

侯氏黑散治疗缺血性中风的研究进展

李斌

黑龙江中医药大学基础医学院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2023年12月15日; 录用日期: 2024年1月16日; 发布日期: 2024年1月29日

摘要

在祖国医学的观点中, 缺血性脑血管疾病被视为“中风”疾病是其中一个重要组成部分。最近几年的研究报告指出, 经方侯氏黑散能够通过其降低血压、减少血脂和优化微循环的核心机制, 为缺血性脑血管疾病的治疗带来显著的效果。同时还证实了该方药有良好的降低血液粘度的作用。这个药方源于《金匱要略·中风历节病篇》, 并被医圣张仲景视为治疗中风的首选药方。该方以柴胡疏肝散合当归四逆汤为主药组方而成, 并随症加减变化而有不同功用。从仲景的描述中, 我们可以看出中风这一疾病已经形成了“内虚邪中”与“风药治风”的学术观点。因此, 我们认为该方应成为防治缺血性脑血管病的重要基础方之一。本研究旨在深入探索侯氏黑散在治疗缺血性脑血管疾病中的作用机制, 期望为后续的深度研究和临床实践提供有益的指导和参照。

关键词

缺血性中风, 侯氏黑散, 研究进展

Research Progress of Hou's Heisan in the Treatment of Ischemic Stroke

Bin Li

School of Basic Medicine, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Dec. 15th, 2023; accepted: Jan. 16th, 2024; published: Jan. 29th, 2024

Abstract

From the point of view of medicine in the motherland, ischemic cerebrovascular disease is regarded as a “stroke” disease and is an important part of it. In recent years, research reports have pointed out that Jingfang Hou's Heisan can bring significant results to the treatment of ischemic cerebrovascular diseases through its core mechanism of lowering blood pressure, reducing blood lipids and optimizing microcirculation. At the same time, it was also confirmed that the prescrip-

文章引用: 李斌. 侯氏黑散治疗缺血性中风的研究进展[J]. 中医学, 2024, 13(1): 179-183.

DOI: 10.12677/tcm.2024.131028

tion has a good effect on reducing blood viscosity. This prescription originated from the “Jin Kui Yao Lue: Stroke Calendar Disease”, and was regarded by the medical saint Zhang Zhongjing as the first choice for the treatment of stroke. This formula is made of Bupleurum Shugan Sanhe Angelica Sinensis Si Reverse Decoction as the main medicine, and has different functions with the addition and subtraction of symptoms. From Zhongjing’s description, we can see that the disease of stroke has formed an academic viewpoint of “inner deficiency and evil” and “wind medicine cures wind”. Therefore, we believe that this prescription should become one of the important basic prescriptions for the prevention and treatment of ischemic cerebrovascular disease. The purpose of this study was to explore the mechanism of action of Hou’s black san in the treatment of ischemic cerebrovascular diseases, and to provide useful guidance and reference for subsequent in-depth research and clinical practice.

Keywords

Ischemic Stroke, Hou’s Heisan, Research Progress

Copyright © 2024 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. 西医概念的中风

中风在西医上被称为脑卒中，主要是因为血管出现问题而引起急性中枢神经系统局灶性损伤，最后形成神经功能缺陷[1]。缺血性中风主要是由位于颅外动脉的易损斑块破裂而形成血栓堵塞大脑动脉或因心脏血栓形成引起。多项研究表明炎性反应和氧化应激对于造成动脉粥样硬化斑块起着关键作用。缺血性中风临床治疗重点为急性期患者，发病后开展急救、血管内取栓、溶栓、抗血小板等治疗[2]，若病症是由易损斑块破裂导致的，则使用降脂药，但西医治疗不能大幅度改善缺血性脑中风患者所致的神经功能缺损[3]。

