

中风病古代文献探析

李超然 孙忠人 刘德柱

(黑龙江中医药大学,黑龙江哈尔滨 150040)

摘要 对中风病古代文献进行梳理,发现中风病的描述最早见于《黄帝内经》,东汉张仲景在《金匱要略》中最早提出“中风”病名,隋唐将中风、风瘕、风偏枯等归为中风,元代王履首次分为“真中风”与“类中风”。对中风病病因病机的认识经历了一个发展的过程,可归纳为风邪致病、火邪致病、痰湿致病、血瘀致病、因虚致病,证候常非单独存在,而是互相兼见。中风病治法也历经了一个探索完善过程,概括有祛风通络法、通腑泄热法、镇肝熄风法、涤痰化浊法、活血化瘀法、滋补肝肾法与扶正祛邪法等。

关键词 中风 考证 中医病名 中医病机 中医药疗法 古代文献

中图分类号 R255.2 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2017)07-0070-03

中医对中风病的认识经历了漫长的历史过程。早在《黄帝内经》中就有诸多类似中风的记载,至汉代张仲景在《金匱要略》中首次提出“中风”病名,其后历代医家对中风病各持己见,均有不同论述。本文通过对中风病古代文献详细梳理考证,将从病名、病因、治法这三个方面阐述,现探析如下。

1 中风病病名之沿革

中风是以突然昏仆、半身不遂、肢体麻木、言语不利、口舌歪斜等为主要表现的疾病。最早见于《黄帝内经》,并根据不同临床表现及阶段而有不同命

名,如“偏枯”“薄厥”“大厥”“煎厥”“暗瘵”“大风”“击仆”等。

东汉时期,张仲景在《金匱要略》中首次提出“中风”这一病名。并将“中风”独自列为一种疾病而详细论述,指出“夫风之为病,当半身不遂,或但臂不遂者,此为痹,脉微而数,中风使然。”自汉代后,医家对中风病的论述多是从鉴别诊断和病因病机等方面,而在病名上并没有突破性进展。巢元方在《诸病源候论》中就有关于中风、风瘕、风偏枯等情形的论述,提出“中风者,风气中于人也”^[1]。

乱,出现一系列生理、心理的异常症状^[10]。本文认为,针灸治疗卵巢早衰应该在“三阴共调”的基础上加以调神补脑疗法。

根据上述统计结果,笔者推荐卵巢早衰针灸治疗中应遵循“三阴共调,补肾调神”的原则,推荐针灸处方主穴为关元、三阴交、肾俞、脾俞、肝俞、太溪、太冲、百会等,配穴随证增减。

参考文献

- [1] 冒湘琳,张丽娟,陆黎黎,等.卵巢早衰的中医辨证论治[J].中国实验方剂学杂志,2014,20(21):240.
- [2] 石学敏.针灸学[M].北京:中国中医药出版社,2002.
- [3] 杜玉荣,贾春生,王建岭,等.基于数据挖掘的刺络放血疗法治疗痤疮规律与特点研究[J].针刺研究,2015,40(3):251.
- [4] 杨青青,贾春生,王建岭,等.基于数据挖掘的毫针复式针刺补泻手法临床应用特点研究[J].针刺研究,2016,41(2):175.
- [5] 孔熠,徐泽,卜彦青,等.卵巢早衰现代针灸腧穴谱[J].

针灸临床杂志,2016,32(1):62.

- [6] 焦惠霞.关于卵巢早衰的中医研究进展及辨证用药规律研究[D].沈阳:辽宁中医药大学,2013.
- [7] 朱璨,薛晓鸥.卵巢早衰的中医辨证用药规律研究[J].亚太传统医药,2016,12(5):137.
- [8] 王飞,房馨恭,陈滢如,等.针刺治疗卵巢早衰的前瞻性病例序列研究[J].中国针灸,2014,34(7):653.
- [9] 李小英,陈秋叶.浅议“奇经八脉”理论结合针灸在“卵巢早衰”诊疗思路的应用[J].中医临床研究,2013,5(9):52.
- [10] 翁小微,周惠芳.中医药干预卵巢早衰的实验研究概况[J].河南中医,2015,35(4):712.

