

赵凯运用七藤脉宁方化裁治疗痰瘀阻络型 脑梗死恢复期临证经验

刘倩^{1,2}, 赵凯^{1,3}, 贾戌生^{2*}

(1. 宁夏医科大学 临床医学院, 宁夏 银川 750004; 2. 宁夏医科大学 区域高发病中西医结合防治研究重点实验室, 宁夏 银川 750004; 3. 宁夏医科大学总医院 中医科, 宁夏 银川 750004)

摘要:赵凯教授认为痰瘀阻络型脑梗死的根本病机是痰湿邪毒瘀阻脑经, 脑髓失养终致毒滞脑络, 并强调防治应以清为要, 即化湿祛瘀、益气活血、解毒开窍和醒脑益髓, 同时结合藤类药物行气通络、畅达血脉之特性, 自拟七藤脉宁方治疗痰瘀阻络型脑梗死恢复期, 疗效显著。通过典型医案, 从痰瘀阻络型脑梗死恢复期病机与治法、七藤脉宁方功效两方面探究赵凯教授应用七藤脉宁方治疗痰瘀阻络型脑梗死恢复期的临证经验。

关键词:七藤脉宁方; 痰瘀阻络; 脑梗死; 临证经验; 赵凯教授

DOI:10.11954/ytctyy.202404031

中图分类号:R249

文献标识码:A

开放科学(资源服务)标识码(OSID):

文章编号:1673-2197(2024)04-0136-04



且补肾活血贯穿始终, 从而扶正固本, 以断慢性咳嗽之根。

4 结语

小儿慢性咳嗽临床情况复杂, 常表现为多种病因病机交织, 西药一般多种药物联合使用, 但仍然可能疗效欠佳, 甚至容易出现副作用。时毓民教授认为, 慢性咳嗽以肺脾肾虚为本^[6], 以余邪留恋、痰瘀互结为标。时教授论治慢性咳嗽, 注重降中有宣以调气机, 清解肺之余邪、活血化瘀贯穿始终, 润肺止咳相佐为用, 重视温阳滋肾纳气, 随证灵活加减, 临床取得了较好疗效。待咳嗽缓解后, 改用益气滋阴法为主调理善后, 补肾活血贯穿始终, 扶正固本, 以断慢性咳嗽之根。

参考文献:

- [1] 袁壮. 要重视儿童慢性咳嗽的诊断和治疗[J]. 国际儿科学杂志, 2006, 33(1): 1-2.
- [2] 中华医学会儿科学分会呼吸学组, 《中华儿科杂志》编辑委员会. 儿童慢性咳嗽诊断与治疗指南(试行)[J]. 中华儿科杂志, 2008, 46(2): 104-105.
- [3] 中华医学会儿科学分会呼吸学组慢性咳嗽协作组, 《中华儿科杂志》编辑委员会. 中国儿童慢性咳嗽诊断与治疗指南(2013年修订)[J]. 中华儿科杂志, 2014, 52(3): 184-188.

- [4] 中国儿童慢性咳嗽病因构成比研究协作组. 中国儿童慢性咳嗽病因构成比多中心研究[J]. 中华儿科杂志, 2012, 50(2): 83-92.
- [5] 中国儿童慢性咳嗽病因构成比研究协作组. 中国儿童慢性咳嗽的治疗现状[J]. 中华儿科杂志, 2014, 52(3): 163-171.
- [6] 杜慧, 汪永红, 俞建, 等. 时毓民教授益气活血法治疗小儿慢性咳嗽经验总结[J]. 中国中西医结合儿科学, 2014, 6(5): 404-406.
- [7] 朱鹏程, 吴敏, 时毓民, 等. 射干合剂治疗小儿咳嗽的随机、阳性药对照、大样本临床试验[J]. 上海中医药杂志, 2016, 50(9): 48-51.
- [8] 张廷模, 杨卫平, 邓家刚, 等. 临床中药学[M]. 2版. 上海: 上海科学技术出版社, 2012: 92-93, 95-96.
- [9] 马清钧, 王淑玲. 临床实用中药学[M]. 南昌: 江西科技出版社, 2002: 487.
- [10] 俞建, 时毓民, 汪永红, 等. 益气活血法防治小儿反复呼吸道感染的研究[J]. 上海中医药大学学报, 1999, 13(4): 30-32.
- [11] 孙雯, 俞建, 时毓民. 时毓民辨治小儿哮喘经验[J]. 上海中医药杂志, 2008, 42(11): 19-20.
- [12] 吴彬, 俞建, 王莹, 等. 补肾中药对哮喘缓解期患儿 Th1/Th2 平衡的影响[J]. 中国中西医结合杂志, 2007, 27(2): 120-122.
- [13] 时毓民. 黄芪在儿科疾病中的应用[J]. 上海中医药杂志, 2002, 36(2): 7-8.
- [14] 时毓民, 汪永红. 小儿面部青筋与脾肺虚证关系的初探[J]. 辽宁中医杂志, 1995, 22(7): 289-290.

