

# 《内经》相关中风病病因病机浅析

胡 建 鹏 指 导:王 键教授

(北京中医药大学, 100102, 北京 / 男, 1969年生, 2001级博士研究生)

关 键 词: 内经; 中风病; 病因病机; 研究

中图分类号: R228

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2004)01-0113-03

《内经》为中医学的主要经典著作, 是中医理论之渊数, 虽无中风病名, 但对有关中风病的论述比较全面, 而且一直指导临床实践。

## 1 病 名

《内经》中类似中风病的记载很多, 但无中风的病名, 而是随本病不同的症状和疾病发展的不同阶段有着不同的命名。张锡纯在《医学衷中参西录》中指出: “按内中风之证, 曾见于《内经》, 而《内经》初不名为内中风, 亦不名为脑充血, 而实名为煎厥、大厥、薄厥。”张山雷在《中风论》中亦指出: “煎厥、薄厥、大厥之病情, 大致相似, 则亦猝然昏瞀之中风也。”汉·代张仲景在《金匱要略·中风历节病脉证并治》中首创中风病名, 并沿用至今。

偏 枯 《灵枢·刺节真邪篇》曰: “虚邪偏客于身半, 其入深, 内居荣卫, 荣卫稍衰, 则真气去, 邪气独留, 发为偏枯。”

薄 厥 《素问·生气通天论》曰: “阳气者, 大怒则形气绝, 而血菀于上, 使人薄厥。”是由大怒伤肝, 怒则气上, 血随气逆, 上迫清阳, 清窍不利, 而致突然昏倒, 不省人事之证。

大 厥 《素问·调经论》曰: “血之与气, 并走于上, 则为大厥, 厥则暴死, 气复返则生, 不返则死。”

煎 厥 《素问·生气通天论》曰: “阳气者, 烦劳则张, 精绝, 辟积于夏, 使人煎厥。目盲不可以视, 耳闭不可以听, 溃溃乎若坏都, 汨汨乎不可以止。”由阳亢煎熬阴精, 阴虚无以制阳所致。

暗 痺 《素问·脉解篇》曰: “内夺而厥, 则为暗痺, 此肾虚也。”《灵枢·热病篇》曰: “痺之为病也, 身无痛也, 四肢不收, 智乱不甚, 言微知, 可治, 其甚则不能言, 不可治也。”

大 风 《灵枢·刺节真邪篇》曰: “大风在身, 血脉偏虚, 虚者不足, 实者有余, 轻重不得, 倾侧宛伏, 不知东西, 不知南北, 乍上乍下, 乍反乍复, 颠倒无常, 甚于迷惑。”

击 仆 《灵枢·九宫八风》曰: “其有三虚, 而偏中于邪风, 则为击仆偏枯矣。”

卒 中 《素问·本病论》曰: “久而化郁, 即大风摧拉, 折损鸣乱。民病卒中偏痺, 手足不仁。”

暴 厥 《素问·大奇论》曰: “脉至如喘, 名曰暴厥, 暴厥者, 不知与人言。”指突然晕厥仆倒, 不省人事之证, 暴厥之脉多数急躁动。

## 2 病 因

外感风邪 《灵枢·九宫八风》曰: “其有三虚, 而偏中于邪风, 则为击仆偏枯也。”; 《素问·风论》曰: “风之伤人, 也, 或为虚热, 或为热中……或为偏枯, 或为风也, 其病各

异, 其名不同。”风邪乃中风病之首因, 《内经》首论风邪可以直接侵袭人体, 发为中风。外风侵袭人体, 可致半身不遂之中风病, 其机理为风邪侵入俞穴, 偏中于脏腑经络, 引起偏身气血运行不畅、经络阻滞而发为偏枯病。《灵枢·刺节真邪》曰: “虚邪偏客于身半, 其入深, 内居营卫, 营卫稍衰, 则真气去, 邪气独留, 发为偏枯。”进一步说明正气先虚, 然后风邪偏中于身之半, 以致营卫气血运行受阻, 肌肤筋脉失于濡养而发半身不遂之偏枯, 则即所谓“内虚邪中”中风病之因也。《内经》所述外风致中风病证候虽不尽相同, 但其病位均在脑, 外风致卒中偏枯, 则其初起必有外风之症状。因《内经》首论风之特性, 并明确指出中风邪可致半身不遂的中风病(偏枯), 所以说, 风邪是导致中风病发生的重要原因。

