

论肝肾阴虚是中风病病机之根

胡怀强¹, 周永红², 王新陆³

(1 中国人民解放军济南军区总医院神经内科, 山东 济南 250031;

2 青岛大学医学院中医教研室, 山东 青岛 266071;

3 山东中医药大学, 山东 济南 250355)

摘要: 中风病病因病机复杂, 情志失调、环境因素、不良生活习惯、年老体衰及久病虚损均可导致肝肾阴虚, 继而引起中风, 且肝肾阴虚可继发火炽、风动、痰生、气逆、血瘀, 因此, 认为肝肾阴虚是中风病发生的根本病机。

关键词: 中风病; 肝肾阴虚; 滋补肝肾

中图分类号: R255.2

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2009)12-2520-03

Discussing Radical Pathogenesis of Hepatic and Renal Yin Deficiency in Stroke

HU Huai-qiang¹, ZHOU Yong-hong², WANG Xin-lu³

(1. Neurology Department of Chinese People's Liberation Army General Hospital of

Jinan Military Region, Jinan 250031, Shandong China

2 Department of Traditional Chinese Medicine Medical College of Qingdao University, Qingdao 266071, Shandong China

3 Shandong University of TCM, Jinan 250355, Shandong China)

Abstract The etiopathogenesis and pathogenesis of stroke are complex. The all of emotional maladjustment, environmental factors, bad habits, old and frail, chronic invalid result in hepatic and renal yin deficiency which induces to stroke. The heat, wind, expectation, adverse rising of qi, blood stasis secondary to hepatic and renal yin deficiency. So hepatic and renal yin deficiency is considered to be the radical pathogenesis in stroke.

Key words stroke; hepatic and renal yin deficiency; nourishing liver and kidney

中风病的病机因素有虚、火、风、痰、气、血六端, 其病性多为本虚标实, 以虚为本, 尤其是肝肾阴虚。正是在虚的基础上, 才化火、动风、生痰、气逆、血瘀。换言之, 正衰积损, 虚象必然, 否则, 无虚则火难炽、风难亢、痰难生、气难逆、血难瘀。唯有虚, 其他病机因素才得以产生, 且相互交杂影响, 形成了中风病复杂的病机变化。结合文献及临床经验, 我们认为肝肾阴虚是中风病发生的根本病机, 滋补肝肾可获桴鼓之效。试论如下。

1 多病因皆因肝肾阴虚引发中风

随着时代的发展, 各种新致病因素的涌现, 老龄化社会的到来, 中风病的发病率逐年增高, 究其病因, 主要由以下致病因素, 且诸病因皆可导致肝肾阴虚引发中风。

1.1 情志失调

人事境遇所致的七情变化并非单一的, 往往多种情志交织一起而致病, 如悲喜交集、惊慌恐惧等, 其所涉及的脏腑也常为多个, 甚或难以区别, 但总以脑为主^[1]。各种异常刺激, 首先伤脑, 致脑神逆乱, 引发情志失调, 累及肝脏,

肝失疏泄, 气机失畅, 郁而化火, 火邪灼阴耗精, 损及肝阴, 乙癸同源, 久病及肾, 终致肝肾阴亏, 阴不制阳, 阳越虚, 阳越亢, 虚阳化风, 风阳上扰, 气血逆乱, 引发中风, 故情志失调可导致肝肾阴亏, 继而引发中风病。正如刘完素在《素问·玄机原病式六气为病》中言: “喜、怒、思、悲、恐之五志, 有所过极而卒中。”

1.2 环境因素

一方面是运气的异常。中风多发于冬春之季, 尤以节气交变时最多, 正值厥阴风木主令, 天气具有阳气升发的特点, 内应于肝, 风阳暗动, 加之肝血、肝阴不足, 水不涵木, 阴不制阳, 阳亢风动而发中风。另一方面是自然环境的污染。大量污染物侵害超出了我们机体的自清能力或者累积过多, 必然会导致血液失却其正常状态, 或丧失其循行规律, 影响其生理功能, 因而扰乱脏腑气机的病理现象, 即血浊状态^[2]。污染物伏于血中, 蓄积化热, 耗伤阴血, 且肝藏血, 为“血之府库”, 肝血不足也可以引起肾精的亏损, 继致肝肾阴亏, 阴不制阳引发肝阳上亢或相火偏亢, 导致中风病的发生。

1.3 不良生活习惯

不良生活习惯主要包括饮食失宜、劳逸失常两个方面。饮食失宜, 人类社会生活水平的日益提高, 多食精米白面, 少吃五谷杂粮, 野菜之类更为罕见, 导致人体某些营养成分和微量元素的含量过低, 造成机体脏腑代谢功能紊乱, 后天之精生化不足, 不足以滋养肝肾, 致使肝肾阴亏, 精血不足,