2. 中医概念的中风

根据中医基础理论，中风可根据不同临床表现分为不同证型，1988年中医脑血管病辨证量表中将其病理因素概括为气虚证、血瘀证、痰证等[4]。具体如下。

2.1. 气虚证

根据中医基础理论，气虚证是一种虚弱证候，临床表现为精神疲劳，气虚言语懒，声音低气弱，自发性出汗，是中医最重要的证候之一，其主要病机是正气不足，导致气的基本功能降低、温热，或内脏功能活动减退[5]。气虚证的发生主要是由于疲劳或心理损伤，长期气虚导致身体能量不足引起血液停滞，最终导致中风。根据世界中医药学会联合发布的2017年国民体质识别报告中提到，气虚者更易出现亚健康状态，并将其视为亚健康人群[6]。因此气虚型中风的治法应以补气为主。

2.2. 血瘀证

通常血瘀证与气虚证共存，或表现为气虚证治疗不善的结果。血瘀是指血液在体内滞留或凝结，包括从血管流出的血液凝结，或者由于血液循环受阻而滞留在血管内，是由于气虚、外伤、阴寒等原因所致。气虚会使血液运行受阻而停滞，从而会导致淤浊与血相合凝结成瘀血，瘀血阻碍气血行于脉络之中，

致其逆乱，冲而上逼犯脑，致血瘀脑脉，甚至血溢脉外，发生中风[7]。所以血瘀型中风的治疗应该以活血化瘀通络为主。

2.3. 痰证

痰证是更为复杂的中医证候，根据中医历史文献记载，主要是由痰引起的，正如丹溪所述“湿生痰，痰生热，热生风也”[8]。其治疗类似于西医的炎症(如寒痰)，更类似于动脉粥样硬化等疾病，治疗以化痰为主。

2.4. 其他

目前中医对缺血性中风的治疗主要以补气化痰、活血化瘀为主。养阴补虚法治疗缺血性中风临床应用并不多见，同时对缺血性中风的风证和热证的综述较少，其治疗尚不清楚。中医理念中用补气药治气虚，活血药治血瘀，化痰药治痰证，养阴药治阴虚，散风药治风证，散热药治热证，研究发现缺血性中风在临床上选用侯氏黑散后，补益气血和化瘀通络疗效凸显[9]。

3. 方义分析

侯氏黑散全方有 14 味药，用于平肝祛风、健脾化痰。方中用法风药配伍健脾药重点治疗在肝脾上。其中菊花计量用到 40 分，历史文献中都有关于菊花具有“平肝熄风”的描述。当防风的剂量达到非常大的程度时，它可以刺激己土以排除湿气，并达到乙木来熄风。桂枝进入肝家后，负责血液的流通，经过经络，最终达到解除营郁的状态。擅长驱除风邪，最有效地调节木气，提升清阳的脱陷，降低浊阴的冲逆，缓解筋脉的急挛，以及有助于关节的壅阻。细辛具有降低冲逆和止咳的功效，同时也能驱散寒湿和清除浑浊物质。生姜辛热以散寒湿，干姜温化痰饮。上述各种药物综合了祛风等多种功效，因此具有治疗“大风四肢烦躁”的效果。人参、白术、茯苓、川芎和当归都是从八珍中提取其方义内涵，以达到补充气血的效果。黄芪则补脾胃之气。白术的使用达到了十分，具有守中补脾、温胃化痰的功效。无论内风和外风，都是因为荣卫失调后清升浊降失常，而荣卫和谐清升浊降也为中焦脾胃所主。因此健运中焦是一个尤其重要的问题。治风且顾本，治肝补脾、培土熄风是这组药的主要功效。由于风属于阳邪，容易从阳性转化为热性，因此选择黄芩来清除上部的热气，用牡蛎和矾石重镇潜阳以防菊花和防风等轻清药物升散太过。通过使用干姜的特性，如不守之性，可以辅助当归、川芎和桂枝来活血祛痰和通脉，从而实现血行风自灭的效果。桔梗这种草药是通过五脏的有益作用来调节气机的，也为引药。另有理论说本方剂重用菊花、防风，认为其是疏散外风之药，但是同时应该看到麻黄和羌活是汉代祛外风，所以这二味药不是专祛外风之用，后世从内风治中风的常用方中也有菊花和防风。因此可以知道本方剂在补虚通脉熄风上的功效是无可争议的。

