

患者姓名：张某业

性别：男

年龄：48 岁

就诊日期：2022-02-12

发病节气：立春

主诉：右侧肢体活动不利、言语障碍 1 年余。

现病史：患者 1 年前无明显诱因出现右侧肢体活动不利、言语障碍，舌尖向右侧歪斜，无流涎，伴右胁部疼痛，无口苦口干，无胸闷胸痛，无恶心呕吐，无反酸，在外院明确诊断“缺血性脑卒中”，予治疗（具体不详）后患者遗留有右侧肢体活动不利，语言障碍，舌尖向右侧歪斜，伴右胁部疼痛，易饥，寐可，大便成形，一天 4-5 次，夜尿 4 次，舌尖红，苔薄黄腻，脉沉细。

既往史：既往有糖尿病、高血压、胆囊结石、胆囊炎病史。

过敏史：否认药物、食物过敏史。

体格检查：右胁部轻压痛。

中医诊断：中风病

证候诊断：气虚血瘀证

西医诊断：脑卒中后遗症

治法：益气活血，化痰通络

处方：补阳还五汤加减

红花 6g	桃仁 10g	黄芪 40g	当归 10g
赤芍 10g	广地龙 6g	川芎 10g	牛膝 10g
醋五味子 10g	金樱子肉 10g	酒萸肉 10g	三七 3g
桑螵蛸 6g	麸炒苍术 6g	北柴胡 10g	仙鹤草 10g
陈皮 10g	法半夏 9g	旱莲草 10g	荷叶 10g
山药 10g	水蛭 3g	乌药 10g	

煎服法：共 28 剂，水煎，日 1 剂，早晚分服。

复诊：2022/03/11 二诊：服药后右侧肢体活动不利、言语障碍较前减轻，舌尖向右侧歪斜，无流涎，自觉右胁部疼痛已除，双脚肿胀，无流涎，易饥，寐可，大便成形，一天 4-5 次，夜尿 4 次，舌尖红，苔薄黄腻，脉沉细无力。

守方用药。随症加减。

燀桃仁 10g	北柴胡 10g	车前草 10g	陈皮 10g
赤芍 10g	大腹皮 10g	地龙 5g	法半夏 9g
荷叶 10g	红花 5g	黄芪 40g	金樱子肉 10g
墨旱莲 10g	三七 5g	桑螵蛸 5g	山药 10g
山萸肉 10g	烫水蛭 3g	乌药 10g	五味子 10g
盐牛膝 10g	麸炒苍术 10g		

14 剂,水煎,日 1 剂,早晚分服。

**按语：**中风又名“卒中”，常突然发病，以半身不遂、口舌歪斜、言语謇涩或不语、偏身感觉障碍、昏仆或神志昏蒙为主要表现。因本病起病急剧，变化迅速，与风邪致病之善行而数变相类，故以中风名之。中风后遗症是指中风发病 6 个月以后，仍遗留程度不同的偏瘫、麻木、言语蹇涩不利、口舌喎斜、痴呆等，在恢复期内及时治疗是促进康复，减少后遗症，降低致残率的关键。中医认为，中风病位在脑，与心、肝、脾、肾密切相关，治疗需补气、活血、通络。罗伟生教授认为，中风急性期可分为中经络及中脏腑，多由于风、火、痰、瘀致风阳上扰，气血逆乱，直冲犯脑，导致血瘀脑脉，血溢脉外而发病；恢复期因邪滞经络，气血运行不畅，故遗留有肢体经络病症。本案患者初起为中经络，经治疗后遗留有右侧肢体活动不利，语言障碍，舌尖向右侧歪斜等症状。清代名医王清任《医林改错》中提出“元气既虚，必不能达于血管，血管无气，必停留而瘀”，更是创立了著名的治疗中风后遗症的补气化瘀专方——补阳还五汤。中风后瘀血的产生，也阻碍了新血的生成，故而中风久病，使瘀更瘀。罗伟生教授认为，脑卒中是本虚标实，痰瘀同病的病症，其本是气血亏虚、脏腑虚损，其标为风、火、痰、瘀，故罗伟生教授继承前人经验使用补阳还五汤治疗本案患者。《金匱要略·水气病脉证并治第十四篇》提出：“血不利则为水”。罗伟生教授认为患者双脚肿胀为血瘀所致水气不利，故在补阳还五汤的基础上加入其他活血、理气、利水、补肾等药物化瘀行水。