情志失宜 素体阴虚, 水不涵木, 复因急躁恚怒, 情志所伤, 致心火暴盛, 肝阳暴张, 风火相煽, 火盛水衰, 水衰不能制火涵木, 阴虚阳亢, 气血上逆, 心神昏冒, 卒发昏仆, 此乃《素问·生气通天论》所曰: “大怒则形气绝, 而血菀于上, 使人薄厥”。可以看到卒中时的病机, 《内经》认为主要是气血上逆, “血之与气并走于上, 则为大厥, 厥则暴死, 气复反则生, 不反则死。”说明气血逆乱, 并走于上, 阴阳气血上下分离而不能互相维系, 损伤脑髓, 蒙蔽清窍, 神明失司, 则卒然昏仆。因肝藏血而主疏泄, 故气血逆可致肝风愈烈, 肝风内动或致气血上逆, 甚或引动胃气, 胃气上逆而加重病情。因此说情志失宜是中风病内风产生之常因。

嗜食肥甘 肥人多喜肥甘厚味, 酒食无度, 皆可损伤脾胃, 致脾失健运, 湿滞酿痰, 痰浊停滞, 气机不畅, 郁而化热, 热盛即可动风, 气血随之逆乱, 阻络蒙窍, 则现中风之象。故《素问·通评虚实论》曰: “凡治消瘴, 仆击、偏枯、痿厥, 气满发逆, 甘肥贵人则高粱之疾也。”此言富贵之人, 有食肥浓厚味太过者, 戕伐脾胃, 食积壅塞肠胃, 聚湿生痰, 痰郁化热, 痰热上蔽神明, 阻塞脑府脉络, 以致变生仆击、偏枯之病。清·张山雷在《中风论》中为之解言道: “《素问》谓仆击、偏枯, 肥贵人为高粱之疾, 则痰湿壅塞, 皆在不言之中, 固未尝以为中风也, 然因痰湿而生内热, 因热而动内风, 痰也, 热也, 皆是实证, 河间主火, 丹溪主痰, 皆从痰热壅塞着眼, 均切病情也”。今临床常见高粘血症, 高脂血症等所致脑梗塞者常见此类证候, 足以证明痰湿在中风病发病中的重要地位。

烦劳过度 长期精神紧张, 脑力劳动过度, 过于烦劳, 阳气鸱张亢盛, 气血亏损, 以致真气耗散, 阴气不用, 昏愦仆倒现中风之貌, 故《素问·生气通天论》曰: “阳气者, 烦劳则张。”而现“目盲不可以视, 耳闭不可以听, 溃溃乎若

坏都,汨汨乎不可以止。”《内经》以降,均承其说,如《杂病源流犀烛·中风源流》曰:“劳倦过甚,耗其精血,虽其少壮,无形容盛气衰,往往亦成中风”,或因劳乏过度,正气衰弱,气血不足,营卫失调,风邪乘虚而入,使气血痹阻,肌肤筋脉失濡养而见偏枯,劳倦过度,易致人体脏腑阴阳失调,气血逆乱,日久必致阴亏于下,阳浮于上,虚阳鸣张亢盛,致内风骤生,偶因内外失宜,扰动气血,必致血随气逆,上冲于脑而发病。因此说,劳倦过度常常是内风产生之常见原因。同时劳倦过度也影响中风预后,《千金翼方·中风下》曰:“人不能用心谨慎,遂得风病,半身不遂,言语不正,庶事皆废,此为猥退病……当须绝于思虑省于言语,为于无事,乃可求愈。若还同俗类,名利是务,财色为心者,幸勿苦事医药,徒劳为疗耳”。

内伤积损 高年之体,阴气自半,气血亏虚,或大病久病之后,元气耗伤,脏腑阴阳失调,均可发为本病。《素问·脉解篇》曰:“内夺而厥,则为暗瘖,此肾虚也。”明·张景岳在《景岳全书·杂证·非风》中指出本病的发生:“皆内伤积损颓败而然,原非外感风寒所致。”

