



从刘完素论治中风探讨风药对中风的作用

潘春华¹,王泽颖²,魏洪玉²

(1. 山东中医药大学, 山东 济南 250000; 2. 潍坊市中医院, 山东 潍坊 261000)

摘要:刘完素为金元四大家之首,首开“内风”学说之先河,其对中风的论治具有划时代的意义。“玄府”理论与“阳气怫郁”学说为刘完素两大主要学术思想,一者言气机通行之道路遍布周身,一者言气机闭塞不通则病邪丛生,两者分别从生理、病理角度强调了气机宣通的重要意义。刘完素论治中风的方剂主要有大秦芫汤、小续命汤、三化汤等,方中皆有大量风药的应用,临床每取良效。文章旨在以刘完素玄府理论及阳气怫郁学说为立足点,深入探讨风药对中风的作用。

关键词:中风;玄府理论;阳气怫郁学说;风药;大秦芫汤;小续命汤;三化汤

中图分类号:R255.2

文献标志码:A

文章编号:1671-7813(2024)09-0131-03

Exploring the Effect of Wind Medicine on Stroke based on Liu Wansus Theory of Treating Stroke

PAN Chunhua¹, WANG Zeying², WEI Hongyu³

(1. Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250000, Shandong, China;

2. Weifang Traditional Chinese Medicine Hospital, Weifang 261000, Shandong, China)

Abstract:LIU Wansu is the leader of the Four Great Masters of the Jin and Yuan dynasties, pioneering the theory of "internal wind". His treatment of stroke has epoch-making significance. The theory of "Xuanfu" and the theory of "Yang Qi being hot and depressed" are the two main academic ideas of the Liu family. One emphasizes the importance of promoting the circulation of Qi throughout the body, while the other emphasizes the importance of promoting the circulation of Qi from both physiological and pathological perspectives. The main prescriptions for treating stroke include Daqinjiao Decoction(大秦芫汤); Xiaoxuming Decoction(小续命汤); Sanhua Decoction(三化汤), etc., all of which contain a large amount of wind medicine and have good clinical effects. This article aims to explore in depth the effect of wind medicine on stroke based on the theory of Liu's Xuanfu and the theory of Yang Qi and Qi Qi stagnation.

Keywords:stroke; Xuanfu Theory; the theory of yang qi being hot and depressed; wind medicine; Daqinjiao Decoction(大秦芫汤); Xiaoxuming Decoction(小续命汤); Sanhua Decoction(三化汤)

中风是以猝然昏仆、不省人事、半身不遂、口眼歪斜、言语不利为主要症状的一种疾病^[1],与现代医学的急性脑血管病类似。有研究显示,脑血管病现已是我国国民的首位死因^[2],70%~80%的脑血管病患者会遗留不同程度的后遗症^[3]。中风为古代中医四大难证之首,各医家对其病机的论述错综复杂,在医疗水平日益精进的今天,仍以其高致残率、高病死率,给国家、社会以及患者家庭带来沉重负担,严重威胁着人们的生活质量。刘完素为“内风”学说创始人,其“玄府”理论与“阳

气怫郁”学说,重视气机瘀滞致病的重要性,强调气机宣通的重要生理意义。其创立的大秦芫汤、小续命汤、三化汤等,对后世中风诊疗具有深远影响。故有必要对其理论进行深入探讨,以期对中风诊疗提供新思路。

1 玄府理论

“玄府”之名首见于《内经》,《素问·水热穴论篇》云:“所谓玄府者,汗空也。”王冰注:“言汗液色玄,从空而出,以汗聚于里,故谓之玄府。”杨上善《黄帝内经太素》曰:“汗之空名玄府者,谓腠理也。”可见,最初“玄府”之义较狭,特指人体汗液排泄的通道。《素问·六微旨大论篇》载:“升降出入,无器不有……出入废,则神机化灭;升降息,则气立孤危……”,阐明人体气机运动无处不在,机体各脏腑经络正常活动皆以气机升降出入协调为前提。刘完素继承《内经》气机理论,将“玄府”理论上升到广义的角度,构建了人体玄府开阖、气液流通的生理结构特点。《素问玄机原病式》载:“玄府者,无物不有。人之脏腑皮毛、肌肉筋膜、骨髓爪牙,至于世间万物,尽皆有之,乃

基金项目:山东省中医药科技发展计划项目(2019-0707);山东省名老中医药专家传承工作室建设项目(鲁卫函[2019]92号);齐鲁医派中医学术流派传承项目(鲁卫函[2020]132号);潍坊市科技发展计划项目(2020YX019)