第一作者:田梦(1992—),女,硕士研究生,研究方向为针灸学基础和临床应用。

通讯作者:张永臣,医学博士,教授,博士研究生导师。zhangyc58@sina.com

收稿日期:2017-04-06

编辑:王沁凯

唐宋时期,孙思邈认为中风病即为肢体偏瘫,并在《千金要方》中将偏枯、风痲、风懿、风痹等归为中风病。至宋代,中风病的名称更加繁多,诸如“摊风”“暗俳”“卒中风”“瘫痪风”等,但对中风病并未提出明确的理论。

元明清时期,首屈一指的是医家王履,其将中风病名进一步细化,在《医经溯洄集》中指出“殊不知因于风者,真中风也!因于火,因于气,因于湿者,类中风,而非真中风也!”^[12]张景岳延续这一观点,在《景岳全书·杂证谟》中以证代病论述中风病,指出中风非外风,而为“属风”与“非风”^[13]。李中梓则将中风病分为“闭”与“脱”,从证的角度论述其不同的临床表现。《医宗必读》云:“凡中风昏倒……最要分别闭与脱二证……如牙关紧闭,两手握固,即是闭证……若口开心绝,手撒脾绝,眼合肝绝,遗尿肾绝,声如鼾肺绝,即是脱证。”^[14]楼英从中风病发病缓急的角度提出了“卒中”这一病名。王清任用“内中风”“半身不遂”等病名代替中风。张锡纯等人提出“脑充血”和“脑贫血”的病名。

2 中风病病因病机之衍变

历代医家对中风病病因病机的认识经历了发展、探索与完善的过程。

2.1 风邪致病 唐宋以前,医家多以“外风”立论,持“内虚邪中”的观点。如《灵枢·刺节真邪》云:“虚邪偏客于身半,其入深,内居营卫,营卫稍衰,则真气去,邪气独留,发为偏枯。”并提出贼风入中,可由经络内传脏腑,而成脏腑之风。张仲景指出中风的病因病机为“络脉空虚,风邪乘虚入中”,同时阐述了风邪在络、在经、入腑、入脏的不同分证方法。金元时期,张从正提出“厥郁生风”理论,强调肝风内动与风邪致病密切相关。张景岳更明确提出“内伤积损”之说,在《景岳全书·论中风属风》中云:“其有不由外感而亦名为风者,如病机所云:诸暴强直,皆属于风;诸风掉眩,皆属于肝之类,是皆属风而实非外中之风也。”^[13]其后清代尤怡也强调“无论贼风邪气从外来者,必先有肝风为之内应。”^[15]张伯龙、张山雷、张锡纯等亦将中风病病因病机归为“肝阳化风,气血并逆,直冲犯脑”。

2.2 火邪致病 孙思邈指出“凡中风多由热起”“凡患风人多热”的观点,为刘完素提出火热为中风病之病因病机奠定了基础。其强调“风本生于热,以热为本,以风为标,凡言风者,热也”^[16],力主“心火暴甚,肾水虚衰”,认为“六气皆从火化”,而“五志过极,郁而化火”等情志病引发火邪亦可诱发本病。

2.3 痰湿致病 痰湿致病在《黄帝内经》中略有涉及,但尚未明确阐述。如《素问·通评虚实论》曰:“凡治消瘴仆击,偏枯痿厥,气满发逆,肥贵人则高粱之疾也。”至朱丹溪进一步明确这一观点,在《丹溪心法》中言:“东南之人,多是湿土生痰,痰生热,热生风也。”^[17]张山雷也在《中风斟论》中认为“卒中之证,肝阳上扰,气升火升,无不挟其胸中痰浊,陡然泛滥,壅塞气道,以致性灵蒙蔽,昏瞶无知。”^[18]