(编辑: 陈湧涛)

收稿日期:2023-06-19

基金项目:宁夏自然科学基金(2022AAC03178); 国家自然科学基金(81560815)

作者简介:刘倩(1994—), 女, 宁夏医科大学博士研究生, 研究方向为常见病中西医结合临床。

通讯作者:贾戌生(1994—), 男, 硕士, 宁夏医科大学区域高发病中西医结合防治研究重点实验室助理实验师, 研究方向为中医内科及宁夏少数民族医药防治心脑血管疾病。E-mail: 327732291@qq.com

Zhao Kai's Clinical Experience in the Recovery Period of Cerebral Infarction of Phlegm and Blood Stasis Obstruction Type Treated with Qiteng Maining Dececotion

Liu Qian^{1,2}, Zhao Kai^{1,3}, Jia Xusheng^{2*}

(1. School of Clinical Medicine, Ningxia Medical University, Yinchuan 750004, China; 2. Key Laboratory of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Prevention and Control of Regional High Incidence, Ningxia Medical University, Yinchuan 750004, China; 3. Department of Traditional Chinese Medicine, General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan 750004, China)

Abstract: Through typical medical cases, this article explores the pathogenesis and treatment principles of phlegm and blood stasis obstructive type stroke during the recovery period, as well as the efficacy of the Qiteng Maining Dececotion. Zhao Kai's clinical experience in using Qiteng Maining Dececotion, to treat phlegm and blood stasis obstructive type stroke during the recovery period is described. Zhao Kai believes that the fundamental pathogenesis of this disease is phlegm-dampness evil toxin obstructing the brain meridians, resulting in the depletion of brain marrow and ultimately causing toxicity to stagnate in the brain collaterals. Zhao Kai emphasizes that the prevention and treatment should focus on clearing, which means resolving dampness and eliminating stasis, replenishing Qi and activating Blood, detoxifying and opening the orifices, and nourishing the brain and marrow. Meanwhile, combined with the characteristics of the vine medicine that promotes Qi circulation and unblocks collaterals, Zhao Kai formulated the Qiteng Maining Dececotion, which has a significant therapeutic effect on phlegm and blood stasis obstructive type stroke during the recovery period.

Keywords: Qiteng Maining Dececotion; Phlegm and Blood Stasis Blocking Collaterals; Cerebral Infarction; Clinical Experience; Zhao Kai

脑梗死(Cerebral infarction, CI)是一种以脑部供血异常为病因,导致脑组织缺氧缺血、软化坏死的疾病,临床恢复期可发生偏瘫、言语障碍等脑功能缺损表现。该病具有高复发率、高致残率和高死亡率特征,是导致60岁以上人群死亡的第二大原因,亦是我国主要的疾病死亡原因,给患者和社会造成了巨大影响^[1]。目前,现代医学治疗脑梗死的最佳方案是4.5h内进行超早期静脉溶栓及桥接机械取栓,然而,这些治疗措施虽然可有效延缓病情进展,但对于改善神经和运动功能,效果并不明显,其紧迫的时间窗限制与严重的出血转化干预了疗效^[2]。赵凯教授师从我国著名的中西医结合脉管病专家和学术带头人奚九一教授,医术精湛,临床经验丰富,擅于治疗各类脑血管疾病,在秉承奚老师治疗脉痹“因邪致瘀,祛邪为先,软坚清脉”的理论基础上,结合宁夏少数民族医药“通利脑经”理论及藤类药物“通经入络”功效,形成了一套独特的脑血管病辨证论治体系^[3-4]。现将赵教授运用七藤脉宁方化裁治疗痰瘀阻络型脑梗死恢复期的临床经验和治疗特色总结如下。