收稿日期: 2009-07-13

基金项目: 国家自然科学基金资助项目 (30672745)

作者简介: 胡怀强 (1978-), 男, 山东临沂人, 临床医学博士, 博士后, 主要从事中西医结合治疗神经系统疾病的基础与临床研究。

脑失充养,引发中风。酗酒嗜烟,烟酒皆为热之毒,伤津灼阴,久则及肾,致肾阴亏,阴不制阳,虚风上扰,二者皆可诱发中风。劳逸过度,现代人常过分追求舒适生活,而忽视了劳逸结合;或者随兴而为,劳神过度,常五更即作,三更才息,起居失宜,暗耗神思,使精血衰竭,肾精渐伤,不能荣养肝阴,终致肝肾阴亏。正如《素问·上古天真论》所云:“以酒为浆,以妄为常,醉以入房,以欲竭其精,以耗散其真,不知持满,不时御神,务快其心,逆于生乐,起居无节,故半百而衰也。”《景岳全书》进一步指出:“凡病此者,多以素不能慎,或七情内伤,或酒色过度,先伤五脏之真阴。”

1.4 年老体衰

中风病多发生于 40 岁以上中老年人,由于年老体衰,肝肾阴虚,肝阳偏亢,阴不敛阳;或因思虑烦劳过度,气血亏损,真气耗散,复因将息失宜,致使阴亏于下,肝阳鸣张,阳化风动,气血上逆,挟痰挟火,横窜经隧,上蒙元神,突发中风,由此可知,中风病的发生与年龄的增长、脏腑功能的减退密切相关,年老体衰,肝肾之阴耗伤,从而引发中风。

1.5 久病虚损

病久体弱则为“虚”,久虚不复则为“损”,虚损日久则成“劳”。劳损是由于脏腑亏虚、元气虚弱而致的多种慢性疾病的总称,又称虚损劳伤^[3]。脑卒中患者多有高血压、糖尿病、动脉粥样硬化等慢性虚劳病史,这些疾病的病理基础多为阴虚,加之“久病及肾”,更使肝肾阴液暗耗,阴虚更甚,正如《景岳全书》所言:“虚邪之至,害必归阴,五脏之伤,穷必及肾。”

综上所述,多种致病皆可引起肝肾阴虚,继而导致中风病的发生。正如《景岳全书·非风》中指出:“凡病此者,多以素不能慎,或七情内伤,或酒色过度,先伤五脏之真阴……阴亏于前而阳损于后,阴陷于下而阳浮于上,以致阴阳相失,精气不交,所以忽尔昏愤,卒然仆倒。”沈金鳌认为“虚为中风之根也,惟中风病由于虚。”周学海在《读医随笔》中亦云:“阴虚血必滞”。叶天士认为“内风乃身中阳气之变动,肝为风脏,因精血衰耗,水不涵木,木少滋荣,故肝阳偏亢”。可见肝肾阴虚是中风病发生的根本病机。

2 肝肾阴虚变证多

2.1 肝肾阴虚火易炽

火作为中风病病机因素之一,主要包括心火、肝火和肾火。心肝之火多由情志刺激也就是五志过极而来,肾火多因房劳过度,阴不制阳而生。刘河间提出“心火暴甚”、“五志过极”学说,对此有很好的论述,他在《素问·玄机原病式·六气为病》指出:“所以中风瘫痪者……由于将息失宜,而心火暴甚,肾水虚衰,不能制之,则阴虚阳实,而热气怫郁,心神昏冒,筋骨不用,而卒倒无所知也。”说明肾阴虚是造成心火暴甚而生中风的根本原因。纵然长期精神情志刺激,或情绪波动过于激烈,五志过极,郁而化火,倘若肾水不虚,此火随生随灭,但若肾水一亏,火生无制,必然内炽而肆虐。思虑劳神太过,亦能生火,一方面缘于劳神过度,暗耗神思,使精血耗损,肾精渐亏,不能荣养肝阴,终致肝肾阴亏,阳失阴制而化火;另一方面缘于思虑劳神伤脾,脾为后天之本,脾伤则化源不足,精血失却充养。从中医五行学说来讲,水与火存在着相克的关系,水亏而火旺,水制而火灭。