4. 缺血性中风与侯氏黑散的关系

关于缺血性中风其中的病因病机，含有多种因素。

其中一个原因是受到外部风的影响。“中风”这一名称最初出现在《内经》一书中。在《黄帝内经》的时代，医学家们逐渐意识到外风是导致中风的主要原因之一[10]，这种疾病的原因主要是受到外部风邪的影响[11]。仲景指出，由于人体的气血不足，风邪便会侵入络脉，仲景认识到络脉空虚和内虚邪中是中风的重要因素，唐宋以前的外风理论正在其中。

第二个观点是关于内风的学说。从金元时代起，内风学说开始逐步流行起来。素问坚持认为中风的病理机制是“心火过旺，肾水虚衰”[12]，丹溪提出“痰生热，热生风”[8]；东垣明确表示，中风的原因是“正气自虚”。自明清时代以后，内风学说逐渐受到了广泛的推崇。张景岳明确指出，中风病的根

本原因是“元气虚损”，并强调内伤积损是中风病的主要病因[13]，叶天士根据前人认识和自身临床实践，总结出“阳化内风”思想理论[14]。

其三为情志所伤。在《黄帝内经》中已有描述[15]，《素问·生气通天论》有言“阳气者，大怒则形气绝，而血菀于上，使人薄厥”。人有五脏皆藏神，当五脏所藏之神被伤时情志不调，然后气血阴阳不和，中风则起。肝郁气滞，郁积化火，气血随火逆冲而上，也可致阳亢风动。

5. 药理作用

脑缺血后氧自由基产生增加，已经得到了大量研究证实。自由基引起脂质过氧化损伤，使脑损害加重。研究表明：损伤小鼠脑细胞中氧自由基与生物膜不饱和脂肪酸发生脂质过氧化后，侯氏黑散可以减少其产生的代谢产物，从而减轻脑损害[16]。侯氏黑散可以促进神经功能的恢复，主要通过减少脑损伤大鼠血清中的乳酸脱氢酶总量来完成[17]。缺血性脑血管疾病患病的危险因素主要有高血压和高血脂，吴于[18]检测到服侯氏黑散可降低脑血管病人血甘油三酯和总胆固醇总量。陈修常[19]用侯氏黑散治疗高血压和高血脂病人。川芎，当归对血小板总量均有抑制作用。同时菊花，白术，川芎，当归等可扩张血管，降低血压及促进心泵功能等，对于加强血供情况及脑血栓治疗与康复有着重要意义[20]。故通过以上情况可认为：侯氏黑散通过降压、降脂、降低血粘度、降低脂质过氧化水平等作用，从而达到对缺血性脑血管疾病进行治疗的作用。其临床价值较强，是仲景治疗中风的首选方。但因《金匱要略》仅有1条叙述，因而影响侯氏黑散在临床上的运用和对其作用机制的探讨。

6. 结语

近年来缺血性脑中风有年轻化趋势[21]。侯氏黑散对缺血性中风的疗效卓著，但在临床上应用不多。以《金匱要略》侯氏黑散为切入点进行探析，侯氏黑散治疗缺血性中风的特点则一目了然。通过分析其方药配伍用药，侯氏黑散的药味虽多，但补虚培元仍为其重点，祛风、清热、化痰、通络为其辅助功效，不但可以平息内风，又可以驱除外风，确实主治内外风。目前该方主要用于痹证、中风、眩晕等临床各种疾病的治疗，疗效凸显。但有关侯氏黑散在缺血性中风临床治疗及实验研究方面的报道较少，其作用机制尚需深入探讨，从而对于缺血性中风的临床治疗侯氏黑散可以发挥更大贡献。

