

● 理论研究 ●

孙思邈《千金方》辨治喎僻病证特点浅析

罗艳超^{1,2}, 徐峰^{2,△}

(1. 北京中医药大学, 北京 100029; 2. 北京中医药大学第三附属医院, 北京 100029)

摘要: 喎僻病指口眼歪斜类疾病,《千金方》书中对喎僻病的病因病机,治疗原则,处方用药及选穴进行了详细论述,本文通过梳理《千金方》中喎僻病证治相关原文,针对不同治法,分析其用药选穴规律,对孙思邈治疗喎僻病的特点总结。孙思邈继承《灵枢·经筋》“经筋之病,寒则筋急,热则筋弛纵不收”思想,认为喎僻病为风寒湿邪侵袭经筋;脏腑虚寒伤风;营卫不和,经筋失养所致,为脏腑虚寒,络虚邪滞,属本虚标实之证。治疗以方药为主,佐以针灸外敷等,该特点对现今临床喎僻病治疗具有重要借鉴意义。

关键词:《千金方》; 孙思邈; 喎僻病; 口眼喎斜; 面瘫

中图分类号: R 249 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2024) 03-0064-05

Analysis of the Characteristics of Diagnosis and Treatment of Skew Contracture Disease in Sun Simiao's "Qian Jin Fang" /LUO Yanchao^{1,2}, XU Feng^{2,△} // (1. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China; 2. Third Affiliated Hospital of Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: Skew Contracture disease refers to a type of disease characterized by facial paralysis and eye deviation. "Qian Jin Fang" provides a detailed explanation of the etiology, pathogenesis, treatment principles, prescription medication, and acupoint selection for Skew Contracture disease. This article analyzes the original text of "Qian Jin Fang" related to the treatment of Skew Contracture disease, and summarizes the characteristics of Sun Simiao's treatment of Skew Contracture disease based on different treatment methods, medication, and acupoint selection. Sun Simiao inherited the idea from "Ling Shu Jing Jin" that "If the tendons are diseased, they will be stiff in cold and loose in heat." He believed that the disease of Skew Contracture is caused by wind, cold, and dampness invading the tendons; visceral cold and wind damage; disharmony of Ying and Wei, leading to lack of nourishment of the tendons, which is caused by visceral cold, network deficiency, and evil stagnation, belonging to the evidence of deficiency in essence and excess in manifestation. The treatment based on traditional Chinese medicine formulas, supplemented by acupuncture and external application, holds significant reference value for the treatment of Skew Contracture disease in modern clinical practice.

Keywords: Qianjin Fang; Sun Simiao; Skew Contracture disease; facial paralysis; facioptosis

第一作者: 罗艳超, 硕士研究生在读, 研究方向: 中西医结合脑病学, E-mail: lyc2121@126.com。△通讯作者: 徐峰, 博士, 主任医师, 研究方向: 中西医结合脑病学, E-mail: xufeng1666@163.com。

