

◆ 名医传承 ◆

王新志从舌诊辨治中风病经验介绍

康紫厚¹ 指导：王新志²

1. 郑州市第二人民医院, 河南 郑州 450015; 2. 河南中医药大学第一附属医院, 河南 郑州 450099

【摘要】 介绍王新志教授从舌诊辨治中风病的临床经验。王新志教授认为, 中风病病位在脑, 舌与脾胃、大脑之间关系密切, 运用舌诊对中风病的综合诊治有重要意义。临证从舌质、舌苔、舌态、舌色、舌下脉络、舌诊分区几个方面着手总结出辨证思路: 四诊结合, 舌诊为先; 以舌为则, 辨证施治; 重视辅助舌诊法。灵活运用舌诊判断机体正气的盛衰, 病邪之深浅, 预测病情的进退, 判断中风病的转归变化与预后。

【关键词】 中风病; 舌诊; 王新志

【中图分类号】 R249 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 0256-7415 (2023) 06-0201-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2023.06.042

Experience of WANG Xinzhi in Syndrome Differentiation and Treatment of Stroke with Tongue Inspection

KANG Zihou Instructor: WANG Xinzhi

Abstract: This paper introduces the clinical experience of Professor WANG Xinzhi in syndrome differentiation and treatment of stroke with tongue inspection. Professor WANG believes that the disease-location of stroke lies in the brain, and the tongue is closely related to the spleen, stomach, and brain; he also considers that the use of tongue inspection is of great significance for the comprehensive diagnosis and treatment of stroke. In clinical practice, with the consideration of tongue body, tough coating, tongue motility, tongue color, sublingual vein, and tongue inspection, the train of thought of syndrome differentiation was summed up, namely to give priority to tongue inspection among the four examinations, to take the tongue as a reference for the syndrome differentiation and treatment, and to value the assisted method with tongue inspection. Tongue inspection should be used flexibly to judge the exuberance and decline of healthy qi in the body and the depth of pathogen location, and predict the progression, outcome, and prognosis of stroke.

Keywords: Stroke; Tongue inspection; WANG Xinzhi

王新志教授是国务院特殊津贴专家, 中医药传承与创新“百千万”人才工程-岐黄学者, 全国名老中医, 全国第五批老中医药专家学术经验继承工作

指导老师。王新志教授从事中医脑病临床及科研工作四十余载, 结合长期临证与舌诊经验, 能从复杂的舌象变化中执简驭繁, 指导临床辨证及用药。笔

【收稿日期】 2019-12-21

【修回日期】 2023-02-14

【基金项目】 中医药传承与创新“百千万”人才工程(岐黄工程)-国家中医药领军人才支持计划项目(国中医药人教发[2018]12号); 河南省中医药青苗人才培养项目(豫中医科教[2018]6号)

【作者简介】 康紫厚(1986-), 男, 硕士研究生, 副主任医师, E-mail: kangzihou123@163.com。

【通信作者】 王新志(1955-), 男, 主任医师, 教授, 博士研究生导师, E-mail: 593726252@qq.com。

者有幸跟师学习,现将王新志教授从舌诊辨治中风病的临证经验及特点总结介绍如下,以飨同道。

《难经》曰:“望而知之谓之神,闻而知之谓之圣,问而知之谓之工,切脉而知之谓之巧。”望、闻、问、切是中医诊断的要领。舌诊作为望诊的重要手段之一,是中医临床辨证的重要指标。《灵枢·脉度》曰:“心气通于舌,心和则舌能知五味矣,……脾气通于口,脾和则口能知五谷矣。”《灵枢·师传》云:“脾者主为卫,使之迎粮,视唇舌好恶,以知吉凶。”《诸病源候论》记述了舌强、舌青、舌出血、舌上白、舌不收等数十条,舌诊重要性逐渐体现。舌诊专著《敖氏伤寒金镜录》问世,标志着舌诊体系进入了一个新的阶段。经历代医家的经验积累和临证实践,舌诊已成为中医临床诊断的重要手段,其不仅仅能客观地反映机体正气的盛衰,病邪之深浅,还能够预测病情的进退,判断疾病的转归变化和预后。

