

浅析《金匱要略》之中风病

熊玉萍^{1*}, 郑婵娟^{1,2#}

¹湖北中医药大学, 湖北 武汉

²湖北中医药大学附属新华医院, 湖北 武汉

收稿日期: 2023年7月2日; 录用日期: 2023年8月8日; 发布日期: 2023年8月22日

摘要

对张仲景在《金匱要略·中风历节病脉证并治第五》中描述的中风病进行整理分析, 主要内容包括中风病的病名及临床症状, 中风的病因病机, 中风的辨证分型及侯氏黑散、风引汤、防己地黄汤三方方药、治法分析。

关键词

中风病, 《金匱要略》, 辨证分型, 方药

Analysis of the Stroke in *Synopsis of Golden Chamber*

Yuping Xiong^{1*}, Chanjuan Zheng^{1,2#}

¹Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan Hubei

²Xinhua Hospital Affiliated to Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan Hubei

Received: Jul. 2nd, 2023; accepted: Aug. 8th, 2023; published: Aug. 22nd, 2023

Abstract

A compilation and analysis of the stroke diseases described by Zhang Zhongjing in *Synopsis of Golden Chamber*. The main contents include the names and clinical symptoms of stroke diseases, the etiology and pathogenesis of stroke, the identification and typology of stroke and the analysis of the tripartite formulae and treatments of Hou's Black San, Feng Yin Tang and Fang Ji Di Huang Tang.

*第一作者。

#通讯作者。

Keywords

Stroke Disease, Synopsis of Golden Chamber, Identification and Typing, Prescriptions and Chinese Medicines

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

仲景在《金匱要略》中设“中风历节病”篇章,提出中风病名,对中风病的临床症状、病因病机、辨证分型、治法方药进行全面论述,为后世论治中风病提供了基础[1]。现结合原文,对仲景在《金匱要略》中论治中风病的条文进行分析,总结如下。

2. 中风的病名及主要症状

原文“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。”本条文是中风篇中第一条就提出了中风的病名及中风主要症状,提出中风病的主症为半身不遂,文中半身不遂即是患者一侧肢体不能随意运动。“或但臂不遂者,此为痹,”对此句的解释教材是仅见一臂不遂的则属于痹证,是由风、寒、湿三邪杂至,经脉闭塞不通所致[2]。但是也有医家认为此句的解释应是有的仅见某一肢体不能随意运动,这是由于经脉痹阻的缘故[3]。笔者更加同意第一种解释,本条文已阐述中风病主症为半身不遂,再用但臂不遂来提示鉴别中风病和痹症。在《中医内科学》中,中风又称“卒中”,是以猝然昏仆、不省人事、半身不遂、口舌喎斜、言语不利为主症的一类疾病,病轻者可无昏仆而仅见口舌喎斜或伴及半身不遂等症状[4]。在《内经》中就有关于类似中风病的记载,如偏枯、偏风、风痲、仆击、大厥、薄厥等[5],但是直到仲景的《金匱要略》才首次提出中风的病名,首次提出半身不遂的主要临床症状[6]。仲景提出的中风病名及中风病的临床症状描述简单且精确,其内涵丰富无误,一直被后世沿用至今。

3. 从脉象论病因病机

条文“脉微而数,中风使然。”其中脉微是为气血虚弱之象,数是为邪气实之象,脉微而数是为内因气血不足,外因邪气侵袭,指出发生中风的病因为内正虚,外邪侵。

条文“寸口脉浮而紧,紧则为寒,浮则为虚,寒虚相搏,邪在皮肤;浮者血虚,络脉空虚;贼邪不泻,或左或右;邪气反缓,正气即急,正气引邪,喎僻不遂。”其中寸口脉主表主营卫,浮为气血不足,紧为寒气侵袭,寸口脉浮而紧指的就是气血不足虚弱,与外来风寒侵袭相结合[7]。寒虚相搏,邪正相争于肌表,正气虚衰而不能抵抗邪气,则邪气停留。“浮者血虚,络脉空虚,贼邪不泻,或左或右”是因为气血不足而无法充盈血脉,导致血脉空虚,邪气停滞于虚处不出,则络脉气血瘀滞,可引起患者一侧肢体的经脉闭阻,无论邪气停留于人体的左侧还是右侧,都会导致络脉气血瘀滞,患侧筋肉失于气血濡养,萎废不用。“邪气反缓,正气即急,正气引邪,喎僻不遂。”这一句话以中风后面部为例,解释了中风口眼喎斜的原因,是由于气血不足,邪气停留,致患侧络脉闭阻、气血不通,筋脉肌肉废而不用,呈现迟缓状态,而健侧未病而正气足,气血通,筋脉肌肉有力,呈现一个相对紧张的状态,所以,患侧呈现迟缓状态,健侧一个相对紧张的状态,就会将患侧牵引到健侧,从而出现口眼喎斜。从该条文看出,

