

◆ 诊疗思路 ◆

从“伤-生-显”分期探析中风病发病机制及治未病策略

李洪涛¹, 柯庆铭², 陈朝俊³

1. 广州中医药大学研究生院, 广东 广州 510006
2. 广州医科大学附属中医医院脑病科, 广东 广州 510000
3. 广州市中西医结合医院脑病科, 广东 广州 510800

[摘要] 基于中医学未病先防理念, 提出应注重时间在中风病发生过程中的作用, 根据正邪变化及脏腑生理, 从健康状态到中风病发病的过程以时间为轴可分为“伤-生-显”3个阶段, 应针对不同阶段的特点分期进行预防。提出正气损伤期为中风病萌芽之时, 以随时间积累的正气损伤、脏腑损耗为病机, 应以未病养生为主要策略, 从饮食、情志、锻炼等方面顾护正气, 防其损伤; 病邪内生期为疾病发展阶段, 以风火痰瘀之邪内生为主, 应该防病调护, 采用食疗等方法祛除内邪并改善体质; 症状显露期提示中风先兆, 宜见微知治, 以治为防, 防治结合, 采取针灸、药物等方法及时治疗, 以防其进一步发展为中风。

[关键词] 中风病; 发病机制; 分期预防; 治未病; 未病先防

[中图分类号] R255.2 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2024) 11-0193-05

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2024.11.038

Exploration of Pathogenesis and Strategies of "Treating Disease Before It Arises" on Stroke Based on Staging of "Injury-Generation-Manifestation"

LI Hongtao¹, KE Qingming², CHEN Chaojun³

1. Graduate School, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong 510006, China; 2. Neurology Department, The Affiliated Traditional Chinese Medicine Hospital of Guangzhou Medical University, Guangzhou Guangdong 510000, China; 3. Neurology Department, Guangzhou Hospital of Integrated Traditional and Western Medicine, Guangzhou Guangdong 510800, China

Abstract: Based on the concept of prevent disease before it arises in Chinese medicine, this article proposes that attention should be paid to the role of time in the process of stroke occurrence. Based on the changes of healthy qi and pathogenic qi, as well as the physiology of zang-fu organs, the process from health status to stroke onset can be divided into three stages based on time axis: "injury-generation-manifestation", and the prevention should be carried out in stages according to the characteristics of different stages. It is proposed that the period of injury to the healthy qi is at the beginning of stroke, with the accumulation of injury to healthy qi and loss of zang-fu organs over time as the pathogenesis. The main strategy should be to carry out health preservation before illness, taking into account factors such as diet, emotions, and exercise to protect healthy qi and prevent its injury. The endogenous period of pathogenic

[收稿日期] 2022-12-06

[修回日期] 2024-03-07

[基金项目] 广东省中医药局科研项目 (20213014); 广东省名中医传承工作室 (20170122A149061)

[作者简介] 李洪涛 (1997-), 男, 医师, E-mail: leihungtou@outlook.com。

[通信作者] 陈朝俊 (1963-), 男, 主任医师, E-mail: ccjbs@126.com。

factors is the stage of disease development, with wind, fire, phlegm, and blood stasis as the main pathogenic factors; the disease prevention and regulation should be carried out, and methods such as dietary therapy should be used to eliminate internal pathogens and improve constitution. The symptom exposure period indicates the omen of stroke, so it is advisable to treat with a few symptoms, take treatment as prevention, combine prevention and treatment, and take acupuncture and moxibustion, medicine and other methods for timely treatment to prevent it from further developing into stroke.

Keywords: Stroke; Pathogenesis; Prevention by stages; Treat disease before it arises; Prevent disease before it arises

中风病对应西医学之脑卒中,近年来国内脑卒中患病率、死亡率均呈上升态势,危害国民身体健康并增加家庭经济负担,而早期筛查和干预对其防治意义重大^[1]。中医学对疾病的预防有其独到观点,其治未病理论提出未病3种状态:无疾之身、隐而未发、发而未传,并对应指出养生防病、救于萌芽、阻截传变3种治未病方法^[2]。该理论对于现代中风病预防具有重要指导意义。中医学重视时间对疾病发生的影响,中风病从萌芽到发展的过程可为疾病预防提供方向。笔者基于未病先防原则,以时间为轴,将中风病从萌芽到先兆分为“伤-生-显”3期,分别从“积损正虚-病邪内生-症状显露”3个环节探讨中风病形成过程,并从“未病养生-防病调护-见微知治”方面提出分期预防策略,以期发挥未病先防的特色,为预防中风病提供思路。