1 病因病机

1.1 从“虚”“痰”“瘀”“湿”角度分析痰瘀阻络型脑梗死病因

脑梗死又名缺血性脑卒中,属于祖国医学中风病“中经络”恢复期。该病由于饮食不节、情志不畅、劳力过度、脏腑亏虚、外邪侵袭,导致机体因寒生湿冷痰瘀,降低机体化浊功能,导致正气虚衰、邪客脑络、脑脉痹阻,引起脉络不畅、渗灌失衡。《类经·摄

生类》云:“人之有生,全赖此气。”《难经·八难》云:“气者,人之根本也。”气可以促进人体周身血液循环,调节五脏六腑的功能,维持机体正常的生理状态,气虚则无力推动、温煦,从而降低机体的血液运行和脏腑经络四肢的功能活动。《灵枢·刺节真邪》载:“虚邪客于身半,其入深者,内居荣卫,荣卫衰则其气去,邪气独留,发为偏枯”,指出正虚邪侵,气血虚衰,机体虚弱,五脏六腑皆失养,肢体经络不荣,脑脉瘀滞、上蒙神窍,发为中风,因此“虚”是中风病发生的始动病因,因虚产生的痰浊、瘀血、湿毒是继发病因。赵凯教授根据奚老“因邪致瘀”理论,结合临床经验总结,认为“久病后,气血两虚,气滞血瘀,周身血管脉络失畅,必有湿痰毒邪瘀阻”,脾归属太阴,为湿土,运化水谷精微;脾失运化,人体水液代谢功能异常,水液不得运化,进而生湿,湿邪困脾,日久化痰,致周身气血经络紊乱,脏腑功能失衡,上窜于脑,终致痰瘀阻络型脑梗死发生^[3]。

1.2 从“风”论治痰瘀阻络型脑梗死病因

祖国医学典籍中无脑梗死病名,相应中医病名为“中风”。《素问·风论》认为“风善行而数变”“风性主动”“风为百病之长”,由于脑梗死起病急、变化快,与风邪相似,故古人以“中风”类比。《素问·太阴阳明论》曰:“故犯贼风虚邪者,阳受之。伤于风者,上先受之。”风为阳邪,轻扬开泄,易袭阳位,脑部位于人体颠顶处,属于诸阳之会,清阳之窍。风邪易侵犯人体头面部、阳经循行交汇之处,出现“麻木震颤、肢体拘急、口眼歪斜”等中风症状。金元四大家

朱丹溪认为,“痰生热,热生风”,痰浊遏阻,长期致邪热内生,热极生风,损耗人体气血。由此,赵教授认为痰瘀阻络型脑梗死的治疗当扶正散风、化痰熄风。

2 七藤脉宁方功效探析

七藤脉宁方是赵教授在《回回药方》“哈闭门汀方”基础上加 7 味藤类药化裁而来。该方是治疗白痰所致“左瘫右痪,口眼歪斜”的代表方剂,由麻黄、胡葱、白芥子、胡椒、阿魏组成,功能化痰除湿、通阳化瘀。所加 7 味藤类药(鸡血藤、海风藤、夜交藤、络石藤、红藤、万年藤、钩藤)功专搜风活血、通利脑经。全方性味辛温、味简力峻,功偏逐寒蠲湿,专司寒痹湿阻之证。脑梗死恢复期神识渐佳,然而痰毒瘀阻脑络所致废用偏瘫、言语壅涩等后遗症日久难消,故治疗强调截痰化瘀、通经活络为首务^[4]。通过对方进行大量研究,证实该方不仅可抗颈动脉斑块血栓形成,还可减轻大鼠颈动脉斑块形成后脑缺血损伤,发挥保护脑组织的作用,其机制与干预 PKC δ /PKC γ 信号通路、ET-1, TXB2 和 6-Keto-PGF1 α 的表达相关,且该方治疗颈动脉粥样斑块及痰瘀阻络型脑梗死恢复期疗效较好^[4-7]。