因此肝肾阴亏当为中风病发生的根本病机。

2.2 肝肾阴虚风易动

风包括外风和内风。外风之伤人侵入人体,必因于正虚显而易见,所谓“邪之所凑,其气必虚”(《素问·评热病论》)。内风是在疾病发生发展过程中因脏腑阴阳失调产生的,是体内阳气亢逆无制而形成的一种病理产物。形成这种病理产物虽有肝阳化风、热极生风、阴虚风动和血虚生风等多种原因,但形成机制,皆为“身中阳气之变动”所致。阳气何以能变动为风?主要由于年老体衰,肾精不足,水不涵木,肝肾阴虚;精神紧张,劳累过度,耗伤肝肾之阴,以致阴虚阳亢;或由于情志所伤,郁而不畅,暗耗肝阴,致使阴亏于下,阳亢于上,日久下虚上实,阴不制阳,阳气升而无制,亢而化风,内风旋动,发为中风病。诚如叶天士在《临证指南医案·中风》中云:“肝为风脏,因精血衰耗,水不涵木,木少滋荣,故肝阳偏亢,内风时起……或风阳上僭,痰火阻窍,神志不清”。张山雷在《中风斟论》亦说:“五脏之性肝为最,肝木横逆则风自生;五志之极皆为火,火焰升腾则风动,推之而阴虚于下,阳浮于上,则风以虚而暗煽,津伤液耗,营血不充则风以燥而猖狂。”因而阴虚为阳亢之渐,生风之本。因而,无虚风不动,且以阴虚为主。

2.3 肝肾阴虚痰易生

痰是人体受某种致病因素作用后所形成的病理产物,其形成机制主要是阳气虚弱,肺、脾、肾三脏气化功能失调,水液代谢障碍,以致津停聚而成。因而阳气虚弱是产生痰浊的内在原因。阳气不虚,气运正常,水津自畅,痰无以生。若因外感六淫、饮食劳倦及七情内伤等多种原因,伤及阳气,势必影响气化,造成水湿停聚,变生痰浊。脑梗死多发于中老年人,阴衰于下,阳衰于上,且在多种病理因素下可致阴更虚,阴虚而不能生阳,继而出现阳虚,即“阴损及阳”。因此,肝肾阴虚痰易生。至于实火(热)炼液成痰,虚火(热)灼津成痰,总由于火,而火旺的终极原因,在于阴虚,已如上述。总之,肝肾阴虚与痰浊存有必然的因果关系,痰浊一旦产生,便“随气升降,无处不到”,并可夹风、夹热、夹湿,参见同病,更有痰瘀互阻,加重病情,使痰证步入沉痾之途。

2.4 肝肾阴虚气易逆

肝为风木之脏,体阴而用阳,其性刚劲,主升主动,阳常有余,阴常不足。若素体阳盛,阴阳失调,阴亏于下,肝阳亢盛于上;或忧郁、恼怒太过等情志刺激太过,肝失条达,肝气郁结,气郁化火,耗灼阴液,肝阴耗伤,阴不制阳,阳易动越,而气属阳,津液为气的载体之一,气依附于津液而存在,否则就将涣散不定而无所归,因此阴虚易致气易动易逆,而致气血逆乱,引发中风;又因乙癸同源,肝阴虚日久及肾,伤及肾阴,肾失纳气;或素体阴虚,致阴不制阳,水不涵木,气逆而动,亦可引起气血逆乱而发生中风病。

2.5 肝肾阴虚血易瘀

血瘀,是指血液循环迟缓或不流畅的病理状态。肝肾阴亏,津液不足,阴不制阳,从而形成了阴虚内热,虚热灼津,津液更为之耗损,而使血液黏滞,血行不畅而形成血瘀,正如周学海《语医随笔·笔三》中所云“夫血犹舟也,津液水也”,“津液为火灼竭,则血行愈滞”,“阴虚血必滞”。可

黄毛耳草药材的薄层色谱研究

应 萍¹, 李 晶², 文 萍², 李才堂²

(1. 江西省人民医院药剂科, 江西 南昌 330006)

2. 江西省中医药研究院, 江西 南昌 330077)

摘 要:目的: 建立黄毛耳草药材的定性控制方法。方法: 采用薄层色谱法分别检查药材中的环烯醚萜类、黄酮类和内酯类成分。结果: 环烯醚萜类、黄酮类和内酯类成分分别在以氯仿-乙酸乙酯-甲醇-甲酸(5:4:2:0.5)、氯仿-乙酸乙酯-甲醇-甲酸(5:1:1:0.5)和氯仿-乙酸乙酯-甲酸(5:3:1)为展开剂的条件下获得理想分离。结论: 该方法简便、快速, 可作为黄毛耳草药材的定性控制方法。