1 伤——积损正气

1.1 内伤积损,脏气耗伤 《景岳全书·非风》曰:“卒倒多由昏愦,本皆内伤积损颓败而然。”正气损伤是中风发病的基础。为“无疾之身”埋下隐患。《医学发明》载:“凡人年逾四旬,气衰者多有此疾;若肥盛者间有之,亦形盛气衰。”其中“气衰”便是脏腑气机损耗的反映。研究表明中风患病率与年龄呈正相关,50岁以上尤为明显^[3]。王清任曰:“元气一亏,经络自然空虚,无气则不能动,不能动,名曰半身不遂。”此为其一。情志是人体心理应激反应,而肝是人体对应激进行处理及调节的核心^[4],情志失调总以肝为主,首先伤肝^[5]。五志过极,可导致肝失疏泄,郁而化火,上犯清窍;或灼伤阴精,乙癸同源,肝肾阴亏,虚风内动;或疏泄失司,气血逆乱,终致中风,此为其二。《素问·举痛论》

载“劳则气耗”,过度劳作,纵欲无度,耗伤气机;房事过度,则肾精暗耗。现代人吸烟久而成瘾难以戒除,应归于“欲”,而烟为火邪,灼伤肺阴,损耗津液,使中风发病风险增加1倍^[6]。劳欲无度,此为其三。肥胖者腹部脂肪量是中风的预测因子^[7],过量饮酒亦易滋生痰湿损伤脾胃,并增加中风的风险^[8]。结合《秘传证治要诀及类方》之“痰随气上,停留壅塞,昏乱晕倒,皆痰为之也”与《素问·通评虚实论》中“甘肥贵人,则膏粱之疾也”可知,饮食不节,脾胃乃伤,痰湿由生,此为其四。

1.2 积损正虚须养生——未病养生 积损因素提示了机体已存在打破“无疾之躯”的危险因素,并对脏腑生理产生不良影响。笔者认为,此阶段应着重于固护正气,锻身养神、未病养生,正如《素问·上古天真论》所言:“法于阴阳,和于术数,饮食有节,起居有常,不妄作劳。”其一,无疾养生,顺应天时。《内经知要》曰:“人本于天,天本于道,道本自然。”养生须“顺四时而适寒暑”,春不宜顿减衣物以保温防寒;夏勿贪凉饮冷,可食生津清补以顺六腑气机并助升阳;秋宜适受寒冷刺激以加强抗寒能力,莫过早穿着过多衣物影响阳气潜藏;冬应适服滋补以充养阴精^[9]。天人相应,脏腑协调,从而“精神乃治”,“阴平阳秘”。其二,调摄情志,养神怡心。“恬淡虚无,精神内守”,情绪应适时而发,适可而止,故《医醇賸义》曰:“惟未事而先意将迎,既去而尚多留恋,则无时不在喜怒忧思之境中,而此心无复有坦荡之日,虽欲不伤,庸可得乎。”可通过五行相克、增强个人认知、转移注意力等方法“以情胜情,思虑胜情,移情易性”^[10]。清心寡欲,知足常乐,培养高雅情趣,保持豁达平和的心态,

怡养心神,则健康安和,疾病不生。《庄子·刻意》曰:“平易恬淡,则忧患不能入,邪气不能袭。”其三,劳欲适度,动而不衰。“起居有常,不妄作劳”,每天睡眠7 h健康风险最低^[11],戒烟可降低中风风险^[12],房事有节可避免肾中精气损耗。中医运动理念倡导“形与神俱”,锻炼四肢百骸以养形,培养精神思维意识以养神,适度运动,有益身心。其四,饮食有节,莫使其极。饮食应当适宜、适度、规律,味道应以清淡为主,种类应丰富多样;顺应时节选择食物,饥饱适度,用餐时间规律,方能充养脾胃,发挥脾胃职能,保持中焦气机升降畅达。控制饮酒可降低罹患中风病的风险^[13],良好的饮食习惯有助于预防中风^[14-15]。