### 3 病 机

内虚邪中 《灵枢·刺节真邪篇》曰:“虚邪偏客于身半,其入深,内居营卫,营卫稍衰,则真气去,邪气独留,发为偏枯。”乃由正气先虚,外来之风邪入于肌腠,侵及经脉,以至营卫气血运行受阻,进而内犯脏腑使气血运行失常,气机逆乱所致。《诸病源候论·风病诸候》观察风偏枯候“其状半身不遂,肌肉偏枯小而痛,言不变,智不乱是也”,其病机是“风半身不遂者,脾胃气弱,……致血气偏虚,而为风邪所侵,故半身不遂也”。

气血以并 《素问·调经论》曰:“气血以并,阴阳相倾,气乱于卫,血逆于经,血气离居,一实一虚。……是故气之所并为血虚,血之所并为气虚。有者为实,无者为虚。故气并则无血,血并则无气,今血与气相失,故为虚焉。络之与孙脉俱输于经,血与气并,则为实焉。血之与气并走于上,则为大厥,厥则暴死,气复反则生,不反则死。”气血逆乱,并走于上,蒙蔽清窍,神明失用,则卒然昏仆。

肝风内动 《素问·至真要大论篇》曰:“诸风掉眩,皆属于肝”,“诸暴强直,皆属于风。”张景岳认为本条实乃中风病的内因病机,“诸风掉眩,皆肝之类,是皆属风,而实非外中之风也”。叶天士则发挥为“精血衰耗,水不涵木……肝阳偏亢,内风时起”。《素问·六元正纪大论》曰:“木郁之发,耳鸣眩转,目不识人,善暴僵仆。”《素问·脉解篇》曰:“肝气当治而未得,故善怒,善怒者,名曰煎厥。”肝为风木之脏,体阴而用阳,主升主动,若肝阴暗耗,肝阳偏亢,化风内动,则为掉眩,甚者肝阳暴张于上,血随气逆,蒙蔽清窍,则发为中风。张山雷认为中风昏仆之病机,是阴虚阳扰,水不涵木,木旺生风,而致气升火升痰升,冲激脑神经所致,脑神经为之震扰而失其功用,表现为顷刻瞽乱,神志迷蒙,丧失知觉或丧失运动机能,故西医谓之血冲脑之病。《中风·论》曰“若西人血冲脑之说,在彼以实验而有此发明,初不与吾国古书为印证,不意《素问》在‘大厥’、‘薄厥’两节,久已明言于周秦之间”。

痰湿阻络 《素问·通评虚实论》曰:“凡治……仆击偏枯……,肥贵人则高粱之疾也。”《素问·奇病论》亦曰:“此人必数食甘美而多肥也……。”由于饮食失宜,嗜食甘肥

厚味,脾失健运,聚湿生痰,痰湿阻滞脉络,一则化热生风,一则闭塞经络蒙蔽清窍,久则痰瘀互结,经脉不通,发为偏枯。

气虚血瘀 《素问·玉机真脏论》指出:“气虚身中卒至,五脏绝闭,脉道不通”,即指患者元气亏虚,突发中风,瘀阻络脉,脉道气血不通的病变。《灵枢·天年》亦曰:“血气虚,脉不通。”刘完素在《素问玄机原病式·火类》中曰:“人卒中,则气血不通而偏枯也”。唐容川在《血证论》中指出:“脑髓中一时无气,不但无灵机,必死一时,一刻无气,必死一刻,元气一亏,经络自然空虚,有空虚之隙,难免其气一边归并。”气血是脑生长发育的物质基础,也是脑产生各种功能的物质基础。《素问·八正神明论》曰:“血气者,人之神,不可不谨养”。气血失常是脑病发病主要病机。《灵枢·口问》曰:“上气不足,脑为之不满,耳为之苦鸣,头为之倾,目为之眩。”王伦在《明医杂著》中指出:“古人论中风偏枯,麻木诸症,以气虚死血为源,是论其致病之根源。”脑为元神之府,气血是神产生的物质基础,脑必须在气血濡养、温煦下才能产生神,气虚则无力行血而为瘀,瘀血阻滞脑之脉络,脑脉气血运行不畅,气血无以濡养、温煦元神,使脑髓失养,神明失用,而生中风。