作者简介:潘春华(1993-),男,山东潍坊人,硕士在读,研究方向:中医脑病。

通讯作者:王泽颖(1963-),男,山东青岛人,主任医师,硕士研究生导师,学士,研究方向:中医脑病。E-mail:wshan@163.com。



气出入升降之道路门户也”^[4]。刘完素认为,“玄府”遍布人体周身,是一切气血津液流通、输布的细微通道。《伤寒直格》载:“血气者,人之神,由荣卫血气运行,则神在乎其中也”^[4]。人之生命活动以营卫气血的正常运行为前提,而玄府为营卫气血的运行通道,故玄府通利是维持人体生命活动的基础。刘完素玄府理论的提出,体现出其对气机宣通的重视。从玄府气机论治中风对后世医家产生深远影响,如张震言:“欲求临床疗效的提高,无忘对患者气机之疏调”,指出治疗中风病当“以气机失常为核心,疏调气机为主线”^[5]。国医大师张志远教授承袭“内风”学说,将中风病的病机概括为“玄府闭塞,气血不通”^[6]。王小强等^[7]研究发现,开通玄府法对脑出血后血脑屏障具有双向调节作用,能降低病理性血脑屏障通透性,升高未出血侧血脑屏障通透性。

2 阳气佛郁学说

“阳气佛郁”之说首见于《伤寒论》,其载:“设面色缘缘正赤者,阳气佛郁在表,当解之熏之……阳气佛郁不得越,当汗不汗,其人燥烦。”王冰言:“玄府闭塞而热生。”此之玄府单纯指汗孔,故此郁结生热仅就外邪不越而言。刘完素言:“腠理闭塞,阳气佛郁,不能通畅,则为热也”“阳气佛郁,而热转甚,故病加尔。上下中外,周身皆然”^[4]。至此,不但将“阳气佛郁”转换为广义,包含外邪、内伤之郁热;而且提出佛郁与火热互为病机的关系。故刘完素“阳气佛郁”学说当包含“因郁致热”“因热致郁”2个方面。

2.1 因郁致热

刘完素为“寒凉派”代表医家,其主张“六经传受,由浅至深,皆是热证,非有阴寒之证”。后世将其火热病机概括为“五志过极皆能化火”“六气皆从火化”。其五志、六气化火生热,皆因气机佛郁而致。《素问玄机原病式》载:“五志过度则劳,劳则伤本脏,凡五志所伤皆热也。如六欲者,眼、耳、鼻、舌、身、意也。七情者,喜、怒、哀、惧、恶、欲。用之劳伤则皆属火热”^[4]。刘完素认为,情志过度,伐伤本脏,脏腑斡旋无力,气机失于条达,郁积日久则从阳化为火热。如五志之中,喜为心志,多喜则气滞不散,气有余便是火;悲为肺志,肺金属燥,悲而气消,故燥结而化火;思为脾志,思则气结,阳气佛郁易化生火热。可见,刘完素情志化火,皆与气机郁结相关。刘完素言:“夫六气变乱而为病者,乃相兼而同为病。风、热、燥同……寒、湿性同,多兼化也”^[4]。六气之中,风、暑、燥三者,其性本就与热同类,故其化热属同化。寒、湿之邪,与热邪阴阳异用,本不可相兼为病。故刘完素解释寒邪化热病机言:“由寒主闭藏,而阳气不能散越,则佛郁内作故也”“人之伤于寒则为病热。寒毒藏于肌肤,阳气不得散发而内为佛结,故伤寒者,反病为热”^[4]。又有《伤寒直格》论述湿闭生热载:“热则郁结,湿则痞闭……燥热太甚,而烦渴不止”^[8]。寒性收引、湿性凝滞,均易阻滞玄府气机,故寒、湿化热亦属“因郁致热”。

2.2 因热致郁

《素问玄机原病式》载:“佛郁也。结滞壅塞,而气不畅通。所谓热甚则腠理闭塞而郁结也,如火炼物,热极相合,而不能相

离,故热郁则闭塞而不通畅也”^[4]。刘完素用取物象的方式说明若火热泄越不得,炼津灼液,则助生郁结。《宣明方论》论述湿病时指出:“湿病本不自生,因于火热佛郁,水液不能宣行,即停滞而生水湿。凡病湿者,多自热生”^[9]。《三消论》载:“燥热太甚,而三焦肠胃之腠理,佛郁结滞,致密壅塞,而水液不能渗泄……故数溲也”,均阐明热郁气机则瘀滞丛生。

3 玄府理论与阳气佛郁学说相辅相成,互为因果

刘式玄府理论主张人体玄府以通为用,玄府闭塞是疾病发生的关键;其火热病机中五志、六气化火皆因郁而生,而火热之邪最易炼津灼液、助生郁结反致玄府闭塞。故存在玄府闭塞-气机升降失常-阳热佛郁-玄府闭塞的病机变化,玄府闭塞与阳热佛郁之间互为因果,形成一个恶性的病理循环^[10]。玄府理论及阳气佛郁学说,都体现出气机宣通对人体正常生命活动的重要意义。