2 生——脏腑失调,病邪产生

脏腑虚损,病邪自生。在上述积损条件下,脏腑功能受损,气血津液失调,阴阳失衡,人体便脱离无疾状态,进入病邪内生阶段,其中“风、火、痰、瘀”之邪是中风发病的病理基础。

2.1 津血失运,痰瘀内生 机体积损为痰瘀之邪产生的基础。中土运化水谷,生化气血,输布精微,涵五脏而奉生身,脾胃失运则水液不化,聚而成湿,湿蕴为痰;痰邪或留窜经络,或停积体内阻遏气血,故朱丹溪云:“半身不遂,大率多痰。”或痰郁久化热生风而致中风晕厥,正如戴原礼曰:“痰随气上,停留壅塞,昏乱晕倒,皆痰为之也。”瘀邪的生成一方面由痰邪内生阻滞气血所致,另一方面源于元气亏虚无力推动血液,因虚而滞,因滞致瘀,即“气虚-气滞-血瘀”。瘀阻络脉,血行受遏,六经不利,则发为中风。《素问·阴阳别论》云:“三阳三阴,发病为偏枯痿痹,四肢不举。”痰瘀皆为阴邪,痰生于津而瘀源于血,津血本同源,因此痰瘀常合并而致病。杨利等^[16]在对1 418例中风病患者的研究中发现瘀证和痰证是中风病最主要的证候,而痰瘀互结是基本病机。笔者认为,痰瘀之邪内生是中风致病的重要原因,《本草新编》云:“中风未有不成痰瘀者也。”

2.2 风火相煽,上犯清窍 肝肾积损是风邪产生的主要原因。叶天士曰:“水不涵木,木少滋荣,故肝阳偏亢,内风时起。”肾水不足,木失涵养,则肝风易动;或肝阴暗耗,肝血不足,血虚生风;或肝火自旺,肝阳化风。“五志过极,皆为热甚”,火热之

邪可由五志过极而生,亦可由痰湿蕴结日久而化,朱丹溪谓之“湿土生痰,痰生热,热生风”,可见火热蕴于体内亦可助阳化风。《素问病机气宜保命集·中风论》曰:“风本生于热,以热为本,风为标。”风火皆为阳邪,其易煽易动,上犯清窍,气随风火而逆,则头痛目眩,半身不遂,发为中风。此外,风火之邪易与痰瘀相胶结,凭其易窜易动之性成为痰瘀上犯的助力,导致中风发生或加重。

2.3 病邪内生当调护——防病调护 此阶段提示体内已产生导致中风病的病理因素,病邪蕴积既可成为中风发病之诱因,亦可导致其他疾病。此时治未病策略应以“防病调护”为主。

2.3.1 重视体质,辨证调护 正气耗伤及病邪郁积于体内影响脏腑生理,从而形成相应的体质特点,体质揭示了不同人体对病邪的易感性和其致病的倾向性^[17],因而把握体质特征辨证调护是消除病邪并顾护正气的关键。正如《素问·经脉别论》载:“观人勇怯骨肉皮肤,能知其情。”阴虚质、气虚质、痰湿质、湿热质及血瘀质易罹患中风,其中老年患者则以气虚质、血瘀质为主^[18-19]。准确识别相应体质进行相应干预,可消除蕴积之病邪,促其向平和质转化,救于萌芽。另外,体质学说可用于分析中风病危险因素并用于一级预防实践^[20]。

2.3.2 药食同源,食疗预防 食疗对中风病的预防作用主要在于调节脏腑以助驱除病邪使人体达到平和状态,应根据体质特点辨证选用。如气虚者可予参枣米饭、山药粥、鲤鱼羹;阴虚者可服三鲜饮、甘蔗粥;痰湿者可用参苓粥、薏苡粥、桂心粥;湿热者可选绿豆汁、灯心柿饼汤;瘀血者可予当归酒、桃仁粥^[21]。中医学药食同源理论具有丰富的内涵,对食材的功能及性味归经进行分类,根据中风病邪特点及个人体质特点进行辨证施膳,有助于调体防患。