### 4 对中风先兆的认识

中风先兆这一概念,在中医文献中有不同的记载。最早见于《素问·调经论》:“形有余则腹胀泾溲不利。不足则四肢不用。血气未并,五脏安定,肌肉蠕动,命曰微风。”微风是中风先兆表现之一,所谓“微”者,非轻微之微,实指隐匿之义,与后世所称的“隐风”、“小风”相类。金·刘完素在《素问病机气宜保命集》首先提出“中风先兆”的病名:“中风者,俱有先兆之征”,“凡人如觉大拇指及次指麻木不仁,或手足不用,或肌肉蠕动者,年内必有大风之至”。微风的提出,对于中风先兆概念的确立,尤其是对于中风预防具有极其重要的理论和临床价值。清·王清任潜心研究中风 40 余年,在《医林改错》一书中记录了中风先兆 34 种,同时指出:“因无寒热,无碍饮食起居,人们最易于疏忽”。近代医家张锡纯在《医学衷中参西录》中提出了脑缺血先兆和脑充血先兆,并从脉象、头目、胃、心症状、运动障碍、感觉障碍等方面进行了较为系统的归纳,并创制了镇肝熄风汤,补脑振痿汤,建瓴汤等治疗中风先兆的良方。

### 5 治 疗

治 则 《内经》时代,对于疾病的治疗,主要论述了一些大的原则。“治病必求于本”。《素问·阴阳应象大论》曰:“定其血气,各守其乡,血实宜决之,气虚宜掣引之。”又曰:“形不足者温之以气,精不足者补之以味。”后世医家创立的主治中风暗瘖证的地黄饮子和主治半身不遂的补阳还五汤即是这个原则的具体应用。“顺之而治”,“治未病”。《素问·阴阳应象大论》曰:“故邪风之至,疾如风雨,故善治者治皮毛,其次治肌肤,其次治筋脉,其次治六腑,其次治五脏,治五脏者,半死半生也。”外邪风侵犯人体,由表传里,应掌握规律,早治疗,防止传变。“平治于权衡”。《素问·六微旨大论》曰:“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危,故非出入,则无以生长壮老已,

非升降,则无以生长收藏。是以升降出入,无器不有,”强调调节气机的重要性。

治法 对中风病治疗的具体方法主要体现在针灸疗法,然未明确具体的穴位手法。平调阴阳,虚实补泻:《灵枢·热病篇》曰:“偏枯,身偏不用而痛,言不变,志不乱,病在分腠之间,巨针取之,益其不足,损其有余,乃可复也。痲之为病也,……病先起于阳,后入于阴,先取其阳,后取其阴,浮而取之。”表里异治:《素问·调经论》曰:“血气以并,病形以成,刺此者取之经隧,取血于营,取气于卫……泻实者气盛乃内针,针与气俱内,以开其门……是谓追之。”《灵枢·刺节真邪》曰:“治厥者,必先熨调其和,掌与腋,肘与脚,项与背以调之,火气已通,血脉运行。然后视其病,脉渟渟者,刺而平之;坚紧者,破而散之,气下运止。……故厥在手足,宗气不下,脉中之血,凝而留止,弗之火调,弗能取之。”《素问·血气形志论》中曰:“病生于不仁,治之以按摩药。”《素问·异法方宜论》中曰:“其病多痲厥寒热,其治宜导引按蹻。可谓是中风病按摩导引康复法之萌芽,对中风病半身不遂治疗开辟新途径。在此基础上《诸病源候论》论述了80多种导引法治疗偏枯。

## 6 预后判断

(上接第111页)《素问·异法方宜论》还论述了东西南北中各地域的人,因受不同的地理环境的影响,造成了体质强弱的不同,产生了不同的地方病,所以治法也不相同。

综上所述,《内经》中有关体质学说的内容总的来看是比较全面、辩证的,是中医体质学说形成和发展的重要基础,并为中医体质学说的现代研究与发展起到了不可磨灭的作用,值得我们进一步地发掘和认真研究。

## 2 韩医《四象医学》体质学说简介及《内经》体质学说对其的影响

韩医《四象医学》是论述体质学说的专著,它是韩国医学大家李济马先生于1894年著述的《东医寿世保元》这部专著中的一部分内容,以论体质为主。《四象医学》有其独特的内容,但从其理论根源与基础来看,又受到了以《内经》体质学说为代表的中医体质学说的很大影响。