中风病的病因为在内为正虚, 在外为风寒邪侵袭, 病机为邪气停留于正虚处致络脉气血瘀滞, 经脉痹阻。仲景对中风病的病因病机阐述也为后世医家进一步探索中风病的病因病机起到了重要启示作用。

4. 辨证分型

原文“邪在于络, 肌肤不仁; 邪在于经, 即重不胜; 邪入于腑, 即不识人; 邪入于脏, 舌即难言, 口吐涎。”仲景将中风病按邪气侵犯部位不同, 由浅入深分为在络、在经、入腑、入脏。邪气侵犯于络, 营卫之气通行不畅, 故肌肤麻木、没有感觉; 邪气侵袭在经, 肢体经脉气血不通, 自觉沉重, 一侧肢体活动受限; 邪气侵入于腑, 上蒙清窍, 困阻神明, 神志不清楚, 不识人; 邪气侵入于脏, 心脾属五脏, 心开窍于舌, 脾在窍为口, 导致舌头僵硬, 语不清或不能言, 流涎沫。仲景将中风病分为四型, 在络、在经、入腑、入脏, 但经络之间相互联系、脏腑之间相互影响。现在临床延续仲景所提出的分型, 将中风病分为中经络和中脏腑[4]。中经络者主要突发半身不遂、肌肤不仁、口舌喎斜, 但神志清楚; 中脏腑者主要突发神志昏蒙伴肢体不用。

5. 治法方药

根据仲景所说的内正虚、外邪侵的病因, 《金匱要略》中就提出了侯氏黑散、风引汤、防己地黄汤三方, 这三方极为生僻, 现将这三方主治病证及方药进行如下分析。

5.1. 侯氏黑散

原文述“侯氏黑散: 治大风, 四肢烦重, 心中恶寒不足者。”何为大风? 沈明宗在其《金匱要略编注》中云“直侵肌肉脏腑, 故为大风, 邪困于脾, 则四肢烦重; 阳气虚而未化热, 则心中恶寒不足”。徐忠可言“谓风从外入夹寒作势, 此为大风, 证见四肢烦重”。故大风是指正气虚, 风邪乘机侵入中经络, 病情重且传变速度快的一类病证。风邪夹带寒湿之邪, 湿困于脾, 湿阻经络, 则感觉四肢沉重; 气血虚弱, 所以心中恶寒。此句可对应前文仲景所诉“邪在于经, 即重不胜”。方中共十四味药, 记载菊花四十分, 白术十分, 防风十分, 桔梗八分, 黄芩三分, 细辛、茯苓、牡蛎各三分, 人参三分, 矾石三分, 当归三分, 干姜三分, 川芎三分, 桂枝三分。此方运用大剂量的菊花, 以菊花平肝火、熄内风; 防风长于祛风, 与菊花相配, 共祛内外之风; 用人参大补元气; 白术、茯苓健脾祛湿; 川芎、当归养血补血; 细辛、桂枝、干姜祛散风邪, 温通经脉行痹, 桂枝亦可温通心阳; 牡蛎、矾石化顽痰除湿, 收敛固涩; 桔梗祛痰利气; 黄芩苦寒可清风中郁热, 有可制约姜、辛、桂之燥。以温酒调服, 引药直达经络。可见侯氏黑散具备祛风解表、清热、益气、补血、化痰、温通经脉诸多作用, 涉及中风病病理因素风火痰气虚血六方面[8], 全方诸药配伍各司其职, 寒热温凉熔于一炉, 清散补泄集于一方, 共奏熄肝风、通经络、祛痰饮、补气血之功[9]。综上分析, 侯氏黑散主治病机肝郁脾虚、风痰阻络的中风证治。