- [9] 武妍琳, 刘喜平, 贾育新, 等. 参苓白术散对肠道菌群失调幼鼠肺部免疫炎症反应的影响 [J]. 中国中医药信息杂志, 2022, 29 (11): 79-85.
- [10] 江昊翼, 夏婷婷, 王颖. 从调控 TNKS2/APC 蛋白探讨培土生金法对非小细胞肺癌转移干预的体外研究 [J]. 浙江中医药大学学报, 2021, 45 (03): 214-221.
- [11] 王院春, 王希胜, 惠建荣, 等. 培土生金核心方加减辨治晚期非小细胞肺癌临床观察 [J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30 (03): 240-244.
- [12] 王玉贤, 王艺璇, 陈蓉, 等. 冬虫夏草蛋白提取物抗 A549 肺癌细胞及免疫活性分析 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2018, 24 (01): 79-84.
- [13] 张桂星. 基于金水相生法探讨中药联合安罗替尼在晚期肺癌治疗中增效减毒作用及相关实验研究 [D]. 天津中医药大学, 2022.
- [14] 李曼, 张露蓉, 金顺琪, 等. 白花蛇舌草抗炎机制的网络药理学分析及实验研究 [J]. 世界中医药, 2022, 17 (18): 2535-2540.
- [15] 李静静, 张茗, 张平, 等. 朴炳奎运用固本解毒法治疗原发性肺癌经验 [J]. 长春中医药大学学报, 2022, 38 (10): 1092-1095.
- [16] 罗娇, 解伟, 张坤驰, 等. 氧化苦参碱对非小细胞肺癌细胞抗肿瘤作用及机制 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2021, 27 (13): 43-49.
- [17] 王惠, 郭忠聪, 曾柏荣. 加味知柏地黄汤防治ⅢB期-Ⅳ期非小细胞肺癌放射性食管炎临床观察 [J]. 山西中医, 2019, 35 (12): 9-11.
- [18] 郭慧君, 朱金华, 柳招红, 等. 六味地黄丸在肺癌发生早期对 TNF-α 和 PCNA 的影响 [J]. 江西中医药大学学报, 2017, 29 (03): 90-93.

(收稿日期 2023-08-04)

《千金方》为孙思邈所著《千金要方》和《千金翼方》的总称，书中所述内容参考唐以前多部医学著作，涉及理法方药各方面，是唐以前医学的集大成之作，对中医学发展有承上启下作用。喎僻病在《千金要方·诸风方》及《千金翼方·中风上喎僻第四》等篇章有详细描述，是指以口眼歪斜为主要症状的一类疾病^[1]，与如今面瘫症状相似，书中从针药灸敷等不同方面对喎僻病论治。笔者查阅文献发现如今临床治疗口眼喎斜病症，针灸已经成为首选且主要治疗方式^[2]，方药治疗临床发挥较少，但观《千金方》可发现，书中多处涉及方药和外敷等治疗，论述详细，着实不应埋没，因此笔者通过研读《千金方》，对书中喎僻病证深入分析，总结孙思邈治疗喎僻特点，以期为当今临床喎僻病证治疗提供思路。

1 病因病机

喎僻病的因机在《灵枢·经筋》已有提及“卒口僻，急者目不合，热则筋纵，目不开，颊筋有寒，则急引颊移口，有热则筋弛纵，缓不胜收，故僻”^[3]，认为卒口僻形成与经筋有寒或有热相关。此外，《灵枢·本脏》言：“卫气者，所以温分肉，充皮肤，肥腠理，司开阖者也。…卫气和则分肉解利，皮肤调柔，腠理致密矣”，《景岳全书》中载：“如寒而拘急者，以寒盛则血凝，血凝则滞涩，滞涩则拘急，此寒伤其营也。”表明营卫亦与喎僻病形成相关。然纵观《千金方》全书，可发现孙氏之说更为完善，其喎僻病病机可概括为脏腑虚寒，络虚邪滞。

1.1 风寒湿邪侵袭经筋 《灵枢·经筋》篇“寒则筋急”“筋急则口目为僻，眦急不能卒视”^[3]可知，喎僻成因与寒相关。观《要方·论杂风状》所载“夫眼瞤动，口唇动偏喎，皆风入脉”及《要方·贼风》所言“夫眼瞤动，口唇偏喎，皆风入脉”^[4]可知孙氏认为风邪是该病发病的主要病因。“风寒湿三气杂至，合而为痹”为《内经》中对痹病成因的概括，症状有痛、或不痛、或不仁、或寒、或热、或燥、或湿等七种不同表现，观今口眼歪斜患者临床症状与之相符。经筋感寒，失于阳气温煦，筋脉收引而致，可归属痹证。《要方·酒醴》大金牙酒方载“治瘴疠毒气中人，风冷湿痹，口喎面戾…”^[4]，更是直接指出“风冷湿痹”可致“口喎面戾”，表明孙氏继承并发展了《内经》寒邪致喎僻的说法，认为风寒湿邪侵袭，邪滞经筋而成“风冷湿痹”是喎僻病成因之一。