3.1 中风之病机

《素问玄机原病式》载:“凡人风病,多因热甚……所以中风瘫痪者,由乎将息失宜……而热气佛郁,心神昏冒,筋骨不用,而卒倒无所知也”^[4]。提出火热致中的病机。又载:“热气太甚,郁结壅滞,气血不能宣通……人卒中则气血不通,而偏枯也”,强调火热致病的核心病机为热郁气机,气血不通。“目郁则不能视色,耳郁则不能听声,鼻郁则不能闻香臭,舌郁则不能知味”,概括了中风气机闭阻、神机失用的状态。

3.2 中风之治疗

《素问病机气宜保命集》载:“中风,外无六经之形证,内无便溺之阻格,知血弱不能养筋……大秦苳汤主之”“外有六经之形证,先以加减续命汤随证治之;内有便溺之阻格,复以三化汤主之”^[11],此论述涵盖了中风病情进展的3个阶段。三方中均有大量风药的应用,风药最善畅行气机,正对中风气机郁滞的病机核心。

“风药”之说源于张元素,其首创“药类法象”理论,把风药归属于“风生升”一类,包括防风、羌活、升麻、柴胡、葛根、独活、白芷、桔梗、藁本、川芎、蔓荆子、荆芥、薄荷等药。“风生升”者,阐明风药功效当与风邪特点类似,具有通达走散之性。《内外伤辨惑论》云:“味之薄者,诸风药是也”^[12]。“风药”性味轻薄,味薄则通,故风药性善通达走散。徐大椿言:“药之质轻而气盛者,皆属风药,以风即天地之气也”^[13]。直言风药禀天地之气,最有激荡气之功。此外,如“风性善行数变”“高巅之上,惟风可到”“风能胜湿”等相关论述,盖是风药走散不居,善行气机之特性的总结。

大秦苳汤之用,旨在行散气机。“外无六经之形证”,交代外邪入里的状态;“内无便溺之阻格”,证明气机阻滞尚且轻浅;“血弱不能养筋”,给出此病机的关键为筋脉失养。外邪入里无表证,且病机关键为筋脉失养,然组方仍以大量辛散风药为基础而少养血柔筋之用,可知其“血弱”之意实为邪阻气机而不为用,而非营血之绝对虚弱,故其大量风药实为通行气机之用。《医方集解》评价本方为“六经通剂”,亦言其善行气机,无所不到之特点。方中秦苳、防风、川芎、细辛、白芷、羌活、



独活之属,皆为风药,可畅行气机以散瘀滞,为立方之本;当归、熟地、白芍者,配伍川芎乃成四物,既可补肝之体以助疏泄,又能养血柔筋以缓其急;白术、茯苓、甘草既可健运脾胃以利枢机,又助扶正以祛邪外出;风药辛散,有助热耗气之嫌,故佐用石膏、黄芩、生地黄,以防辛燥耗气而损伤气机。纵观全方,既用大量辛散风药,又兼顾肝脾功能恢复,散中有补,为畅行气机之功。王玮等^[14]研究证实,大秦苕汤可显著降低血小板黏附率和聚集率,对中风病的恢复具有积极作用。刘克非^[15]研究证实大秦苕汤有助于改善缺血性脑中风患者的神经功能恢复。

小续命汤之用,意在宣散气机。小续命汤之“六经形证”提示邪在腠理,有闭阻玄府之嫌,故当及时治以透玄府、利气机之法。方中麻黄、桂枝、甘草、杏仁,取麻黄汤之义,主宣散达邪;又因“邪之所凑,其气必虚”,故加用人参、附子以益气温阳,扶正以助祛邪;防风、防己、川芎者,为辛散风药,可助行散气机;刘完素主张“五志、六气皆从火化”,且辛散之风药、温补之参附,均有助热之弊,故佐以黄芩、芍药清热养阴,以防热气怫郁、瘀滞气机。全方发、散、清、补兼施,均为求宣散气机,解表以和里。李娟等^[16]研究指出,小续命汤可降低中风患者的炎症水平,促进神经功能恢复。巢敏等^[17]研究发现,小续命汤用治缺血性中风病安全性良好,可显著改善患者预后。

三化汤之用,为求荡涤气机。《症因脉治》评价本方为“宣通壅滞”之方;《医方集解》评价本方可使“三焦通利,以复传化之常”。均体现了本方荡涤一身气机的特点。“便溺阻格”,为一身气机闭塞之重象,故厚朴、枳实、大黄,分别破除上、中、下三焦气滞;加用风药羌活一味,辛香走散,使药气流转,清升浊降,以畅行周身气机。如此,一身之气机贯通,气血周流,方能神机得复。三化汤用治中风之病,历代医家多有论述,如《医学三字经》载:“闭者宜开……开其里,三化汤是也”。《名医类案》言:“(中风)入脏则内有便溺之阻……重则三化汤通其壅塞”。均从而条畅气机的角度指出三化汤对中风的治疗作用。杨正志等^[18]研究发现,三化汤可显著改善脑梗死患者的血流动力学指标。曹淑霞^[19]研究发现,三化汤不但对脑组织有直接保护作用,还可改善老龄脑缺血再灌注大鼠的全血黏度。

