

# 以中醫角度治療腦中風

文/中西整合醫療科 彭昱憲 主治醫師

「醫師，治療中風除了使用針灸，還能用中藥方劑治療嗎？」

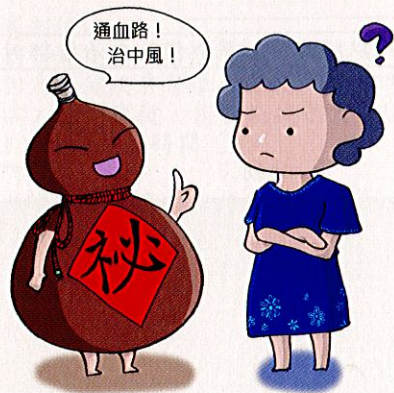
「當然有，我來舉例……」

## 補陽還五湯

治療中風最有名的內科藥物是「補陽還五湯」，它是清代《醫林改錯》中的治療方劑，由黃耆、當歸尾、赤芍、地龍、川芎、桃仁及紅花組成，效能為補氣、活血、通絡，主治中風後遺症。如半身不遂、口眼歪斜，言語不利、易流口水、下肢痿弱、小便頻數、苔白、脈緩等症狀，所以這帖藥主要是治療「氣虛血瘀證」，能改善氣血，增加循環。

常有患者家屬拿「秘方」來（如右圖），詢問可否「通血路」、「治中風」，其實這就是「補陽還五湯」或加味藥方，補陽還五湯在中風後遺症時若正確使用，效果是肯定的，其在臨床研究上，具有下列作用：

1. 擴張腦部血管，使腦部血流量增強。
2. 能促進神經再生，幫助修復神經系統。
3. 幫助清除體內自由基，降低腦部細胞損傷。



**救**  
本藥方可預防腦中風，有通血路，清血功能，可治療久年頭部筋會緊、瘦、痛，腳臉部及手，手指頭會麻，功效很好，亦可治療身體背部疼痛。

藥方：

【特】正晉生耆 四兩 川芎 一錢 赤芍 一錢半

牛七一錢 鎖陽 二錢

六汗一錢 桃仁 一錢 川地龍干 一錢

正西紅花 一錢

【正】天麻 一錢 木瓜 一錢 西歸尾 二錢

煎法：水五碗 煎一碗 渣 四碗 煎八分（可用瓦斯火煎）

\* 孕婦不可食用 \*

這方藥必須重用黃耆，否則無以上效果，使用大量黃耆有利尿作用可以降血壓，但高血壓在中醫有多種分型，膽固醇過高也有很多原因，因此不是每一個人都適用；最常見的副作用，是肝風內動高血壓時，反而會誘發更高的血壓，即使中年血壓正常者，也有人導致頸椎脖子僵硬異常。另外，補陽還五湯還有一個重大副作用，是中風後，若症狀尚未平穩，若是有眩暈，煩躁，失眠等症狀，還服用此方，常常會使病情更加嚴重或不適。



## 安宮牛黃丸

安宮牛黃丸主要用於救治「中風陽閉證」，此病是指風、火、痰、瘀等邪氣蒙蔽腦竅所產生的危重證候，多在中風急性期（發病後1-2週內）出現，症狀表現為神志昏迷，面紅身熱，肢體張力強，躁動不安，舌苔黃膩，脈弦滑數。以形體肥胖，伴有高血壓的中風昏迷患者為多見。用此藥可起到蕩滌痰瘀積熱，開竅促醒之功。

若患者表現為神志昏迷，肢體癱軟，肢冷汗多，二便失禁，面色青暗，脈沉微欲絕，此乃元氣虛脫，神明散亂之危象，這種情況便不適用安宮牛黃丸，不僅未起作用，還會耽誤救治時機。安宮牛黃丸在研究上有如下作用：

1. 清除腦部急性發炎所導致的水腫。
2. 對中樞神經系統有鎮靜及保護作用。
3. 提高腦損傷細胞耐缺氧存活時間及總抗氧化能力。
4. 減輕毒素對腦細胞的損害，減少後遺症的發生，降低死亡率。



此外，還有因痰瘀，而使用的活絡丹，血府逐瘀湯，或是肝風內動的天麻鉤藤飲，氣滯的烏藥順氣散，臨床上看每位患者的症狀而有不同搭配。

注意，對於中風患者尤其是正在服用抗凝血藥物患者，例如Warfarin，就需要特別注意劑量及中西藥物交互作用。因為中藥中的當歸、人參、三七等藥物，可能會增強抗凝血藥物的作用，而導致出血的風險。

中風治療在初期雖注重大腦的血液循環、搶救受傷腦細胞，會用到紅花、丹參等藥。但之後則需將重心擺在體質的調補、復健鍛鍊與降低三高風險以防止再度復發，這才是最重要的。不論在中風急性期或緩解期，中西醫結合治療是提高患者療效與生活品質方法。