“四象”一词来源于《易经》,李济马先生借用其名,并根据《灵枢·通天篇》五态人论,取其太阴阳,舍其阴阳和平人,把人分为太阳、太阴、少阳、少阴四类,称为四象人。实际上,“四象”的内容与《易经》没有必然联系,而只是以此为象征,代表了李济马先生对人的四元构造分类法思维。太阳、太阴、少阳、少阴四象人上已述及,是以《灵枢》的分型为雏形而创立的。《灵枢·通天篇》曾说:“太阴之人,多阴而无阳,其阴血浊,其卫气涩……”,与四象医学中的太阴之人一因其肝大肺小所致的肺气不足有关;又如“少阴之人,多阴而少阳……其阳明脉小而太阳脉大……”与四象人学说中的少阴人的肾大脾小,以及脾与阳明脉,肾与太阳脉之间有密切的关系等。由此可见,《四象医学》说是依据诸如此类的关系,将人体的阴阳升降分为四个类型而发展演变成四象人的,所以我们可以说,《四象医学》的体质分型与《灵枢·通天篇》有密不可分的联系,其对《四象医学》体质分型起到了非常重要的理论

《素问·调经论》曰:“血之与气,并走于上,则为大厥,厥则暴死,气复返则生,不返则死。”大厥之病,主证为暴仆昏迷,甚则迅速死亡,多属中风病中脏腑之证,病变迅速病情危重,若能及时抢救,可望复苏,否则,失去希望。《灵枢·热病篇》曰:“偏枯,身偏不用而痛,言不变,志不乱,病在分腠之间,巨针取之,益其不足,损其有余,乃可复也。”若病后意识清醒,无感觉障碍和失语,只有轻瘫,当属中风较轻者,易于恢复。《素问·大奇论》曰:“偏枯,男子发左,女子发右,不瘖舌转,可治,三十日起;其从者瘖三发起;年不满二十者,三发死。”意识清楚,无失语,舌瘫亦不严重者,预后好,三十天左右便可下床行走,而兼失语者,预后较差,需三年之久方见恢复。青少年中风病预后最差,首次发病三年左右将会死亡。

综上所述,《内经》从病名、病因、病机、中风先兆、治则、治法及预后判断方面对相关中风病进行论述,虽然缺乏系统性,概念也缺欠明确性,但《内经》相关中风思想,一直影响后世医家,指导着临床实践,后世医家在发掘中,不断领悟和充实中风病思想。同时启示我们研究中风病应从多角度、多层次、多方面考虑,对中风病治疗应采用综合疗法,才能获良效。

指导和借鉴作用。仅以上述四象人分类就可以看到,《内经》体质学说对《四象医学》体质学说的影响,在此不再赘述。无论从什么角度来看,《四象医学》中的体质学说思想都受到了《内经》体质学说乃至中医中其他理论基础的深刻影响。

## 3 讨论

回顾韩国医学发展史我们可以看到,李济马先生的《四象医学》是第一部以中医《内经》体质学说体系为基础,并将之成功用于临床的专著。从其主要内容中我们应当看到,《四象医学》受到以《内经》为代表的中医经典儒家性理学思想的重要影响,并在此思想的指导下,形成了其以四象人学说为特色的从基础理论到临床实践的一个完整体系,是一部有着明显韩国医学特色,同时兼具中医体质学说特点的韩国传统民族医药学专著。在国际医学界合作与交流日益频繁的21世纪里,我们不仅应当看到《内经》体质学说对《四象医学》体质学说的影响,更应该从另一个角度认识到,《四象医学》在一定程度上也丰富了《内经》体质学说及整个中医体质学说的内容,是对《内经》体质学说及整个中医体质学说内涵较为成功的演绎。我们似乎应该这样来说,那就是《四象医学》不仅是韩国传统医药学宝库中的重要著作,对韩国人民的健康起到了不可磨灭的作用,同时,也为拓宽我们中医理论研究工作者的思维起到了很好的作用,使我们认识到,要想成功的对古老的中医名词术语、中医各学说内涵进行现代意义上的挖掘、整理,仅仅停留在对中医自身的一些古典医籍进行整理、思考的水平上是远远不够的,而适当地拓宽一下我们的视野,把目光投向整个东方医学(包括韩医、日本医学等)的历史发展进程,对其理论文献、古典医籍进行适当研究,并将之与中医相关内容进行比较、思考,或许可能得到较为满意的研究成果。