3 显——症状显露,中风先兆

3.1 中风欲病,必有先机 积损正虚,病邪内生,使脏腑功能进一步损害,气血津液运行受阻,并出现相应症状。刘完素在《素问病机气宜保命集》指出“中风俱有先兆之证”,因此识别先兆之证,有助于截断进程预防中风。

3.1.1 内邪之渐,外症之机 《黄帝内经》曰:“有诸形于内,必形于外。”笔者认为,正气亏虚,风火痰瘀之内邪渐积并相互胶结而为“诸内”,人体平衡

被打破, 气血津液失调, 脏腑阴阳失衡, 使头面肢体显现相应症状为“诸外”。邪盛正衰, 则如孙思邈所言“真气去则偏枯”; 湿痰生热, 则为朱丹溪所指“眩晕为中风之渐”; 风痰相阻, 则如王怀隐曰“足胫上酸重顽痹”; 血虚风渐, 则为张三锡之“麻木不仁, 手足少力, 肌肉微掣”; 痰瘀阻络, 则如王纶之言“语言短涩, 舌根痰缠”; 内虚邪气上犯, 则有王清任指出“眼前发黑”“突然无记性”等症。总之, 先兆症是中风发展全过程中一个重要阶段, 提示了体内顽邪从积累到诱发中风先兆的发展进程。

3.1.2 先兆之证, 辨证识别 汪宏在《望诊遵经》提出“瞳黄唇白, 面红中有青点者”是中风之先兆^[22], 张锡纯则认为其脉象“弦硬而长, 倍于常人”^[23]。石国栋等指出中风先兆患者之舌象以青紫、瘀斑为主, 舌苔以厚腻为主, 舌下瘀斑、紫暗提示血瘀, 部分患者伴有舌痛或味觉障碍^[24]。王永炎院士团队提出中风先兆症在头面可表现为头晕、昏沉、耳鸣、流涎, 在言语记忆表现为短暂记忆缺失、记忆力下降, 在肢体表现为麻木、肌肉跳动、抽筋、仆倒, 在心胸表现为心悸动、气喘^[25]。中风病先兆症多有症状轻微的特点, 因此在症状基础上, 需结合病因病机, 四诊合参准确识别。

3.2 症状显露要施治——见微知治 正气的亏耗及病邪的产生可能导致诸多疾病, 但中风先兆的出现提示了体内病邪诱发中风的疾病趋向性。此阶段应实现从防到治的转变, 以“见微知治”为主。

3.2.1 针灸结合, 未至而迎 《素问·调经论》称中风先兆为“微风”, 以针“取分肉间, 无中其经, 无伤其络”, 用“先取其阳”之法复卫气以驱邪, 促进人体阴阳平复而防病。孙思邈提出可通过针刺风府、耳前动脉及灸肩井、足三里、曲池、百会、大椎、风池、间使七穴预防中风。《太平圣惠方》记载: 于双侧足三里、绝骨穴施瘢痕灸可治疗先兆症状。笔者认为针灸法预防中风, 在于针法可调节经气, 防止风火痰瘀之邪循经深入而致病; 灸法可振奋阳气, 鼓舞正气以加强抗邪作用。刘征^[26]运用针刺配合穴位贴敷治疗中风先兆有效率达95.50%; 吴伟凡等^[27]研究证明祛风醒脑针刺法治疗中风先兆疗效显著; 单秋华以风府及双风池、双完骨、双天柱组成“项七针”, 用于治疗中风先兆可显著改善临床症状^[28]。《针灸聚英》中指出“无病而先针灸曰逆”, 在中风先兆