王新志教授认为中风病病位在脑,脑为髓之海,肾主骨生髓,为先天之本,脾胃为后天之本,脾胃司其职方可补后天以滋先天。同时,中医学认为“舌为脾之外候”“舌苔由胃中生气所现”。现代研究表明,人体重要神经递质脑肠肽-5-羟色胺,约95%在胃肠道合成,对胃肠道功能具有促进作用^[1],故有“脑病胃治”“胃肠为第二大脑”等新理念,可见舌与脾胃、大脑之间关系密切。运用中医舌诊在临床辨证中的独特性,对中风病的综合诊治有重要意义。

1 四诊结合,舌诊为先

《临证验舌法》曰:“内外杂症,亦无一不成其形,着其色于舌。”又曰:“据舌以分虚实,而虚实不爽焉;据舌以分阴阳,而阴阳不谬焉。”指出舌诊是中医望诊和辨证的重要诊断依据之一。王新志教授在四诊合参的基础上,多以舌诊为辨证的关键,审病查因,极为灵活。如临床中风病患者常可合并言语、理解、意识等障碍,不能有效描述自己的病情、症状,而体内脏腑精气上荣于舌,脏腑病变多会反映于舌,进而出现不同的表现。因此,在中风病临床辨证中舌诊尤为重要,中风病临证时宜四诊结合,以舌诊为先。舌诊主要包括舌质、舌苔、舌态、舌色、舌下脉络几个方面:舌质、舌态主机体正气即脏腑气血的盈亏;舌苔主邪气盛衰深浅,可

辨脏腑所存之邪气;舌色分淡、紫、红、绛、暗等,辨寒热之别,亦可预判寒极化热、热极化寒之变;舌下脉络辨血瘀与血虚之轻重等。

2 以舌为则,辨证施治

叶天士《外感温热篇》多次强调用药“要验之于舌”“必验之于舌”^[2]。王新志教授认为,中风病临证之时,舌诊及四诊证候变化多端,当以舌质、舌苔为主要辨证原则,根据主证的性质、病情的缓解、病机的转换及临床症状,进行准确辨识,以常衡变并进行个体化辨识,充分发挥中医优势。

2.1 急性期 如见舌质暗红有瘀斑、舌苔薄白者,为风痰入袭脉络,气血闭阻,治以祛风化痰通络;舌质红、苔黄,多为肝火偏旺,治以平肝潜阳;舌质红、苔腻,多为阴虚风动,治宜滋阴潜阳;舌暗红、夹有瘀斑、苔黄腻,则多为痰热腑实,治宜化痰通腑泻热;苔白腻者,则为痰浊瘀闭,治宜化痰开窍;舌痿或舌干者,考虑阴竭阳亡,急当回阳救阴。

2.2 恢复期 见舌淡紫夹有瘀斑、苔薄白,多为气虚络瘀,治宜益气养血、化瘀通络;舌暗紫、苔滑腻,则为风痰瘀阻,治宜化痰行瘀搜风;舌淡红、脉沉细,多为肝肾亏虚,治宜滋补肝肾。

2.3 临证变化 出血性中风或大面积缺血性中风患者,应用甘露醇、呋塞米等脱水剂后多见舌瘦小、色红绛、光红无苔者,则为耗液伤津、阴虚津亏之象,当以滋阴生津为主。中风病恢复期,患者病程日久,正气亏虚,邪气已退,多成一派虚象,此时多伴有舌质暗淡、舌苔薄白,或舌体胖大、舌质淡嫩,治疗上以扶正为本,兼顾活血通络。同时,如见舌质一侧变薄,伸舌无力,苔薄白者多为脾虚,治疗上当以健脾和胃为主。舌苔腐腻,刮之即去,舌体明净光滑者为真寒假热之象,治疗当以温中散寒为主,以调补后天脾胃之职,滋养先天之本、补骨健脑生髓。尤其是临床症状不明显时,临证以舌为则,进行辨证施治。

3 重视辅助舌诊法

王新志教授认为,舌诊除了舌质、舌苔,还应该重视其他辅助舌诊法,进而减少舌诊中的主观性,尤其是针对舌脉不符、舌证不符等病证的诊断。辅助舌诊法包括看舌质的润枯、舌态(舌的动态)、舌下脉络、舌诊的分区等。

