

# 庞氏医论

## 眩晕反应刍议

眩晕一词出自《孟子·滕文公上》：“《书》曰：若药弗瞑眩，厥疾不瘳”。《说文解字》曰：“瞑，翕目也。”“眩，目无常主也”。眩晕的本义是指疾病过程中所出现的头昏目眩、眼睛不能睁开的临床症状。唐·孔颖达疏：“瞑眩者，令人愤闷之意也。”又引晋·郭璞云：“瞑眩亦通语也。然则药之攻病，先使人瞑眩愤乱，病乃得瘳。”后世眩晕的词意逐渐被引申为治疗过程中的一种药物反应现象，并且预示着疾病向好的方面转化。《皇汉医学》言：“瞑眩者，不过为药剂之反应现象，其症状为一时性，片刻后此等症固即消灭，而本病亦脱然痊愈矣。”自此以降，眩晕反应被定义为在采用各种疗法的治疗过程中所出现的一时性、没有预料到的各种不快症状，随之之后出现主体疾病的好转或痊愈者，即为瞑眩。对于瞑眩反应的认识，现代名医岳美中曾说：“深痼之疾，服药中病则瞑眩，瞑眩愈剧，奏效愈宏”。并有诗云：“胸中尽有奇书悟，世上无将峻药疑。瞑眩方能瘳厥疾，摧锋陷阵仗雄师。”伤寒大家胡希恕亦指出：服柴胡剂很容易出现瞑眩，具体反应是服药后很可能出现寒战，然后出一身大汗，随之病愈。再如近代陆渊雷先生将瞑眩反应总结为：柴胡汤之瞑眩，多作战汗；泻心汤之瞑眩，多为下利；诸乌附剂，多为吐水，其他则殊无定例。瞑眩反应作为临床中比较常见的现象，正确认识瞑眩反应非常重要，如若不能正确认识瞑眩反应，则不仅贻误病情，而且容易把它当做一种不良反应而遗之弃之，最终导致治之无功矣。正如清·莫枚士《研经言》云：“医者非识病辨脉确有把握，必将改易方法，以致转辗贻误。”“患者必訾之议之，因而弃之矣。”余于临床多年来，经常遇到患者对服用中药出现的反应之疑问、担忧甚至焦虑，为了方便诸同道正确认识和回应患者对服药后的反应，兹从以下三方面对瞑眩反应作梳理探讨。

### 一、眩晕反应的特点

#### 1. 突发性与一过性

从眩晕反应的发生而论，眩晕反应往往是突然出现，持续时间相对短暂，且大多数发生在服用第一剂药之后。如《《伤寒论》174条论述桂枝附子汤去桂加白术汤中提到：“初一日，其人身如痹，半日许复服之，三服都尽，其人如冒状，勿怪，此以附子、术并走皮内，逐水气未得除，故使之耳。”此处之“身如痹”及“帽状”即瞑眩反应之表现，且在极短的

时间内出现，但很快又消失。再如《伤寒论》第 147 条论述柴胡桂枝干姜汤时，曰：“初服微烦，复服汗出便愈。”指出刚开始服药即见“心烦”之证，再次服用，汗出即愈，体现了瞑眩反应的突发性与一过性。

## 2. 激剧性与多样性

从瞑眩反应的症状来说，它表现往往比较剧烈，且形式多种多样，难以预测，或是原有症状加剧，或是出现与药物作用相反的反应，更多则是出现一系列与原疾病和用药貌似无关的症状。《伤寒论》作为方书之祖，其中有 20 余条有关瞑眩的记载，症状表现各不相同，如烦、目瞑、眩冒、郁冒、衄血、下利、汗出、战汗、身如痹、躁烦不知痛处、奄然发狂等。如第 93 条：“太阳病，先下而不愈，因复发汗，以此表里俱虚，其人因致冒，冒家汗出自愈，所以然者，汗出表和故也。”指出了“昏冒”且“汗出”后则病自愈，此即瞑眩反应表现之一。再如第 46 条：“剧者必衄，衄乃解。”第 124 条：“下血乃愈。”等等。说明瞑眩反应不仅具有激剧性，而且不同的疾病不同的方药，其表现形式具有多样性。