1.2 脏腑虚寒伤风 喎僻病成因除邪滞之表实外，亦有内虚。《诸病源候论》载：“偏风口，是体虚受风，风入于夹口之筋也……口邪僻，是风入于颌颊之筋故也。”^[5]孙氏在《千金方》中不仅认为风寒湿痹会导致喎僻病形成，同时也提出了心虚寒伤风与肾虚寒伤风的内伤虚证。《要方·贼风》载：“治心虚寒，阴气伤寒损心，惊掣悸，语声宽急混浊，口

喎……”“治肾寒虚，为厉风所伤，语音蹇吃转，偏枯，胫脚偏跛蹇，缓弱不能动，口喎，言音混浊，便利仰人，耳偏聋塞……”^[4]风为百病之长，易袭阳位，心阳亏虚，虚寒内盛，引风邪侵袭，损伤心阳，手少阴之别络舌本，风寒侵袭经筋，别络不通，失于温煦而口喎；肾阳不足，虚寒内生则“胫脚偏跛蹇，缓弱不能动”，厉风加寒，上扰侵袭经筋则言语蹇涩、口歪等。参考心虚寒所致喎僻病孙氏用干姜附子汤以温里通阳法诊治，《翼方·喎僻》“治中风，面目相引偏喎”^[4]用附子、伏龙肝等药及脾风口不能言灸法诊治，可知，《千金方》喎僻病相关条文中也暗含脾虚寒伤风可致喎僻病之理。同时在《翼方·喎僻》中所述“肝风占候，口不能言”用灸法治疗，“口不能言”即喎僻病，此为孙氏书中肝虚寒伤风可致喎僻病条文，详析孙氏枳茹酒条文所言“枳实上青刮取末，欲至心止，得茹五升，微火炒去湿气，以酒一斗渍，微火暖令得药味，随性饮之。主口僻眼急大眦，治缓风急风并佳。”可为孙氏立肝虚寒伤风致喎僻病的另一佐证。由此可以明确，脏腑虚寒受风为孙氏参考巢元方体虚受风之言，对喎僻病成因的另一总结，所涉及脏腑主要在肝心脾肾，同时也是对《灵枢》所述“颊筋有寒，则急引颊移口”中“有寒”一词从虚实角度理解与分析的体现。

1.3 营卫不和，经筋失养 《素问·痹论》言：“营者……循脉上下贯五脏，络六腑也。卫者……不能入于脉也。故循皮肤之中，分肉之间，熏于膏膜，散于胸腹……逆其气则并，从其气则愈，不与风寒湿气合，故不为痹。”^[6]指出营卫不和可致痹病。阅读孙氏《千金方》中喎僻病相关条文可了解到，孙氏认为营卫气血不和可导致喎僻病，正如《要方·风懿第六》附子散条文所述“主中风，手臂不仁，口面喎僻方”，《内经》将不仁一词归属为营卫不和，肌腠失养，《素问·痹论篇》言“其不痛不仁者，病久入深，荣卫之行涩，经络时疏，故不通，皮肤不营，故为不仁”^[6]《素问·风论篇》曰“卫气有所凝而不行，故其肉有不仁也。”^[6]由此可知附子散所主口面喎僻是由于营卫郁滞，经络不通，营卫不能濡养皮毛腠理所致肢体不仁，筋脉失于濡养则筋枯而挛缩致口面喎僻。此外，观《千金方》甘草汤条文：“治偏风积年不瘥，手脚枯细，面口喎僻……”^[4]结合《素问·逆调论》所言：“荣气虚则不仁，卫气虚则不用，荣卫俱虚，则不仁且不用，肉故如此”^[6]则此处所致面口喎僻为久病入里，营卫俱虚，经筋肌肉因卫气虚失于温煦，营血虚失于濡养而成，属络虚之证。《要方·胃腑脉论》有言“是主血所生病者，狂疟，温淫汗出，鼽衄，口喎，唇紧……”^[4]明确指出喎僻病成因与血相关，这亦与后世从化瘀或养血角度治疗面瘫一致^[7]。总的来说营卫不和所致喎僻病的原因主要是由于久病所致营卫亏虚或外邪侵袭，卫气郁滞，使得络脉空虚，筋脉失于濡养而成，