《本草便读》云:“凡藤蔓之属,皆可通经入络。”藤类药似人体周身循行之经络,纵横交错,无处不达,取象比类,具有通络之功,藤类药一方面可引药直达病处,另一方面可驱散脉道病邪。清代《本经逢原》云:“凡藤蔓之类,皆属于筋。”藤类药物环绕蔓延,错综复杂,犹如网络百折千回,无处不达,好似络脉。从解剖学角度分析,大、中动脉与祖国传统医学的“脉络”相似;从中医取象比类理论的角度分析,人体四肢百骸由经脉联络通达,藤类有树干枝叶般“伸展、蔓延”的特性,故其善行经络,似筋且善治筋,以形治形,又因其性恩威并施,伸屈自如,双管齐下,可使药物直通患处^[8]。因此,藤类药功专驱散斥逐深处络道经脉处血瘀,潜入脑经纵深之间,活血化瘀,搜风活络,治疗脑经瘀滞、脑髓失充引起的脑梗死等病症尤为适宜。

2.1 鸡血藤

鸡血藤属豆科植物密花豆的干燥藤茎,味苦、微甘,性温,有活血补血、舒筋活络之功效^[9]。《饮片新参》曰:“去瘀血,生新血,流利经脉,治暑痧,风血痹症。”本品不仅能养血活血,亦能通络伸筋。现代药理学研究证实,鸡血藤提取物对脑缺血再灌注损伤大鼠模型具有保护作用,其机制可能与脑组织 ATP 酶活性升高相关^[10]。

2.2 海风藤

海风藤属胡椒科植物风藤的干藤茎,味辛、苦,性微温,归肝经,有祛风除湿、疏经通络、宣痹止痛之

功效^[9]。其有效成分海风藤醇提取物可通过抑制 CD31 炎性介质,从而稳定慢性硬膜下血肿外模新生血管环境^[11],还可减轻迟发性神经元死亡,对缺血性脑组织有保护作用^[12]。

2.3 夜交藤

夜交藤属蓼科多年生草本植物何首乌的藤茎或带叶藤茎,又名首乌藤。味甘,性平,归心、肝经,有养血安神、疏风通络之功效^[9]。药理学研究证实,夜交藤醇提取物可明显降低实验性高血脂症大鼠血清甘油三酯(TG)等各项指标^[13]。程为平教授以祛风通络为中风病治疗总纲,有研究对其用药频次进行了统计,在用药频次超过 100 的统计中,夜交藤达 108 次,对夜交藤等药物进行聚类分析,发现其核心功效为活血化瘀、通利脑经^[14]。

2.4 络石藤

络石藤属夹竹桃科植物络石的带叶茎,味苦,性微寒,归心、肝、肾经,具有祛风活血、清热解毒、通络消肿之功^[9]。研究证实,络石藤内含有黄酮类、木质素类等化合物,具有抗炎作用,临床应用可降低脑病发作后引起风湿痹症及筋脉拘挛的发病风险^[15]。

2.5 钩藤

钩藤为茜草科钩藤属植物,甘,性凉,归肝、心包经,具有清热平肝、熄风镇惊之功^[9]。钩藤既可散外风镇惊安神,又可熄内风肝阳上亢,长于搜风散邪。药理学研究发现,钩藤提取物四环轻啉噪生物碱一异钩藤碱可有效减轻缺血性卒中模型大鼠脑损伤及神经元自噬,其机制与激活 mTOR 信号通路、抑制 HIF-1 表达有关^[16]。

