-05-01 责任编辑:周茂福)