属络虚邪滞之例。

2 治疗特色

孙氏在书中对喎僻病的治疗主要涉及药针灸敷四方面，其中以汤剂散剂等内服治疗的论述最多，其次是针刺，最后是灸法和外敷法，这表明在孙思邈时期，针对喎僻类病的治疗，以内治法为主，与如今临床以针灸为主的外治法所不同。

2.1 内治法 孙氏在书中采用汤剂、散剂、酒剂以及口含给药等内治法治疗喎僻病，制方选药针对脏腑虚寒，络虚邪滞病机，尤重风寒之邪的治疗，善于风药与温药同用，内外兼治。

2.1.1 散寒补中 “风为百病之长”，《类经》言：“筋痹之病属寒者多”，孙氏组方中重视祛风散寒药的使用，善用桂枝、麻黄、防风、细辛、白芷等药以祛风散寒，疏通表寒郁滞。《灵枢·五变》言：“肉不坚，腠理疏，则善病风”因此在选用桂枝、麻黄、防风、白芷等药的同时，孙氏也常常配合黄芪或人参，益气固表，以充腠理。《要方·诸风》：“风中五脏六腑之腧，亦为脏腑之风”风寒之邪直中入里因脏腑虚寒，不能温煦于内，风寒郁闭腠理，不能抗邪于外，风寒入里而致。因此孙氏在外散风寒的同时常加以温补脏腑，如《要方·论杂风状》干姜附子汤：“治心虚寒风，半身不遂，骨节离解，缓弱不收，便利无度，口面喎斜，干姜附子汤方。干姜、附子各八两，桂心、麻黄各四两，芎藭三两”^[4]，方中附子、干姜温补心脾肾之阳，上中下三焦皆得其相助，《医学启源》载肉桂：“补下焦火热不足，治沉寒痼冷之病，及表虚自汗”与麻黄相伍，既能宣散表之风寒，又能温补命门相火，表寒散，里寒清，加用川芎以通营卫之郁滞，“血得寒则凝，得热则行”与附子、肉桂相伍，温通血络，温补心阳，诸药合用，外散风寒，内补诸阳，经筋得温则缓而喎僻除。《要方·风懿》治口耳僻方中，麻黄、葛根、防风三药祛风散寒以解外；附子辛温大热，补火助阳以温中，互相配合，内外得助，口耳喎僻亦可除。

2.1.2 温阳燥湿 邪滞病机中有因湿痹而成喎僻，《素问·至真要大论》云：“诸湿肿满，皆属于脾。”对于喎僻因水湿痰饮之邪阻滞而成者，孙氏书中常用白术、茯苓、薏苡仁等健脾利湿；陈皮、半夏、竹沥等燥湿化痰；人参、黄芪补益中气，助脾之运化。“阳化气，阴成形。”针对水湿痰饮之邪，仲景提出：“病痰饮者，当以温药和之”的治疗原则^[8]，孙氏组方亦有相通之处，常配伍附子、乌药、天雄、干姜、蜀椒等辛温助阳药，以温化寒饮。仲景言“若治风湿者，发其汗，但微微似欲汗出者，风湿俱去”孙氏亦常配伍麻黄、细辛、桂枝等辛温解表药，以温散表之水气。如大金牙酒方，方中人参、茯苓、黄芪、白术、薏苡仁等健脾化湿，茯苓、牛膝、杜仲温下焦肾阳，肉桂、细辛、附子、天雄辛温通散，