2.6 红藤

红藤,又名黄藤,是防己科天仙藤属植物黄藤的干燥藤茎。其味苦,性寒,归心、肝经,具有清热解毒、散结消肿之功^[9]。研究证实黄藤素是黄藤所含主要化学有效成分^[17],其抗炎效果较好,可有效调控血脂,防止动脉粥样硬化,另一有效成分药根碱具有降血糖及抗氧化作用,还可改善大鼠心肌缺血再灌注所引起的心律失常。

2.7 万年藤

万年藤即木通,属木通科植物木通、三叶木通或白木通的干燥藤茎,其味辛,甘,性平,寒,归肺、胃二经,有通利九窍、血脉关节之功^[9]。药理学研究表明,三叶木通中所含木通皂苷 D 可保护神经,降低血糖、血脂,有效抑制动脉粥样硬化进程^[18]。

3 病案举隅

患者王某,男,67 岁,2022 年 9 月 16 日初诊。患者有高血压病史,平素喜好烟酒,食膏粱厚味,主诉 1 月前自觉左手麻木,无知觉,头晕头痛加重,未

引起重视。刻下:舌强语涩,口角流涎,左侧肢体屈伸不利,反应呆滞,口眼歪斜,神倦乏力,畏寒肢冷,少气懒言,头痛头晕显著,且受凉、劳累后加重。检查见舌暗紫,见瘀斑瘀点,苔白腻,舌下络脉迂曲,脉弦滑。CT示:右侧大脑半球腔隙性梗死灶;双侧颈动脉彩超示:双侧颈动脉粥样硬化伴斑块形成;血压示:148/96 mmHg;左上肢肌力Ⅲ级。中医辨证:中风(中经络),气虚血瘀、痰饮阻络。治法:补气活血,涤痰通络。处方:柴胡 6g,淡附片 15g,钩藤 15g,海风藤 12g,大血藤 10g,鸡血藤 10g,络石藤 10g,首乌藤 10g,炒白芍 30g,胡椒 10g,当归 15g,麦冬 15g,党参 15g,炒白术 15g,川芎 15g,山萸肉 15g,地龙 15g,木通 3g,全蝎 3g,水蛭 3g,生龙骨 15g,生牡蛎 15g,茯苓 15g,生黄芪 45g,葛根 30g。服药 14 剂,水煎服,1 剂/d,2 次/d,早晚饭后 2h 温服。

9 月 30 日二诊:头晕头痛等不适症状较服药前皆有减轻,但左侧肢体仍屈伸不利,伴眠差、梦多。原方加炒酸枣仁 20g 以安神助眠,继服 30 剂,服法同前,同时嘱患者加强功能性锻炼,调整作息,避免劳累,饮食禁辛辣刺激及肥甘厚腻。2 个月疗程后,电话随访,血压示:130/80 mmHg,左侧肢体功能有所恢复,屈伸较先前灵活,头晕头痛及睡眠质量皆有改善,偶见稍弱无力感,但生活可基本自理。

按:本案患者属“气虚血瘀,痰邪阻络”证,治疗原则为“补气活血,涤痰通络”。赵教授“崇古不泥古,创新不离宗”,在深度挖掘奚老师治疗脉管病“因虚招邪、因邪致瘀”理论精华的同时,结合宁夏少数民族医学治疗脑病“化痰逐瘀,祛湿降黏”理论,认为脑梗死在中医属脉痹范畴,虚邪贼风侵袭脑络,引起脑部络脉毒邪瘀滞,湿浊沉积,机体抑浊功能下降,导致正气衰弱、脑脉痹阻。赵教授根据王清任《医林改错》治中风病代表方补阳还五汤,配合七藤脉宁方,共奏补气活血、化痰除湿、祛瘀通络、散结消痹之功。方中淡附片驱散风邪湿痹,炒白芍疏肝理气,当归养血活血,山萸肉补益肝肾,黄芪补气升阳、行滞通痹,龙骨牡蛎温阳散寒、收敛固涩,胡椒芳香化湿,藤类药以形治形、散瘀通络,佐以少量虫类药活血化瘀,补虚清通并驾齐驱,诸药相配,一举多得。