关键词: 黄毛耳草; 环烯醚萜; 鸡矢藤苷甲酯; TLC 法

中图分类号: R284.1

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2009)12-2522-03

TLC Study of Hedyotis Chrysotricha

YING Ping¹, LI Jing², WEN Ping², LI Cai-tang²

(1. People's Hospital of Jiangxi Nanchang 330006 Jiangxi, China)

2. Jiangxi Institution of Traditional Chinese Medical and Pharmaceutical Sciences Nanchang 330077, Jiangxi China)

Abstract Objective: Establish the qualitative control method of Hedyotis chrysotricha. Methods: We use the thin layer chromatography method to detect the flavanone class, lactone and iridoids class ingredients. Results: These three kinds of ingredients are all separated very well by the Chloroform-ethyl acetate-methanol-formic acid(5:4:2:0.5), Chloroform-ethyl acetate-methanol-formic acid(5:1:1:0.5), Chloroform-ethyl acetate-formic acid(5:3:1). Conclusion: This method is simple, quick, and is applicable to the quality control of Hedyotis chrysotricha.

Key words: Hedyotis chrysotricha; Iridoid; Scandoside methyl ester; TLC

见, 阴津亏虚, 则脉管失充, 血行失畅, 亦形成血瘀, 脑脉痹阻, 形成中风病。此外, 血瘀日久, 必碍气机, 气机郁滞, 必碍肝之疏泄而损肝体, 肝体阴而用阳, 肝体被伤, 肝阴自损, 阴虚阳亢便动风, 引起中风病的发生。

综上所述, 脑梗死的主要病机是机体在各种致病因素作用下, 机体阴阳失调, 肝肾阴精受损, 风火痰气等病理产物旋而生, 在各种诱因作用下引发而致。其病机关键为肝肾阴虚, 肝肾阴虚成于中风之先, 是中风病发病的根本, 已病之后贯穿于中风病的整个病理过程, 且在其发展演变和治疗过程中往往进一步伤耗阴津。如风阳相煽、痰热互结等病理变化, 可因热而伤阴耗津, 而使肝肾阴虚更甚; 又如瘀血阻络, 新血(阴)不生, 而使血燥津少。另外在治疗过程中, 各种祛风化痰活血药的应用, 且多为辛香温燥之品; 急性中风多用甘露醇等脱水药物以减少和控制脑水肿, 但由于这些脱水药可使组织间的津液迅速减少, 患者很快出现口渴、眩晕、视力模糊、烦躁、舌质红绛、舌苔少或黄燥等明显的阴虚表现; 通腑化痰、清泻肝火中药多为苦寒, 而

理气活血、益气活血中药又偏温燥, 用之不当均可伤耗阴津, 上述治疗方药的应用均易于耗伤阴液, 致使肝肾阴亏之像更为明显。临床观察发现, 在中风急性期的数日内, 特别是已用脱水药的患者, 可迅速出现口渴、烦躁、便干、舌红绛、苔少或黄燥等阴虚症状。也有相当数量的病例, 在发病后数小时或数日出现腹胀、便秘、腹中积有燥屎、苔黄燥或黄腻等痰热阻滞、燥热伤津的典型表现^[3]。由此可见, 在中风病急性期潜于背后, 任由风火痰瘀肆虐于前, 至恢复期标实渐去, 本虚之象渐现, 俟后遗症期肝肾阴亏之像更甚, 肝肾阴亏又使得中风病后遗症期诸症迁延难愈, 成为痼疾顽症, 正如张效霞在《明医杂著》中所云“然在于体者, 肝肾所居之地, 肝主筋、肾主骨, 肝藏血、肾藏精, 精血枯槁, 不能滋养, 故筋骨偏废而不用也”, “如树木一枝, 津液不利, 则此枝枯槁, 被风所害。由此观之, 实因肝肾二经精血枯槁之所致也”。可见, 肝肾阴虚是中风的病理基础, 中风后又有多种原因伤耗阴液, 使肝肾之阴愈加亏虚, 且肝肾阴虚贯穿中风病的始终。

参考文献

- [1] 王新陆. 脑血辨证[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 34-35.
- [2] 王新陆. 论血浊与脑病[J]. 山东中医杂志, 2006, 25(9): 580.
- [3] 兰克涛, 刘国岩, 徐琬梨. 论滋阴法在防治急性中风中的运用[J]. 中国中医急症, 2006, 15(3): 268.

收稿日期: 2009-07-15

基金项目: 国家科技支撑计划资助项目(2006BA D6A01-01); 江西省中医药科研计划项目(2008A094)

作者简介: 应萍(1968-), 女, 江西弋阳人, 副主任药师, 学士, 主要从事中药研究。