既能温补命门又能辛散风寒。诸药合用，辛温助阳，温化寒湿，外感湿邪得化；脾虚得健，内无生成之虞；益阳以实卫，表气得固，经筋充养，喎僻可复。

2.1.3 调和营卫 清代林珮琴《类证治裁·痹证论治》曰：“诸痹，良由营卫先虚……风寒湿乘虚内袭……气血凝涩，久而成痹。”络虚邪滞之营卫不和证，既有营卫郁滞之标实，又有营卫俱虚之本虚。《灵枢·营卫生会》云：“营卫出于中焦。”针对营卫本虚之证，孙氏多从中焦论治；唐容川在《血证论》中谈到“血积既久，亦能化为痰水”对于营卫郁滞标实之证，孙氏除常规选用活血化瘀之品，亦善用辛温走窜之品，温散痰瘀。例如《要方·风懿》炙甘草汤治疗：“治偏风积年不瘥，手脚枯细，面口喎僻，精神不定，言语倒错方”^[4]用人参、白术、炙甘草等健脾益气，以固护中焦助卫气；茯神、白术、防己、秦艽、防风等除湿渗湿，以健运脾胃；当归、川芎、丹参、牛膝等养血活血，以补不足助营血。《本草汇言》载：“盖味辛善散，故能开气。”孙氏组方善用麻黄、细辛、肉桂、附子、川乌、天雄等辛温热药，不仅可以散寒补中，温散寒饮，亦可借其辛香走窜之性，引气行血，辛开宣痹，去除痰湿瘀滞；借其温热之性，以祛瘀行血，有助于调和营卫^[9]。如《要方·贼风》治心虚寒风的干姜附子汤中，附子、干姜、肉桂、麻黄均为辛温之品，不仅可以温补三焦，助心之虚寒，温散风寒，亦可助川芎，温通血脉，通行表里，则经筋之喎僻可愈。

2.1.4 收散结合 详查喎僻病相关处方可发现，孙氏亦善于用防风、细辛、白芷、独活、柴胡、升麻等风药与当归、白芍、生地、人参、山茱萸、山药、肉桂等补药相配合，风药具有升、散、透、窜、燥、动等多种特性，具有祛邪散结，胜湿通补，升阳补益，通络消癥等作用^[10]，与补药结合，一收一散，收散结合，于本虚处收，于邪实处散，尤宜本虚标实之证。

2.1.5 善用酒剂 孙氏除上述针对病机的特殊组方特点外，在治疗喎僻病时亦善于用酒，如茵芋酒、大金牙酒方、竹茹酒、侧子酒等均以酒煮药而成，秦艽散、芫花散、附子散、大三五七散、治卒中风口喎方、治卒不得语方等均以酒入药同煮。陶弘景言：“大寒凝海，惟酒不冰，明其热性，独冠群物，药家多须以行其势。”观《要方·食治》载：“黄帝云，暴下后饮酒者，膈上变为伏热；食生菜饮酒，莫灸腹，令人肠结。扁鹊云，久饮酒者腐肠烂胃，溃髓蒸筋，伤神损寿。”^[4]可见，孙氏在书中亦将酒归结为辛温走窜之品，能通经脉，行药势，助诸药行于表，以助药力，可以祛散脏腑虚寒，通行邪滞，从而助诸药除喎僻。