5.2. 风引汤

原文云“风引汤: 除热瘫痫”。其中“风引”意思是指将风由一处引至另一处, 有“引风下行”之意[10]。“热”是其病因, 所以“除热”是指清热熄风的治疗方法。“瘫”是指半身不遂的中风主症, “痫”是指癫痫发作、肢体抽搐。风邪内并, 则火热内生[11], 病理原因主要是发热, 病因是热盛生风、肝风内动。《金匱要略》记载风引汤中共十二味药, 大黄、干姜、龙骨各四两, 桂枝三两, 甘草、牡蛎各二两, 寒水石、滑石、赤石脂、白石脂、紫石英、石膏各六两。方中用石膏、寒水石、滑石、大黄清热降火、导热下行; 桂枝、干姜通阳行气、疏风通经络; 牡蛎、龙骨重镇潜阳熄风; 赤石脂、白石脂、紫石英补益固摄、止惊痫; 甘草调和诸药并温中。由此看出《金匱要略》首先立足于外风, 同时关注内风致病, 说明仲景已经意识到气机逆乱是内风致中的存在, 尝试用重镇潜敛以平息内风的治法方药治疗中风[11]。

此方也没有全部的采用寒凉药物,而是适当的添加了温热药,寒凉石类药及温热石类药兼具,寒温并用,共奏清热息风、重镇潜阳、引风下行、补益固摄之效[12]。以上方药配伍分析,风引汤主治热盛生风、肝风内动的中风证治。

5.3. 防己地黄汤

原文述“防己地黄汤:治病如狂状,妄行,独语不休,无寒热,其脉浮。防己一分,桂枝三分,防风三分,甘草二分,上四味,以酒一杯,浸之一宿,绞取汁,生地黄二斤,咬咀,蒸之如斗米饭久,以铜器盛其汁,更绞地黄汁,和分再服。”由条文看出防己地黄汤主症为狂躁,行为失常,自言自语,喋喋不休,无发热恶寒,脉浮。这里的“脉浮”可从前文理解,“寸口脉浮而紧,紧则为寒,浮则为虚”,又有“浮者血虚,络脉空虚”,皆可表明此处“脉浮”者是为血虚[13]。防己地黄汤用药及煎服方法特殊,方中用了大剂量生地黄,其余四味药用量皆轻,运用大剂量的生地黄,碾碎,蒸熟,绞其汁,生地黄具有清热凉血、养阴生津的作用,再蒸熟绞汁兼具补血滋阴、益精填髓、滋补肝肾之效,以补养阴血为主[14];防己祛风湿热通经络;防风为治风通用药,内外风兼可祛;桂枝解表温通经脉、温通心阳;甘草补脾益气以助生血、调和诸药。用酒浸泡防己、防风、桂枝、甘草一夜,绞取汁,可将药效传至病所、祛风散邪。用铜器盛其汁,是因为生地黄汁接触铁器会变色,故用铜器盛之[15]。从方中药物分析,此方具有养血滋阴、清热凉血祛风,主治病机为风热内扰、血虚生风的中风等神志病[13]。

5.4. 侯氏黑散、风引汤、防己地黄汤共同点分析

侯氏黑散、风引汤、防己地黄汤从方药分析中,可知三方有其共同点,皆注重调理脏腑、祛风散邪、顾护心阳[16]。侯氏黑散中菊花平肝,白术、茯苓健脾祛湿,有疏肝健脾之意;风引汤中运用大黄及大量石药清热熄风,有平熄肝风之意;防己地黄汤中生地黄蒸熟绞汁有滋补肝肾之效,有滋补肝肾阴血之意,三方皆注重调理脏腑。防风、防己、桂枝、细辛等皆有祛风散邪之效。三方中皆用桂枝,桂枝辛甘温,主入心经,温通心阳,助阳化气,心主神明、主血脉,心阳气足,血荣脉通,神明清。