## 3. 向愈性

从瞑眩反应所在的整个病程而论，它一旦出现，往往是疾病的转折点，预示着疾病的好转乃至痊愈。正如《伤寒论》192 条云：“阳明病，初欲食，小便反不利，大便自调，其人骨节疼，翕翕如有热状，奄然发狂，濈然汗出而解者，此水不胜谷气，与汗共并，脉紧则愈。”此处“奄然发狂”即属于瞑眩现象。给邪气以出路是中医治病时顺应病势、抗邪外出的方式和途径，亦是疾病向愈的保证。

## 二、瞑眩反应产生机理

瞑眩虽是一种治疗有效的反应，但其发生难以预测，与个体体质差异、病性、病位、处方用药、服药方法、对药物敏感性等因素密切相关，故对瞑眩发生的机理认识各有不同。清·莫文泉认为瞑眩是“病被药攻，拒之使然”；周慎斋则认为是“邪寻出路”所致，现代名医承忠委认为瞑眩现象是药与证符，剂量恰到好处，而且机体正气未衰，有足够的抗邪能力，加之机体对药物又十分敏感等多种因素造成的。日本著名医家汤本求真则指出瞑眩反应发生的原因是在邪正相持过程中，正气突然“藉有力药剂之援助，奋然蹶起，而欲驱逐病毒作用之反照也”。针灸名家高飞亦认为，瞑眩现象是在疾病邪正相争过程中药循捷径而奏效的表现，其原因一是药证相合，正气必得药力所扶与邪剧争，出现一时性症状增剧现象；二是病邪为

药力所攻，无处容身，夺径外遁的表现。总之，眩晕反应的发生，与疾病本身、对疾病的干预方法及机体本身自愈力等诸多因素有关，所以眩晕反应的发生机制，应该立足于多因素综合作用，而非单指一端，否则难以认识全面。机体有自我恢复的本能，眩晕反应是机体或凭借自身正气的恢复与邪气相争，形成一定的病势，在得到恰当的治疗或者正确的护理，正气为药力相激，正气剧争，正胜邪却，最终达到“阴阳自和”的结果。

### 三、眩晕之例

历代医家总结临证中常见的眩晕类反应，轻者有咽干舌燥、头昏、倦怠、酸痛、肩困、腹泻、矢气多，较重者有头痛、头晕、头重、发热、水肿、湿疹、肢节痛、喘气、呕吐、食欲不振等。另有学者对眩晕反应出现的规律进行了探讨，如六经病证中，太阳寒气郁闭阳气多见鼻衄，少阳枢机不利多见战汗，阳明蓄血多见下血，太阴虚寒多见呕吐下利，少阴寒化服温药后阳进阴退多见排病反应；痰饮水湿致病，服药后在表多见汗出而散，在上多见呕吐而出，在下多见下利而解；脏腑病证中，心阳痹阻用药温通或从汗而解，或昏厥眩晕而愈；脏腑痈疡在肺者多见咳嗽吐脓而解，在肝肠者多见便脓血解；癥瘕积聚等深痼之疾，药后正气得复，多见从便出脓血臭秽杂物而解；温热病证中，斑疹、白痞为邪气外泄的标志等等。

除药物疗法外，其他一些疗法有时也会出现眩晕反应，如针刺中的疲惫晕睡，理疗中的头晕、心慌、局部酸痛加重等，但都为时短暂，稍后病情明显减轻。

总之，中医药作为防病治病的重要手段，其历史悠久，自黄岐立法，定经脉，和药石，以治民疾，天下遵守，莫之或贰，临床中对中药用之得当，则如济世之航，用之不当，则如伤人之刃。眩晕反应是中医药治疗得当的有效反应，而非中医药的不良反应。它作为一种客观存在，医者所当深晓，不可恐药之能起眩晕而不敢投，终致失机后时而不救者多矣。临证之时，只要能做到“察色按脉，知犯何逆，随证治之”，合理用药，遣方用药精当，就会收获效如桴鼓，覆杯而愈之效。

2024年2月25日