2.2 外治法 《灵枢·官针》曰：“九曰焮刺，焮刺者，刺燔针则取痹也。”指出以针灸治疗痹症。孙氏治疗喎僻病亦有针灸和外敷法，多以阳明经和阿

是穴为主。

2.2.1 选经重阳明 孙氏针刺以颜面部阳明选穴为主，其次为督脉穴位，此与脏腑虚寒，络虚邪滞的病机相符。头为诸阳之会，易受风寒侵袭，颜面部多为阳明经巡行部位，多气多血，《诸病源候论》言：“风邪入于足阳明、手阳明之经，遇寒则筋急引颊，故使口喎僻”^[5]针刺阳明经以调其血气；针督脉，以助阳气。《要方·口病》治疗口喎僻，不能言者，选取足阳明胃经的承泣、四白、巨髎、大迎及手阳明大肠经的口禾髎、迎香等穴以解颜面营卫郁滞；选足少阳胆经的上关、风池以散风邪；选督脉的强间、水沟以通阳实卫，诸穴配合，邪滞去，营卫实，喎僻愈。《灵枢·终始》“凡刺之道，气调而止。”“病在上者，下取之，病在下者，高取之。”孙氏治疗僻噤证，选取外关、太渊、内庭等穴下泄其实；商丘、足三里调脾胃，以补其营卫之虚，郁滞解则气机调，中焦实则营卫和，故颜面经筋得养而舒。

2.2.2 局部阿是法 孙氏喜用阿是法，《要方·风懿》言：“有阿是之法，言人有病痛即令捏其上，若里当其处，不问孔穴，即得便快，成痛处即云阿是。灸刺皆验，故曰阿是穴也。”^[4]治疗喎僻病，孙氏用阿是法选取颜面部穴位如承泣、四白、巨髎、颊车、口禾髎、迎香、人中等穴。亦有就病所治疗，《翼方·喎僻》：“夫眼瞤动，口偏喎，舌不转者，灸口吻边横纹赤白际逐左右”^[4]，艾灸口吻横纹处，能外散风寒，活血通络，使口吻经筋舒缓。

2.2.3 温法左右灸 《医学入门》言：“药之不及，针之不到，必须灸之。”《千金方》中记载喎僻病按“患右灸左，患左灸右”的取穴规律，选取对侧颊车或机关等穴位艾灸治疗的认识，与如今西医解剖发现面瘫为口舌歪向健侧，神经病灶在对侧的结论相一致^[11]。《雷公炮制药性解》载：“艾叶温能令肝脾舒畅，而无壅瘀之患。夫人之一身，惟兹气血两端，今土木既调，则营卫和而百病自却矣。”艾灸穴位不仅调其营卫气血，充实络脉，亦可温阳散寒，祛除邪滞。《翼方·喎僻》载：“卒中风口喎以苇筒长五寸，以一头刺耳孔中，四畔以面密塞，勿令泄气，一头纳大豆一颗，并艾烧之令燃，灸七壮瘥，患右灸左，患左灸右，千金不传”^[4]。除正常选经取穴外，孙氏亦选用经外奇穴艾灸治疗，如《翼方·喎僻》：“凡卒中风，口噤不开灸机关二穴，在耳下八分近前，灸五壮即愈。一云随年壮。僻者逐左右灸之”。

2.2.4 外敷法对侧 吴师机《理渝骈文》言：“外治之理即内治之理，外治之药即内治之药，所异者法耳。”^[12]提出外治法可治百病的理论，孙氏治疗喎僻病用外敷法时亦有此理法。据脏腑虚寒，络虚邪滞之证，选取药物，以散寒补中除滞为主，用鸡血或猪膏等和药外敷对侧。《翼方·喎僻》载：“治中

风，面目相引偏僻，牙车急，舌不转方。牡蛎熬，矾石烧，附子生，去皮，伏龙肝等分。上四味捣筛为散，以三岁雄鸡血和药敷上，预候看勿令太过，偏右涂左，偏左涂右，正则洗去之。”借附子、伏龙肝温热之性，以散外寒，《神农本草经》言“牡蛎，味咸平，主伤寒寒热”能够软坚散结，熬后寒性减，温性增，可舒缓筋急之症，矾石烧后取其收涩之性，以外敛风湿之邪，再借鸡血以温敷喎僻偏向的对侧颜面，治以风寒之邪所致喎僻病。