刘完素其他治中风之剂,如愈风汤(羌活、防风、蔓荆子、川芎、细辛、薄荷、独活、白芷、秦艽、柴胡、防己)、四白丹(白芷、羌活、薄荷、独活、防风、川芎、细辛)、泻清丸(防风、川芎、羌活)、防风通圣散(防风、川芎、薄荷、桔梗、荆芥穗)等,均有大量风药的意义,可见,行散气机之法,贯穿于中风治疗的各个阶段。《医编·杂症》云:“按内风即气也,气不顺亦可用羌、防辈升发之,但不温服取汗耳。”也强调了风药对中风病的治疗作用。王敬卿教授言则认为,“风药”为治中风之将药^[20]。刘完素以风药论治中风病,给后世医家带来了宝贵经验。

4 结语

刘完素认为中风的病机关键为气机阻滞。血气不遂,瘀滞频仍,则沉痾四起。故中风较之他病,多伴有后遗症,迁延难愈。刘完素临证多喜用辛散行气之品,或宣散于外,或行散于

内,或荡涤周身。气机畅通,则邪无所匿,瘀滞不生,诸症向愈。然而,因对中风核心病机的认识不同,古今医家对辛散行气之品的应用也有不同见解。随着内风学说日益兴盛,近代医家治疗中风多擅用重镇潜阳之品,而禁用辛散之声呼之愈上。因此,继续探讨中风的病机核心,完善辛散风药治疗中风的作用机制将是今后研究的目标和方向。

参考文献

- [1] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 2版. 北京: 中国中医药出版社, 2007:304.
- [2] ZHOU M G, WANG H D, ZHU J, et al. Cause specific mortality for 240 causes in China during 1990–2013; a systematic subnational analysis for the Global Burden of Disease Study 2013[J]. Lancet, 2016,387(10015):251–272.
- [3] 樊文朝, 崔晓, 黄春水, 等. 康复结对指导模式对脑卒中患者患肢功能及日常生活活动能力的疗效[J]. 中国康复理论与实践, 2018,24(9):1099–1102.
- [4] 宋乃光. 刘完素医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006.
- [5] 杨爽, 顾力华, 刘荣, 等. 国医大师张震在神经系统疾病中疏调气机理论的应用[J]. 光明中医, 2022,37(4):590–592.
- [6] 李顺, 刘桂荣. 国医大师张志远治疗中风经验[J]. 世界中医药, 2024,19(4):556–560.
- [7] 王小强, 白雪. 开通玄府法对脑出血后脑血屏障双向调节的作用[J]. 中国中医基础医学杂志, 2018,24(11):1530–1533.
- [8] 刘完素. 伤寒直格[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1982.
- [9] 刘完素. 黄帝素问宣明方论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007.
- [10] 刘琼, 陶春晖. 刘完素建构在玄府学说下的脾胃观[J]. 中国中医基础医学杂志 2019,25(9):1192–1194.
- [11] 刘完素. 素问病机气宜保命集[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1959.
- [12] 李东垣. 内外伤辨惑论[M]. 李一鸣, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2007.
- [13] 徐大椿. 神农本草经百种录[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011:29.
- [14] 王玮, 邓庚, 陈利达, 等. 大秦苕汤对脑缺血大鼠凝血及血小板黏附、聚集功能的影响[J]. 中国中医药科技, 2010,17(2):116–117.
- [15] 刘克非. 大秦苕汤加减治疗急性缺血性中风的临床疗效分析[J]. 名医, 2020(15):136–137.
- [16] 李娟, 李义松, 王亚宁. 小续命汤治疗风痰瘀阻型急性缺血性中风临床观察[J]. 光明中医, 2021,36(10):1625–1627.
- [17] 巢敏, 刘菊芬. 小续命汤对风痰瘀阻型急性缺血性中风患者神经功能及中医证候的影响[J]. 中国中医药现代远程教育, 2017,15(1):58–61.
- [18] 杨正志, 孙延康, 田明达. 中西医结合治疗急性脑梗死 40 例临床研究[J]. 江苏中医药, 2009,41(7):33–34.
- [19] 曹淑霞. 三化汤治疗急性中风病机理的研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2007.
- [20] 高兴. 王敬卿运用“风药”治疗中风病经验[J]. 江西中医药, 2024,55(3):40–42.