2.4 血瘀致病 朱丹溪将“血瘀致病”的思想引入中风病病因病机中,强调“治风之法,初得之即当顺气,及日久则当活血,此万古不变之理也”^[17],并提出“久病入络为瘀”的思想。王清任反对中风病“风火湿痰之论”,指出“半身不遂,亏损元气,是其本源”,“元气既虚,必不能达于血管,血管无气,必停留而瘀”,自创补阳还五汤^[9]。张锡纯也认同中风病多与血瘀有关,其云“气血虚者,其经络多瘀滞,此与偏枯痿废亦颇有关系。”^[10]

2.5 因虚致病 《灵枢·九宫八风》云:“其有三虚,而偏中于邪风,则为击仆偏枯矣。”可见机体营卫俱虚,易导致邪气内敛,发为中风。而后李东垣指出中风病多发生于老人,正气虚,脾胃运化无力,导致气血瘀滞,积损日久而成。并于《医学发明》中表明:“故中风者,非外来之风,乃本气病也。凡人年逾四旬,气衰者,多有此疾。壮岁之际,无有也。若肥盛,则间有之,亦形盛气衰如此。”^[11]清代周学海在《读医随笔》中提到中风病实在上焦而虚在下焦,“夫中风未有不由于阴虚者,但有阴虚而阳气内陷,有阴虚而阳气外散,有专真气内空,有兼痰涎内实。”^[12]由此可见,气血阴阳任何一虚皆可导致本病。

简言之,历代医家对中风病病因病机的认识是多元化的,可将其归纳为风、火、痰湿、瘀血与虚五方面。然而,它们之间并非单独存在,而是互相交融,彼此制约,互为因果的。

3 中风病治法的发展

历代医家对中风病的治疗日趋完善,张仲景采用具有祛风、清热、补虚、祛痰的侯氏黑散治疗外风中经络者。刘完素倡导“未病先防,已病防变”,提出中风者多有“大拇指及次指麻木不仁,或手足不用,或肌肉蠕动着”的先兆症状,“宜先服八风散、愈风汤、天麻丸各一料为效”^[16]。尤怡则总结出治疗卒中八法:“一为开关、二曰固脱、三曰泄火邪、四曰转大气、五曰逐痰涎、六曰除热风、七曰通窍隧、八曰灸腧穴。”^[15]现大致总结如下。

3.1 祛风通络法 风邪入络,痹阻经脉,致使中风者半身不遂,偏身麻木,言语笨拙。巢元方提出病应将“祛风”作为中风病总的治疗原则,并根据风邪传变部位辨证论治。主张“发汗身轻者可治”,“宜温卧以汗,益其不足,损其有余”^[14]。临床多选用蕲蛇、地龙、蜈蚣等走串通达,搜剔血脉的虫类药物,再配合钩藤、秦艽等祛风通络之品。

3.2 通腑泄热法 中风病伴大便燥结,甚则闭塞不下,腹胀、腹痛,脉滑有力,舌苔黄厚者,宜采用此法。根据“上病下治”的治疗原则,张从正主张“邪去正安”,以汗、吐、下法为主要治疗方法,行峻下通腑、软坚散结之功。若体质虚弱,津枯肠燥、大便难解者,可用益气养阴法以润肠通便。多选用防风通圣散、凉膈散、三化汤、星萎承气汤等治疗。

3.3 镇肝熄风法 张山雷^{[8]32}所述“猝暴昏仆,皆是肝阳上升,气血奔涌,冲激入脑,扰乱神经所致”的理论,为中风病中医治疗开辟新思路。患者表现为猝然昏倒,牙关紧闭,筋惕肉动,舌质暗红或红绛,苔少或无苔,脉弦滑或数,属中风病之风阳暴亢证。临床多选用天麻钩藤饮、镇肝熄风汤或羚角钩藤汤等方剂重镇息风,育阴潜阳。