3.1 舌质润枯 观察舌质润枯辨津液有无亏损,舌体明润代表津液充足,舌体干枯则代表津液亏乏。

3.2 舌体动态 以伸舌快慢辨脏腑精气盛衰,伸舌快表明脏腑精气旺盛,气血充足,经络通畅,舌得以濡养而有神,故伸舌偏快;伸舌偏慢,则非虚即瘀。气血虚弱,不能濡养舌体,则舌体痿软无力,伸舌无力;瘀血阻络,阻滞经脉,舌体经脉不通,则舌强而伸舌缓慢;舌体歪斜,多为中风先兆或中风后遗症;舌体颤动不已,则为阴虚或肝风内动之征兆。

3.3 舌下脉络 《妇人大全良方》载:“身重体热寒又频,舌下之脉黑复青。”说明舌下脉络瘀滞状态反映了机体气血的瘀畅,是分析机体微循环运行状态的一项重要指标。由于血流动力学的改变,导致舌下静脉压力增高,进而导致静脉缺血、缺氧,静脉迂曲、增粗等。舌下络脉异常的本质就是机体微血管系统的瘀血^[3],正所谓“有诸内,必形诸外”,故通过观察舌下脉络的情况,可以间接推断颅内血管病变的程度,临证时如见此类征象,可先证用药,防患于未然。

3.4 舌诊分区 《笔花医镜》曰:“舌尖主心,舌中主脾胃,舌边主肝胆,舌根主肾。”说明不同的舌体局部病变往往代表了所属脏腑的阴阳虚实、气血运行盛衰、脏腑寒热等情况,王新志教授临证时多见微知著,依据舌部分区的不同,辨别不同脏腑病变,进而辨证施治。辅助舌诊法是舌诊的完善和补充,为临证辨病和辨证提供更完善的诊断依据。

4 舌诊判断病情及预后

舌诊也可以预测病情进退,判断疾病转归和预后。《黄帝内经》云“舌痿”,即指舌体转动不灵、不能言语来推断“偏枯”的病情程度及预后转归,指出“偏枯”舌不能转动而“痿”者预后不佳。晋代王叔和《脉经·扁鹊诊诸反逆死脉要诀第五》中载:“胃脉沉鼓涩,胃外鼓大,心脉小紧急,皆膈偏

枯……不啗舌转,可治。”提出“偏枯”患者舌能转动则预后良好。研究表明,中风病患者舌质淡红、舌体适中、苔薄白或薄黄时,提示病情较轻,预后良好;舌体短缩,舌质紫暗,苔黄燥或黄厚腻者,病情重,预后不良;舌苔由厚变薄,由燥腻转润泽,舌色由深变浅均示预后较好;舌瘫卷缩,舌质枯暗多为中风死象^[4]。

王新志教授认为,舌苔系胃气熏蒸所致,有胃气则生,无胃气则死,故舌苔与预后也有很大关系。临证观察发现,中风后混合性失语、运动性失语患者,其发病初期往往舌苔厚腻,经治疗后,随着言语功能逐渐好转而舌苔亦逐渐消退。王新志教授还特别强调,“存一分津液,便有一分生机”,故舌质润枯也可反映疾病的预后,舌质润泽有津则预后佳,舌质干枯无津则为津液亏损,预后不良。临床中风急性期如见患者舌质紫暗绛、舌体短缩、舌苔浊垢多提示病情危重,预后不佳;临证可将舌诊作为观察判断中风疾病病情进展及预后的指标之一,进而指导辨证及遣方用药。

综上所述,由于舌自身的生理结构及与脏腑、经络、气血、津液的密切关系,舌诊可作为中医中风病临证的重要观察指标之一,对临床辨证论治、治疗用药、预后判断均有借鉴之处,值得临床应用。

[参考文献]

- [1] 高飞,刘铁钢,白辰,等. 脑肠轴与胃肠动力之间相关性的研究进展[J]. 天津中医药大学学报, 2018, 37(6): 520-523.
- [2] 王丽平,张其慧. 许彭龄教授脾胃病舌诊经验[J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(7): 1845-1847.
- [3] 李聚梅. 脑梗死患者舌象观察[J]. 光明中医, 2007, 22(9): 47-48.
- [4] 高利,刘萍,罗玉敏. 舌象与脑梗死的研究进展[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2011, 9(8): 988-990.

(责任编辑:刘淑婷)