参考文献

- [1] 鄂莉莉. 温针灸联合补阳还五汤治疗气虚血瘀型中风病临床观察[D]: [硕士学位论文]. 乌鲁木齐: 新疆医科大学, 2018.
- [2] 赵欣, 周明. 中医药治疗缺血性中风的研究进展[J]. 医学综述, 2021, 27(22): 4548-4552.
- [3] 庞伯通, 南淞华, 陈芳芳, 等. 益气通脉方联合阿托伐他汀治疗缺血性中风恢复期气虚血瘀型合并颈动脉粥样硬化斑块[J]. 医药导报, 2023, 42(10): 1511-1516.
- [4] 孟家眉, 梁宝华, 张树懿. 脑血管病临床辨证规范化定量化初探[J]. 中西医结合杂志, 1988(3): 173-175.
- [5] 宋燕娟, 梁凤霞, 王华, 等. 气虚证诊断标准及其量化标准的研究概述[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(12): 1760-1763, 1768.
- [6] 燕声. 亚健康人群中阳虚体质最多[N]. 保健时报, 2017-11-30(015).
- [7] 唐强, 张世强, 朱路文, 等. 补阳还五汤治疗急性期缺血性中风系统评价[J]. 康复学报, 2021, 31(6): 514-522.
- [8] 朱丹溪. 丹溪心法[M]. 田思胜, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2008.
- [9] 许燕, 许崇崇, 刘岳. 侯氏黑散方证思考及其临床应用探讨[J]. 上海中医药杂志, 2021, 55(6): 37-40. <https://doi.org/10.16305/j.1007-1334.2021.1912181>
- [10] 陆跃, 姚晓泉, 常佳慧, 等. 张仲景脑中风治略思想探究[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(3): 1197-1200.
- [11] 盖明辉, 杨丽. 中风源流探究[J]. 浙江中医药大学学报, 2017, 41(4): 282-284.

-
- <https://doi.org/10.16466/j.issn1005-5509.2017.04.005>
- [12] 刘俊. 浅析刘完素思想对中风病论治的指导意义[J]. 中医药信息, 2018, 35(1): 18-21.
<https://doi.org/10.19656/j.cnki.1002-2406.180006>
- [13] 陈雨婷. 浙派中医治疗中风思路浅探[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(6): 2557-2559.
- [14] 李家劫, 郭锦晨, 张佩文, 等. 基于“合人形以法四时五行”理论探讨叶天士《临证指南医案》辨治中风特色[J]. 西南医科大学学报, 2019, 42(2): 205-207.
- [15] 秦瑜玲, 舒杨, 卢岩, 等. 中风病因病机新说[J]. 河南中医, 2019, 39(9): 1309-1313.
<https://doi.org/10.16367/j.issn.1003-5028.2019.09.0323>
- [16] 穆阳, 张秋霞, 赵晖. 侯氏黑散对脑缺血再灌注小鼠 LDH、MDA 的影响[J]. 北京中医, 2005, 24(4): 241-242.
- [17] 张秋霞, 赵晖, 穆阳. 侯氏黑散对缺血性脑中风大鼠模型的保护作用[J]. 辽宁中医杂志, 2005, 32(10): 1093-1094.
<https://doi.org/10.13192/j.ljtc.2005.10.112.zhangqx.088>
- [18] 吴于, 孟庆珍. 侯氏黑散加味治疗脑梗塞 57 例[J]. 安徽中医学院学报, 1999, 18(2): 11-12.
- [19] 陈修常, 王延周, 邵桂珍. 侯氏黑散降压降脂作用的检测及探讨[J]. 医药论坛杂志, 2003, 24(17): 60-61.
- [20] 李铁. 侯氏黑散治疗脑血栓形成急性期 11 例[J]. 辽宁中医杂志, 2001, 28(5): 287.
<https://doi.org/10.13192/j.ljtc.2001.05.31.lit.019>
- [21] 陈雪梅, 张文将. 中医药治疗急性缺血性中风用药规律分析[J]. 中医学报, 2017, 32(7): 1227-1230.
<https://doi.org/10.16368/j.issn.1674-8999.2017.07.323>