期施以逆针灸治疗, “未至而迎”, 可防止中风发生。

3.2.2 辨证遣方, 阻截病程 方药是疾病预防的有效手段, 基于不同的辨证特点, 不同医家所选之方药亦各有差异。明代医家以内风立论, 认为虚为本邪为标, 若无痰气相阻则应根据其虚所在分别予六味、左归、八味、四圣、归脾、六君、十全大补之类加以补益, 若风火邪盛可予清心汤、泻心汤、防风通圣散、搜风顺气丸, 痰壅则予导痰汤。清代则主张内外并治, 如吴谦以羌活愈风汤防外、清热化痰汤防内^[29]。现代医家邱保国将中风先兆分为肝阳上亢、阴虚阳亢及痰湿阻逆3型, 分别予天麻钩藤饮、增液汤合天麻钩藤饮及半夏白术天麻汤合泽泻汤加减治疗^[30]。张学文主张热瘀同治, 以清肝热化血瘀为主, 拟清脑通络汤治疗中风先兆症^[31]。王永炎等^[25]指出虚气留滞, 气机失常, 湿浊停留, 血行不畅是主要病机, 可用生蒲黄、天麻、荆芥、白芷、郁金、赤芍、生茜草、太子参、茯苓、蝉蜕、佛手为方加减治之。总之, 中风先兆本于虚, 因于风火痰瘀, 分析病邪的兼杂及虚实之标本辨证遣方用药, 可达驱邪护正、调和气血、调节脏腑的目的, 从而治疗中风先兆症状, 防止中风病发生。

4 小结

中风发病由多种危险因素诱发, 其致病过程具有较明显的分期特点, 笔者以“伤-生-显”为分期揭示人体本虚生标实, 并导致中风发病的过程, 其中正气损伤为本, 脏腑失运、病邪内生为标, 而中风先兆则为中风发病的警示。“伤-生”阶段之正虚邪渐是大多数疾病的发展规律, 其固正防邪、养生调护的基本策略具有普遍适用性; 而“显”阶段之中风先兆表明从防到治的转变, 应使用“以治为防”的方法阻止中风病的发生。本文中的防、调、治方法不应拘泥于特定分期, 如中风先兆经药物治疗症状后可选择锻炼身体养生、食疗等方法辅助正气恢复。另一方面, 由于个体差异, 中风的发展过程可能不具备较明显的分期特征, 应以辨证为基础选择预防策略。一如《丹溪心法·不治已病治未病》所言: “盖保身长全者, 所以为圣人之道。”无疾之身是人类对于身体状况的最高追求。目前中医针对中风病的诊疗主要集中于发病后的治疗及后遗症的康复, 对于其预防的关注不足。笔者认为, 中医学治未病理论具有丰富的内涵, 其未病先防的理念具有前瞻

性, 应把中医治未病理论向自然人群推广, 从群体角度实施未病先防策略, 倡导养生锻体、增强体质、药疗食养, 以“思患而预防之”。

[参考文献]