3 总结

《要方·治诸风方》中言：“夫诸急猝病多是风，初得轻微，人所不悟，宜速与续命汤，根据穴灸之。夫风者百病之长，岐伯所言四者，其最重也”^[4]孙氏《千金方》中对喎僻病的辨治以脏腑虚寒，络虚邪滞为病机，重视风邪，从本虚标实论治，所用以方药为主，善用风药和温补药，少佐活血药。从组方传承来看，《千金方》传承《古今录验》续命汤组方原理，在其基础上，加重祛风湿散寒和活血通络药的使用，如大小续命汤、秦艽散、大金牙酒、小八风散等。《要方·明堂三人图》言：“汤药攻其内，针灸攻其外，则病无所逃矣。”^[4]虽治法有针药灸敷等不同方式，但孙氏对急性中病善于多种治法合用，《要方·论杂风状》载：“夫眼瞤动，口唇动偏喎，皆风入脉，故须急服小续命汤，将八风散，摩神明白膏丹参膏，亦依经针灸之。”^[4]观大金牙酒方条文，孙氏提到“半身不遂，手足拘挛”等中风症状，可知喎僻病可与现代之中风病急性期并见亦或为中风后遗症期所见。另外，对喎僻病的理解，李学志^[1]等人认为“口眼歪斜”并不完全等于面瘫，可能包含特发性面肌痉挛。现今临床治疗面瘫或中风后遗症期的口眼歪斜症状，多以针灸为主，其他治疗方式为辅，但临床效果有限，方式单一。因此，笔者认为，对临床喎僻病者，辨证属脏腑虚寒，络虚邪滞者，更适合从《千金方》着手论治，针药结合。此外，笔者在对《千金方》相关喎僻病条文梳理汇总时发现，孙氏书并未提及热证所致喎僻病，查阅相关文献，笔者猜测可能与孙氏所处时代气候寒冷，发病以寒证为主相关^[13]。对现今临床辨证有因热者，可参考孙氏组方原理，在此基础上加以祛瘀热，清湿热之品，如生地、丹皮、石膏等药，亦是对《千金方》的继承与发展。

参考文献

- [1] 李学智，梁繁荣，吴曦. 对古代文献中“口眼歪斜”现代医学病名指归的辨析 [J]. 江苏中医药, 2008 (08): 70-72.
- [2] 刘明生. 中国特发性面神经麻痹诊治指南 [J]. 中华神经科杂志, 2016, 49 (02): 84-86.
- [3] 田代华，刘更生. 灵枢经 [M]. 北京：人民卫生出版社，2005：46, 32, 35-36.
- [4] (唐)孙思邈撰. 备急千金要方：全4册 [M]. 北京：中医古籍出版社，2022.

论少阴经证非太阳少阴合病

郭若涵¹, 马一川¹, 余秋平^{2,△}

(1. 北京中医药大学临床医学院, 北京 100029; 2. 北京炎黄中医医院, 北京 100062)

摘要: 历代医家习将仲景的麻黄附子细辛汤、麻黄附子甘草汤、桂枝加附子汤归于太阳少阴合病的方证代表, 强调外开太阳之表与内温少阴之里的分治。但这种方证的归类方法, 并不能突出本证少阴阳气大虚、病位已在少阴经、具有内传少阴之里凶险性的特点, 易误导后学医师组方侧重辛散宣开太阳之表, 所以余秋平教授主张以“少阴经证”称之, 更为恰当。本证若失治误治, 常有内传少阴之里的风险, 在治疗方面当慎用辛散, 稍有不慎则易出现亡阳之变。

关键词: 少阴经表证; 太少合病; 麻黄附子剂; 桂枝附子剂

中图分类号: R 22 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2024) 03-0068-03

Shaoyin meridian syndrome of non-Taiyang Shaoyin combined disease/GUO Ruohan¹, MA Yichuan¹, YU Qiuping^{2,△}
(1. School of Clinical Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China; 2. Yanhuang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100062, China)

Abstract: In the past dynasties, physicians have attributed Zhongjing's decoction of ephedra aconiti asarum, decoction of ephedra aconiti licorice and decoction of Cassia twig and Aconiti Aconiti to the representative of the syndrome of Tai Yang Shaoyin syndrome. However, the classification method of this syndrome can not highlight the characteristics of the syndrome of Shaoyin Yang Qi deficiency, The disease position has been in the Shaoyin Meridian, and the danger of internal transmission of Shaoyin, so professor yu qiuping advocated to “Shaoyin Jing Zheng” called it, more appropriate. If this syndrome is mistreated, there is always the risk of internal transmission of Shaoyin. In the treatment, xinsan should be used carefully.

