

寒热错杂痰浊阻，活胃升清眩晕除

——前庭周围性眩晕

姓名：葛某某 性别：男 年龄：70 岁 2025 年 8 月 8 日初诊

主诉：头晕一周。

现病史：患者一周前出现头晕，主要表现为头昏、头重，呈持续性，平卧后症状能减轻，伴有口干，无口苦，左上肢麻木，畏寒喜暖，四肢不温，自述胃脘部有翻滚感，无恶心呕吐，无腹痛情况，饮食少，夜寐欠安，大便 2-3 日一行，便质干结，小便调。

查体：血压：111/76mmhg，面色及全身皮肤黧黑，心率 69 次/分，心肺听诊正常，形体消瘦，腹肌紧张，双下肢不肿。神经系统查体：神清、语利，脑膜刺激征阴性，四肢肌力、肌张力正常，腱反射（++），双侧巴氏征（+）。

个人史：生于江苏连云港，久居本地，无疫水、疫区接触史，无冶游史，无吸烟史，无饮酒史。

既往史：有“慢性胃炎”病史。

过敏史及家族史：均无。

辅助检查：头颅 MRI+MRA：两侧半卵圆中心、双侧脑室旁多发缺血灶；右侧颞叶皮质海绵状血管瘤。老年脑；双侧上颌窦囊肿；脑动脉硬化。

（2025 年 8 月 8 日，连云港市中医院）颈椎 MRI：C3-4 椎间盘后突伴椎管狭窄及脊髓变性，C5-7 椎间盘后突，C6-7 双侧黄韧带肥厚，颈椎退变。（2025 年 8 月 11 日，连云港市中医院）因颈椎问题严重，请我院骨伤科会诊后，建议行手术治疗，但患者及其家属拒绝。

中医体征：舌质红，苔黄白厚腻，脉滑，腹壁肌肉紧张，体型消瘦，皮肤黝黑。

中医诊断：眩晕，寒热错杂。**西医诊断：**前庭周围性眩晕。

治法：平调寒热、和胃定眩。

处方：半夏泻心汤加大黄。

方药：姜半夏 12 g，黄芩 12 g，黄连 5 g，干姜 10 g，甘草 6 g，大枣 18 g，人参 10 g，生大黄 4 g^(后下) 4 剂，水煎服，日两次。

2025 年 8 月 12 日

药后患者头晕不显，但仍有口干，左上肢麻木，畏寒喜暖，四肢不温，仍有胃脘部翻滚感，无明显反酸，饮食较前明显改善，夜寐一般，大便仍两日一行，便质干，小便调。舌质红，苔白黄腻，脉滑。

中医诊断：眩晕，**证型：**寒热错杂，**治法：**平调寒热，通腑定眩，调整方剂为黄连汤加生大黄，方药如下：姜半夏 12 g，桂枝 12 g，黄连 5 g，干姜 9 g，甘草 6 g，大枣 15 g，人参 9 g，生大黄 5 g^(后下) 4 剂，水煎服，日两次。请丰广魁老师指导！

2025 年 8 月 16 日

丰广魁老师查房：该患者主要表现为头晕，口干，无明显口苦，左上肢麻木，畏寒喜暖，四肢不温，胃脘部有翻滚感，食欲不振，结合舌质红，苔白黄腻，脉滑。首先大家对该患者的证型分析，我是认可的，寒热错杂确实存在，先后使用半夏泻心汤、黄连汤加味，这种辛开苦降甘调治疗方法的思路是对的。但从我的临床经验上看及以上两方的药物组成上分析，无论是半夏泻心汤还是黄连汤的使用上，

舌苔不能太厚腻，一旦舌苔太厚腻了，使用以上两方后疗效还是会受影响。辛开苦降甘调仅限于寒热错杂，一般不能夹有太多的湿邪，不管是寒湿还是湿热。该患者属于中焦痞塞不通，清阳不升，浊阴不降，所以化痰降浊才是现在治疗的重点，因患者胃脘部一直存在不适（自述翻滚感），所以治疗上还是以治中焦为重点。中医诊断：眩晕，证型：寒热错杂、痰浊中阻，治法：平调寒热，化痰降浊。选方：门纯德老先生的自拟方“活胃散”加味，方药：黄连 6 g，干姜 3 g，苍术 10 g，乳香 6 g，生白芍 12 g，片姜黄 10 g，全蝎 6 g，葛根 30 g，5 剂，每日 1 剂，水煎服，一日两次。“活胃散”其实就是半夏泻心汤的化裁方，干姜、黄连为“活胃散”的核心灵魂，一寒一热，该方中有苍术，所以擅长治疗寒热错杂中夹有湿浊的。如此看来，该患者使用“活胃散”可能比“半夏泻心汤”更加合适，用调中焦的方法来治疗眩晕。大多数人在治疗眩晕类夹有痰湿的疾病上，多会想到“半夏白术天麻汤、涤痰汤、温胆汤”等方子，但少有通过调中焦之法来治疗，因为没有想到清阳不升、浊阴不降之本。所以对于头晕的患者如果伴有中焦的症状，我们要多思考。为什么要加一些活血药物，如片姜黄，同时加用全蝎以通经呢？因为患者存在严重颈椎病导致的左上肢麻木。

2025 年 8 月 21 日：

药后，患者头晕完全消失，口干明显减轻，左上肢仍有麻木感，畏寒感不显，胃脘部有翻滚感十去其七，无反酸，饮食可，夜寐一般，大便仍两日一行，便质软，小便调。舌质红，苔白偏腻，脉滑。守上

方继服 7 剂。

编者按：患者年过七旬，气血渐衰，阴阳失调。症见头昏重、持续不已，平卧减轻，此乃清阳不升、浊阴不降之象；口干、便干、舌红，提示阴液不足兼有郁热；然畏寒肢冷、胃脘翻滚、纳少，又见中阳亏虚、寒湿内停；舌苔黄白厚腻、脉滑，属痰浊中阻、寒热互结之候。左上肢麻木（严重颈椎病所致），为痰瘀阻络、筋脉失养所致；腹壁紧张、形体消瘦、肤色黧黑，乃久病入络、气血不和之征。辨证属寒热错杂、痰浊中阻、升降失常。治当辛开苦降、化痰泄浊、调和寒热、升清降浊。山西名医门纯德老先生因自身患有胃溃疡而自创“活胃散”，本为调和脾胃、斡旋中焦之方，在临床上治疗胃溃疡疾病良效颇丰。方中白芍缓解痉挛，黄连、干姜消胀治酸，用乳香取代松树脂来保护胃溃疡面以止痛、敛疮、生肌，苍术以化湿健脾。今加味用之，正合该患者病机。黄连、干姜为君，寒热并用，辛开苦降，解中焦痞结（胃脘部翻滚感）；苍术燥湿健脾，葛根升发清阳，合用则浊降清升，头昏自减；乳香、片姜黄活血通络，治肢体麻木；生白芍滋阴柔肝，兼制燥药之弊；全蝎搜风通络，解痉定眩，针对久病入络；葛根重用至 30 g，既升清阳，又舒筋脉。全方寒热兼顾，升降同调，痰瘀并治，使中焦得和，清阳得升，浊阴得降，则眩晕自止。丰广魁老师通过抓住疾病的核心病机“寒热错杂、痰浊中阻、清阳不升”，用治疗胃溃疡之方来治疗眩晕兼胃部不适之疾，为“治中焦以疗眩晕”之典范，最终疗效满意。（杜青）