- [1] 王陇德, 彭斌, 张鸿祺, 等. 《中国脑卒中防治报告 2020》概要[J]. 中国脑血管病杂志, 2022, 19(2): 136-144.
- [2] 靳琦, 王琦. 中医“治未病”说略[J]. 北京中医药大学学报, 2007, 30(11): 725-728.
- [3] WANG W, JIANG B, SUN H, et al. Prevalence, incidence, and mortality of stroke in china results from a nationwide population-based survey of 480 687 adults[J]. *Circulation*, 2017, 135(8): 759-771.
- [4] 严灿, 邓中炎, 潘毅, 等. 从现代心理应激理论研究中医肝主疏泄功能[J]. 广州中医药大学学报, 2000, 17(3): 209-211, 274.
- [5] 乔明琦, 于霞, 张惠云, 等. “多情交织共同致病首先伤肝”假说及其论证[J]. 山东中医药大学学报, 2006, 30(1): 8-10.
- [6] BOEHME A K, ESENAWA C, ELKIND M S V. Stroke risk factors, genetics, and prevention[J]. *Circulation Research*, 2017, 120(3): 472-495.
- [7] TOSS F, WIKLUND P, FRANKS P W, et al. Abdominal and gynoid adiposity and the risk of stroke[J]. *International Journal of Obesity*, 2011, 35(11): 1427-1432.
- [8] MILLWOOD I Y, WALTERS R G, MEI X W, et al. Conventional and genetic evidence on alcohol and vascular disease aetiology: a prospective study of 500 000 men and women in China[J]. *Lancet*, 2019, 393(10183): 1831-1842.
- [9] 林净, 张卫. 浅谈《内经》的天人合一养生思想[J]. 国医论坛, 2020, 35(5): 58-60.
- [10] 孔芳. 《内经》情志学说的情绪调节思想探析[D]. 济南: 山东师范大学, 2007.
- [11] YIN J, JIN X, SHAN Z, et al. Relationship of sleep duration with all-cause mortality and cardiovascular events: A systematic review and dose-response meta-analysis of prospective cohort studies[J]. *Journal of the American Heart Association*, 2017, 6(9): e005947.
- [12] HACKSHAW A, MORRIS J K, BONIFACE S, et al. Low cigarette consumption and risk of coronary heart disease and stroke: meta-analysis of 141 cohort studies in 55 study reports[J]. *Bmj-British Medical Journal*, 2018, 360: j5855.
- [13] HOLMES M V, DALE C E, ZUCCOLO L, et al. Association between alcohol and cardiovascular disease: Mendelian randomisation analysis based on individual participant data[J]. *BMJ*, 2014, 349: g4164.
- [14] ROSATO V, TEMPLE N J, LA VECCHIA C, et al. Mediterranean diet and cardiovascular disease: a systematic review and meta-analysis of observational studies[J]. *European Journal of Nutrition*, 2019, 58(1): 173-191.
- [15] SALEHI-ABARGOUEI A, MAGHSOUDI Z, SHIRANI F, et al. Effects of dietary approaches to stop hypertension (dash)-style diet on fatal or nonfatal cardiovascular diseases-incidence: A systematic review and meta-analysis on observational prospective studies[J]. *Nutrition*, 2013, 29(4): 611-618.
- [16] 杨利, 黄燕, 蔡业峰, 等. 1418 例中风患者痰瘀证候分布和演变规律探析[J]. 辽宁中医杂志, 2004, 31(6): 459-460.
- [17] 王琦. 9 种基本中医体质类型的分类及其诊断表述依据[J]. 北京中医药大学学报, 2005, 28(4): 1-8.
- [18] 李柱, 王清峰, 吴银玲, 等. 200 例急性缺血性中风(中经络)患者中医证候与中医体质辨识相关性研究[J]. 中医临床研究, 2016, 8(17): 15-17.
- [19] 周兰坤. 131 例中风临床辨证分析[J]. 河北中医, 1999, 21(3): 140-141.
- [20] 许越. 中医体质学说在中风病一级预防中的理论研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2008.
- [21] 谭芳. 药膳应用现状及痰湿体质的药膳组方与应用研究[D]. 北京: 北京协和医学院, 2017.
- [22] 王章林, 詹杰, 赵文, 等. 《望诊遵经》面部色诊学术特色[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(1): 41-43.
- [23] 田列, 石岩. 张锡纯治疗内中风经验[J]. 辽宁中医杂志, 2016, 43(1): 30-31.
- [24] 石国栋, 孙悦, 丁成华, 等. 舌诊在中风先兆诊断中的临床意义[J]. 中医杂志, 2020, 61(14): 1259-1261, 1267.
- [25] 王永炎, 邹忆怀, 谢颖桢. 再议中风先兆症的观察、病机与防治[J]. 北京中医药大学学报, 2020, 43(5): 423-426.
- [26] 刘征. 针刺配合穴位贴敷治疗中风先兆 89 例[J]. 针灸临床杂志, 2010, 26(8): 22-23.
- [27] 吴伟凡, 赵玉驰, 吴伟, 等. 针刺治疗中风先兆证的临床研究[J]. 湖北中医杂志, 2006, 28(11): 12-13.
- [28] 王长月. “项七针”治疗中风先兆证的临床疗效观察[D]. 济南: 山东中医药大学, 2017.
- [29] 田梦, 娄天伟, 贾红玲, 等. 明清两代医家诊治中风先兆经验探析[J]. 西部中医药, 2017, 30(8): 36-39.
- [30] 王玉玲, 杜文森, 邱保国. 邱保国研究员经方论治中风先兆的理论探讨[J]. 中医研究, 2022, 35(6): 21-24.
- [31] 周海哲, 赵欢, 严亚锋. 国医大师张学文从热瘀论治中风先兆症思想探析[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(7): 3928-3931.

(责任编辑: 钟志敏)