Keywords: Shaoyin channel surface syndrome; concurrent disease of Taiyang and Shaoyin Channels; Ephedra aconite; Radix cinnamomi aconite

1 少阴经证的内涵

余秋平教授认为, 少阴经证常出现在内有少阴阳虚体质的患者中, 可起病即发在少阴经, 也可因太阳病误汗误下、损伤肾阳发展而来。其人在感受风寒邪气后, 除出现恶寒头痛、鼻塞流涕、肢体疼痛等风寒在表的症状外, 还并见但欲寐、面色黄暗、右尺脉沉细等肾阳虚见症。其特点可归纳为: ①脉象: 脉沉、尤其以右尺稍沉细为突出特征; ②肾阳虚的症状: 恶寒怕冷、面色黄暗、但欲寐、精神萎靡等; ③风寒在经的表现: 发热或不发热, 白细胞低或高, 头身疼痛, 鼻流清涕等; ④不见少阴里证。

2 少阴经证病位在少阴经, 为典型少阴病

2.1 少阴经证, 非太阳少阴合病 历代医家常将麻黄附子剂、桂枝附子剂所治证型称作太阳少阴合病。如王东昌^[1]认为, 麻黄附子细辛汤, 属阴阳经合病, 重在“同治”, 即少阴阳虚复感外邪, 少阴虚寒为本, 太阳表寒为标, 治以标本兼顾, 表里双解。袁思成^[2]认为, 应根据病邪所在, 明确表里治疗的先后。如《伤寒论》第 225 条, 虽见发热、脉浮, 当同见迟脉、利清谷, 则以救里为主。郑钦安^[3]亦言: “太阳底面, 即是少阴, 病发于阴, 指少阴也, 常见恶寒身痛而不发热者, 每以桂枝汤重加附子, 屡屡获效”。明末清初著名医家喻昌点出了少阴也有表

第一作者: 郭若涵, 硕士研究生在读, E-mail: guoruohan99@126.com。△通讯作者: 余秋平, 教授, E-mail: 15210035488@163.com。

- [5] 南京中医学院. 诸病源候论校释 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1980: 28-29.
- [6] 方春阳, 张志聪. 黄帝内经素问集注 [M]. 浙江: 浙江古籍出版社, 2002.
- [7] 许电, 许时良, 应聪, 等. 针药结合治疗周围性面瘫的疗效及对中医症状体征评分、治疗时间的影响 [J]. 中华中医药学刊, 2021, 39 (10): 139-141.
- [8] 任爽, 刘妍彤, 张杰. “水、湿、痰、饮”实质及治疗原则探析 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27 (01): 13-16.
- [9] 崔冰慧, 郑旭锐. 叶天士“久病入络”学术思想及络治法探析 [J]. 中医学报, 2020, 35 (01): 59-62.
- [10] 朱勤, 陈洪宇. 浅议肾玄府理论及辛味风药在肾病中的运用 [J]. 中医杂志, 2018, 59 (04): 281-284.
- [11] 云芸, 陈琳, 戴宜武, 等. 中国特发性面神经麻痹神经修复治疗临床指南 (2022 版) [J]. 神经损伤与功能重建, 2023, 18 (01): 1-12.
- [12] 清·吴尚先. 理渝骈文 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1995: 13.
- [13] 小高修司, 杨文喆, 张再良. 从苏轼看宋代的医学与养生——从古代的气候史、疫病史思考《伤寒论》的校订 [J]. 中医文献杂志, 2018, 36 (02): 61-66.

(收稿日期 2023-08-02)