3.4 涤痰化浊法 中风者症见突然昏仆,喉间痰鸣,面目红赤,舌红,苔白腻或黄腻,脉滑数有力。《丹溪心法》^{[7]15}指出:“中风大率主血虚、有痰,治痰为先,次养血行血。”治宜豁痰化浊,熄风通络,可选用真方白丸子、牵正散或涤痰汤加减。同时配伍理气之品,即“善治痰者,不治痰而治气。气顺则一身之津液亦随气而顺矣。”^{[7]15}

3.5 活血化瘀法 古代医家认为瘀血闭阻经络,神机失用是导致中风病的重要病因病机,而活血化瘀法即是治疗的主要方法。患者出现偏身麻木,言语謇涩或失语,大便不通,舌质紫暗,有瘀斑,脉细涩等症,乃瘀血不去则脉络不通,血不归经则血溢不止所致。治疗上主张“治风先治血,血行风自灭”,多选用桃红四物汤、补阳还五汤、通窍活血汤等方剂,使瘀血得去,新血得生。

3.6 滋补肝肾法 明代薛己在评注《明医杂著·风症》^{[1]3}时指出“然在半体者,肝肾所居之地,肝主筋,肾主骨,肝藏血,肾藏精,精血枯槁,不能滋养,故筋骨偏废而不用也”,强调肾精虚衰、肝血亏虚为中风病之本。尤其在中风病后遗症期,症见行走蹒跚,肢软乏力,头重脚轻,舌红苔薄,脉弦细。选用地黄饮子以滋肾补肝,养血生精。对于中风闭证多选用至

宝丹、灵宝丹以开窍,是为“从肾论治中风”的先河。

3.7 扶正祛邪法 中风病急性期以实证为主,而中风病恢复期则以虚证多见,治疗时应酌情选用补益药以扶正气,祛邪气。孙思邈倡导“祛风”与“扶正”兼顾的治疗原则,提出根据发病环境、病人体质辨证论治。因此既需应用祛风药,也要配合补益药。当选大活络丹、人参再造丸等方剂,重用人参、黄芪、川芎、当归之品。

总之,中风病的治疗还有许多颇具特色的方法,如针灸、穴位贴敷、推拿等。这些疗法分散记载于中医古籍中,操作简捷,行之有效,恕不详述。它们为中风病的治疗提供了新思路,也给临床医生带来了多样化的借鉴和参考。

参考文献

- [1] 巢元方.诸病源候论[M].北京:科学技术出版社,2016.
- [2] 王履.医经溯洄集[M].南京:江苏科学技术出版社,1985:46.
- [3] 张介宾.景岳全书.北京:人民卫生出版社,2007.
- [4] 李中梓.医宗必读[M].太原:山西科学技术出版社,2006:205.
- [5] 尤怡.金匱翼[M].北京:中国古籍出版社,2003.
- [6] 刘完素.素问病机气宜保命集[M].孙洽熙,孙峰,整理.北京:中国古籍出版社,1998.
- [7] 朱震亨.丹溪心法[M].北京:人民卫生出版社,2005.
- [8] 张山雷.中风斟论[M].太原:山西科学技术出版社,2013.
- [9] 王清任.医林改错[M].天津:天津科学技术出版社,2006:29.
- [10] 张锡纯.医学衷中参西录[M].石家庄:科学技术出版社,2007:443.
- [11] 李杲.医学发明·活法机要·兰室密藏[M].北京:中医古籍出版社,1987:37.
- [12] 周学海.读医随笔[M].北京:中国中医药出版社,1999:147.
- [13] 王纶.撰.明医杂著[M].薛己,注.北京:人民卫生出版社,2007:114.

第一作者:李超然(1990—),女,医学博士,专业方向为针刺治疗神经系统疾病机理研究。

通讯作者:孙忠人,医学博士,主任医师,博士研究生导师。crwd44@163.com

收稿日期:2017-01-07

编辑:吕慰秋