4 结语

近年来,全球脑梗死患病率逐渐上升,给老年患者和其家属及社会造成了沉重负担。赵教授将奚老师治疗脉管病“因邪致瘀”理论要领与宁夏少数民族医药治疗脑病的理论相结合,提出治疗痰瘀阻络型

脑梗死当截痰醒脑、祛浊化湿,温阳化痰、活血散寒,搜风活络、通利脑经。赵教授根据脑梗死的核心病因病机,有针对性地选择药物配伍,从而延缓痰瘀阻络型脑梗死的发展,控制并逆转病情,提高临床疗效。

参考文献:

- [1] 国家卫生健康委员会. 2022 中国卫生健康统计年鉴[M]. 北京:中国协和医科大学出版社,2022:284-308.
- [2] 杨正敏,杨雄杰. 急性脑梗死溶栓后再梗死的相关因素分析[J]. 中医药临床杂志,2023,35(1):113-117.
- [3] 赵凯,张磊,奚九一. 奚九一治疗动脉硬化性闭塞症经验[J]. 中医杂志,2007,20(11):975-976.
- [4] 李娜,赵凯,杨峥,等. 赵凯拟用七藤脉宁方辨治颈动脉粥样斑块经验摘英[J]. 中医临床杂志,2021,33(6):1054-1057.
- [5] 刘倩,岳云,左艳丽,等. 七藤脉宁方治疗痰瘀阻络型脑梗死恢复期患者临床观察[J]. 山西中医,2023,39(2):12-15.
- [6] 李玉来. 基于 PKC δ /PKC γ 信号蛋白探讨七藤脉宁方对大鼠脑缺血再灌注损伤的影响[D]. 银川:宁夏医科大学,2022.
- [7] 贾戌生. 七藤脉宁方对颈动脉斑块大鼠血浆中 ET-1、TXB2 和 6-Keto-PGF1 α 水平的影响[D]. 银川:宁夏医科大学,2020.
- [8] 刘抒雯,刘敬霞,虎喜成,等. 刘敬霞教授运用藤类药治疗脑卒中[J]. 吉林中医药,2015,35(5):460-462.
- [9] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典:一部[M]. 北京:中国医药科技出版社,2020:73-74,277.
- [10] 刘仰斌,张志花. 鸡血藤提取物对脑缺血再灌注损伤大鼠 ATP 酶活性影响的实验研究[J]. 牡丹江医学院学报,2017,38(1):12-15.
- [11] 夏士涛,王培宇,魏静,等. 海风藤醇提物抑制 CD31 因子对 CSDH 模型大鼠血肿外膜血管炎症影响的研究[J]. 中医学报,2022,50(11):37-41.
- [12] 刘振华,冯建利,杜怡峰,等. 海风藤提取物对大鼠脑缺血再灌注后神经细胞凋亡的影响[J]. 中国老年学杂志,2008,21(20):1977-1980.
- [13] 李明超,付亚轩,张新宇,等. 夜交藤化学成分及其药理活性研究进展[J]. 云南中医中药杂志,2018,39(3):81-84.
- [14] 刘玥,程光宇,程为平. 基于数据挖掘的程为平教授辨治缺血性中风病用药规律分析[J]. 中国医药导报,2022,19(19):29-33.
- [15] 黄梓泓,宋鸿志,EDWARD J KENNELLY,等. 络石藤与地瓜藤抑制 NO 活性及差异性化学成分研究[J]. 广西植物,2023,43(1):174-182.
- [16] 成家宏,孟毅,乔明亮. 异钩藤碱对缺血性脑卒中模型大鼠脑损伤及神经元自噬的影响[J]. 中医药导报,2022,28(5):13-17.
- [17] 程倩. 基于组分交叉配伍法研究黄藤的抗炎活性物质基础[D]. 天津:天津中医药大学,2022.
- [18] 李雨轩,朱鹤云,金春梅,等. 通草的化学成分及药理作用的研究进展[J]. 吉林医药学院学报,2021,42(4):293-295.

(编辑:陈湧涛)