



各種「腦病」

中西醫結合之中醫治法總論

李政育

育生中醫診所

中華民國中西結合神經醫學會名譽理事長

壹、各種腦病的中西醫臟象了解

- 一、先找出是何種腦病，此種腦病會有何種症狀，發在何處
- 二、找出何種原因引起腦病
- 三、找出目前他已經經過那些治療，用過何種藥物
- 四、
 1. 找出目前這種腦病尚存在那些具體可看出的中西醫病症特徵、病象，包括五部、五官、六經、三焦、臟象、雜病、診病要點中須注意到的最基本體徵，如大小便、眼神、汗象、體味、痰、唾、涕……的色、臭、量、味……。
 2. 找出目前西醫神經內外科、精神科、復健科的診斷病癥，包括影像檢查、實驗診斷、腦電圖、腦超音波、神經肌肉診斷、昏迷指數診斷……的特徵。
 3. 找出中西醫互相可以溝通的特徵出來，將目前的各項可掌握的資訊、中西醫生理、病理、診治原理，互相參考。如找不到較好的契合點，則想辦法以中醫的臟象生理來診斷。或純西醫的診斷的了解，來進行辨証論治與治療。
- 五、將目前尚在服用的中西藥全盤了解其作用與副作用，儘最大努力了解彼此的優缺點，在自己處方時，避免形成自己給藥又產生「藥物性腦病」。該建議減量或戒停的藥物，應明確予以指示，進行或立即或漸進戒停。
- 六、要知道目前患腦病的主病未來良劣之預後，明確予病人解說清楚，何者為良好預後現象，何者為惡性預後病症。
- 七、要知道預後每一轉趨點的藥物加減，或更改處方，當自己控制能力有懷疑時，除要求同行協助外，並應提醒病患家屬，應請西醫何科別醫師協助。
- 八、在診治過程中，要知道何時指示病患作何種影像或實驗檢查，以了解自己處治方法之正確否，並讓病患家屬或病患知道，病情治療進展與指示病患或家屬配合護理、復健、飲食調養。



- 九、要隨時細心觀病人有否新的病情變化，尤其外感、吸入性阻塞性缺氧，第二種腦病的產生，自體排斥或溶解的可能腦病的影響→（如王×如的手術後，腦骨植入後的骨溶解及腦膿瘍）（林×如的敗血症性血小板增多症）
- 十、要懂得目前西醫各種病症的診斷、檢驗結論的意義與中醫的配合，其意義在中醫係處於何症或何証，並想辦法自其各種診斷中找出目前西醫尚未發現，但在中醫卻極具意義指標的現象。
- 十一、要懂得目前西醫的治療盲點、極限，我們如何突破→如邱×森第一次MS用脈衝，十年後第二次用血液置換、脈衝並口服COPAXONE
- 十二、要懂得中西醫護理的優缺點與互相補救法，如褥瘡、鼻胃管、導尿管、氣切、傷口與手術入路的護理，針灸要避開不同體內引流管與骨縫合縫質。
- 十三、不同民族的護理與飲食對不同病症的干擾與補救。

貳、各種腦病的治療大原則

- 一、中西結合中醫腦神經治療學的總論
- 二、中西結合中醫腦神經治療學的敗血症性腦神經症狀
- 三、單獨中醫治療時如何進行
- 四、中西醫結合治療時如何進行中醫處治
- 五、西醫束手之後中醫如何進行治療

參、不同種類的腦病，各有不同特性

- 一、免疫性腦病與感染性腦性：急性期皆屬太陽少陽併症，兼表裡三焦實熱、兼水蓄、風癱或癩、痰熱兼表風熱。慢性期大都屬於少陽熱。自我修復不良時，感染性的腦病有氣虛兼餘熱未盡；或血虛兼血熱、餘熱未盡。如急熱或餘熱未禁已除，如有腦神經實質性損壞，則為氣虛或氣虛兼血虛，縱有陽虛亦只能在大量苦寒退熱，或少陽熱用藥中加入少量的補陽藥，並隨時監控免疫與發炎血檢。
- 二、創傷性腦病或血管性腦病：急性期皆為瘀熱、水蓄、血蓄、驚癇，應活血化瘀、止血、溶血、利濕、止癆、通二便，維持呼吸功能與餵食。慢性期為氣虛、氣虛血虛、或氣虛血虛兼陽虛，再觀照有何生理病癥，視症加藥。如久治仍致殘重，為腎陽虛兼氣血兩虛。
- 三、退化性腦病：原則上皆為血管循環障礙，如無腦室過度水蓄，則以氣虛、血虛、陽虛為主。久服藥仍進步差，則為脾（腎）陽虛，或寒飲兼氣虛、血虛。慢性阻塞進行性血管性腦病亦同。



- 四、脫髓鞘病變：急性期屬三陽併病兼表裡三焦實熱。慢性化則氣虛、血虛兼陽虛，或兼脾（腎）陽虛、寒瘀。
- 五、代謝性腦病要看何臟腑：肝、胰、腎，或心、肺、橫紋肌、骨髓、骨骼……的不同病因與血檢，各有不同的方法。
- 六、電解質性腦病：視何種電解質的血檢，過多的疏導與抑制，過少的補充攝入或注射，並依症狀加入其他如止癆、利濕、通便、降壓、退熱、調表藥物、周期性麻痺、低血鈉或低血鉀危象。
- 七、神經內分泌性與傳導性腦病：須看何種內分泌之異常或過多或過少，依症選方如妥瑞氏症、時差與生理時鐘紊亂、帕金森氏症、甲狀腺TSH、高E2、LH、高PROLACTIN、肌無力、肝豆狀核、舞蹈症。
- 八、腫瘤性腦病：能手術就手術，能栓就栓，能夾就夾，能放療就放療，並分別中西醫不同合作前後有不同給藥法。
- 九、藥物性腦病：化放療、只服藥、手術後遺、注射、礦物、農藥。
- 十、先天遺傳性腦病：腦麻、漸凍人、腦萎縮。
- 十一、精神性腦病、神經精神疾病。
- 十二、缺氧性腦病：如CO中毒、自殺、上吊、氣喘、出血、腹瀉、脫水、低血糖、低血壓、低血蛋白、硫磺、醃漬桶、石化氣、油墨、重鐵。
- 十三、營養缺乏性腦病
- 十四、括約肌麻痺症
- 十五、截癱
- 十六、生命功能恆定維持不良的危象：如甲狀腺危象、乙醯膽鹼危象、腎上腺危象、低血壓危象（姿勢、直立性）、脊椎脊髓神經危象、低蛋白危象、高（低）血糖危象、藥毒物戒停危象（類固醇、嗎啡、度巴胺、精神神經安定劑、抗癲癇藥物…）低血氧濃度危象、低（過高）血小板危象。