6. 小结

张仲景在《金匱要略》中提出了中风病名、中风病主要症状、病因病机、辨证分型分类、治法、方药等方面。在《内经》的基础上建立基础上首次建立起中风诊疗体系[6],提出并确立中风病名,提出半身不遂、喎僻不遂、肌肤不仁、即重不胜、不识人、舌难言等中风症状。强调内正虚,外邪侵致络脉气血瘀滞,经脉痹阻的病因病机。观察中风症状的内在规律,他提出在络、在经、入腑、入脏的辨证分型标准。从侯氏黑散、风引汤、防己地黄汤三方可知,仲景在《金匱要略》中虽未明确提出内风,但从方药组成分析,三方不仅立足外风,同时关注内风致病,用疏肝健脾、重镇潜阳、补血滋阴以平息内风。首创用寒凉药物治疗中风,运用寒温并用的配伍特点,运用补虚药扶正补气治疗中风,运用大量风药祛风散邪治疗中风。仲景能在当时的生活水平及社会条件限制下提出这些论述是非常出色的,仁者见仁,智者见智,后世对古人的理论都有不同的看法,但我们不能忽视的是前人的理论对现在临床基础所做出来的巨大贡献。所以,仲景的中风理论在医学临床上具有十分重要的临床指导意义和应用价值。

参考文献

- [1] 翟信长. 试论《金匱要略》对后世中风病辨证论治的贡献和影响[J]. 贵阳中医学院学报, 1982(3): 6-12. <https://doi.org/10.16588/j.cnki.issn1002-1108.1982.03.002>
- [2] 范永升. 金匱要略: 新世纪[M]. 第4版. 北京: 中国中医药出版社, 2016.
- [3] 程如海, 华红英. 《金匱要略》“夫风之为病当半身不遂或但臂不遂者此为痹”之我见[J]. 四川中医, 1996(4): 21.

- [4] 吴勉华, 王新月. 全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材: 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2018.
- [5] 丁元庆, 陈哲, 唐赛雪. 《内经》对构建中风病机理论的作用与影响[J]. 山东中医药大学学报, 2020, 44(4): 344-349+343. <https://doi.org/10.16294/j.cnki.1007-659x.2020.04.002>
- [6] 丁元庆, 陈哲, 唐赛雪. 《金匱要略》对中风研究的贡献与影响[J]. 山东中医药大学学报, 2020, 44(5): 468-472. <https://doi.org/10.16294/j.cnki.1007-659x.2020.05.003>
- [7] 李庆云, 于涛, 王雪华. 浅谈张仲景之中风观[J]. 中医杂志, 2007(5): 467-468. <https://doi.org/10.13288/j.11-2166/r.2007.05.047>
- [8] 张秋霞. 仲景中风思想探究[J]. 浙江中医杂志, 2004, 39(11): 464-464.
- [9] 姜振远, 王中琳. 王中琳运用侯氏黑散治疗短暂性脑缺血发作经验[J]. 湖南中医杂志, 2018, 34(5): 19-20. <https://doi.org/10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.05.008>
- [10] 赵正孝. 《金匱要略》中风病从内风治疗思想浅探[J]. 湖南中医学院学报, 2003(2): 26-28.
- [11] 张宗明. 《金匱要略》中风病证治探析[J]. 甘肃中医学院学报, 1996(1): 7-8.
- [12] 李斌斌, 谢红东, 阮蓓蓓, 王东军. 风引汤方证解析与临床应用[J]. 新中医, 2021, 53(18): 11-13. <https://doi.org/10.13457/j.cnki.jncm.2021.18.003>
- [13] 李亚南, 许二平. 防己地黄汤探微[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(9): 1295-1297. <https://doi.org/10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2017.09.034>
- [14] 程龙, 朱翠玲, 闫奎坡, 孙彦琴, 李铖, 张笑笑. 张仲景运用生地黄特点[J]. 河南中医, 2021, 41(7): 977-980. <https://doi.org/10.16367/j.issn.1003-5028.2021.07.0222>
- [15] 齐彩芸, 冯学功. 防己地黄汤治疗神志病的思考[J]. 环球中医药, 2019, 12(11): 1702-1703.
- [16] 吴积海, 冯群法. 《金匱要略》中风病治疗特色分析[J]. 中国医药指南, 2006(11): 74-75. <https://doi.org/10.15912/j.cnki.gocm.2006.11.030>