

经方“中风”理论源流与证治

瞿溢谦, 林树元, 刘佳佳, 曹灵勇

(浙江中医药大学基础医学院, 杭州 310053)

摘要: “中风”乃经方三阴三阳体系之核心概念。历代医家对其理解和诠释不尽相同。文章以经方医学理论源流为轴, 研究“中风”的理论源流及其证治方药。“中风”一词首见于《黄帝内经》, 其主要内涵以病因学概念为主; 时至东汉末年, “中风”之内涵随着六经体系的初步建立已上升至病机学概念; 待至隋唐时期, 经方辨证论治之理法方药系统已日趋完备, “中风”之内涵在病证学概念上日臻完善, 且其证治方药也在这一时期得到了大量的扩充。若欲深谙经方治疗中风之法, 研究经方“中风”理论源流与证治方药可谓是重中之重。

关键词: 经方; 源流; 六经辨证; 中风

基金资助: 浙江中医药大学校级科研基金人才专项 (No.2018ZR03)

Theoretical origin-development and syndrome-treatment of ‘wind-stroke’ in classical formulas

QU Yi-qian, LIN Shu-yuan, LIU Jia-jia, CAO Ling-yong

(School of Basic Medical Sciences, Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310053, China)

Abstract: Wind-stroke, the core concept of the three-yin and three-yang system, has different understandings and interpretations to doctors of past dynasties. The article studies the theoretical origin of ‘wind-stroke’ and its syndrome-treatment based on the origin of medical theory. The word ‘wind-stroke’ whose main connotation is based on the concept of etiology was first found in *Huangdi Neijing*. By the end of the Eastern Han dynasty, the connotation of ‘wind-stroke’ had changed into the concept of pathology with the initial establishment of the six meridians system. In Sui and Tang dynasties, the principle-method-recipe-medicines system of syndrome differentiation and treatment had been increasingly completed. During this period, with the prescriptions being greatly expanded, the connotation of ‘wind-stroke’ was gradually improved based on the concept of syndrome. Thus, It is the key point to study the origin of the ‘wind-stroke’ theory and the syndrome-treatment if we want to understand the treatment of stroke with the classical formulas.

Key words: Classical formulas; Origin and development; Syndrome differentiation of six channels theory; Wind-stroke

Funding: School-level Scientific Research Fund Talent Project of Zhejiang Chinese Medical University (No.2018ZR03)

经方, 以解表为第一要义^[1]。而“风为百病之长”, 故表证之中, 又以中风为核心, 六经病皆可从中风传变而来。然经方的“中风”理论内涵丰富, 有待系统梳理挖掘。本文以经方医学之理论源流为轴, 总结经方中风理论之发展的各阶段特点, 以期为临床提供更为坚实的理论基础。

在经方的起源与发展阶段, 二旦四神之外感天行治法, 以及出自《黄帝内经》(以下简称《内经》)的五藏补泻之内伤劳损治法, 构成了西汉时期以《汤液经法》为代表的经方理论体系^[2]。而在经方的理论成熟阶段, 张仲景在西汉经方体系的基础之上形成了更

为系统完备的三阴三阳辨证体系。待至经方的流传与演变阶段, 经方理论则以孙思邈的“三纲学说”为主线继续发展。故笔者拟与经方之源流与发展三阶段相对应的3个时期及其著作, 即: 先秦至西汉——《内经》、西汉至东汉末年——《伤寒杂病论》、汉后至隋唐——《备急千金要方》(以下简称《千金方》), 对经方“中风”理论之源流与证治方药进行研究。

“中风”理论萌芽期

先秦至西汉时期, 经方理论尚处于第一阶段, “中风”之概念始于《内经》, 且对“风”之认识主要为善行数变, 开腠理; 腠理开则邪气入, 乃外邪中之

通讯作者: 曹灵勇, 浙江省杭州市滨文路548号浙江中医药大学基础医学院, 邮编: 310053, 电话: 0571-86613644

E-mail: caolingyong@163.com

大邪。纵观《内经》，可知这一时期对于“中风”的认识主要以病因学概念为主。

1. 《内经》——中风之病因内涵 《内经》中对中风之论述，多可理解为“中于风”“伤于风”。如《素问·风论篇》中有“故风者百病之长也，至其变化乃为他病也”之论述。风邪洞开腠理，卫气失于固守，营阴外泄，邪气因入，变生它病。“中风”二字在《内经》中共出现6处：“乳子中风”“风寒汗出中风”“饮酒中风”“入房汗出中风”“新沐中风”以及“不从内外中风之病”。可见这一时期之“中风”多以病因学概念示人，并初步对风邪袭人后之病理变化进行了阐述。

2. 《内经》——中风之病证内涵 然“中风”之病证学概念亦在《内经》中初显雏形。在《素问·风论篇》后文中，便有“风中五藏六府之俞，亦为藏府之风”，并随后提出“心风、肝风、脾风、肾风”等，且皆可见“多汗恶风”，此即风性涣散，营阴外泄。如“心风之状，多汗恶风……其色赤”。《类经》在此经文后注：“心风之状，焦绝者，唇舌焦燥，津液欲绝，风邪化火，扰乱神志，故或为怒，或为惊吓，心主舌，病甚则活动不利，言不可快，故诊当在口。心者，生之本，其充在血脉，色当赤也”^[3]。可见此处之中风已初步形成风袭人体，遂由五藏六府之俞入，戕害藏府，致其生理功能失常，从而出现一系列五藏中风之证，此即中风之病证学概念。

基于上文所述可见，在经方理论发展的第一阶段，已对“中风”有了“中于风”的病因学概念和“五藏中风”的初级病证学概念，且在经文中更是有“虚邪贼风，避之有时”等相应防治观点的提出。

“中风”理论发展期

西汉至东汉末年时期，经方理论体系日趋成熟，对“中风”之认知也在先贤的基础上有了突破性进展，已将“中风”之内涵提升至病机学层面，《伤寒杂病论》中“六经中风”证的提出便是颇为浓重的一笔。

1. 《伤寒杂病论》——中风之病因内涵 《伤寒杂病论》中之中风在病因学概念上继承了《内经》对中风之认知，《金匮要略·藏府经络先后病》中“夫人禀五常，因风气而生长，风气虽能生万物，亦能害万物”与《内经》中“风者百病之长也”遥相呼应，并进一步总结归纳出“客气邪风，中人多死，千般灾难，不越三条”。细究后文所列3条病因可知：其一，“经络受邪，入藏府，为内所因”，即明确指出内伤杂病亦是外邪入里所致，如《金匮要略·中风历节病》中所述：“寸口脉迟而缓，迟则微寒，缓则为虚，营缓则为亡血，卫缓则为中风。邪气中经则身痒

而瘾疹，心气不足，邪气入中，则胸满而短气”。其津虚血弱，外邪袭人，故在表之津液涣散，腠理疏松，遂致经络受邪，次而内传入藏府，内所因即中风后，病邪传里尔；其二，“四肢九窍，血脉相传，壅塞不通，为外皮肤所中”，其表里之津血充盛，外邪袭人，正气奋起抗邪外出，卫阳受损，温煦输布津血之力不足，故在表之津液凝滞，腠理密固，血脉亦壅塞不通，变生他病，外所因即伤寒尔。“千般灾难”之中三者有其二皆由表病而起，由此观之，经方首重外感，且外感表证可依津血之虚实而分为“中风”“伤寒”两大纲领。纵观《伤寒杂病论》，“中风”作为病因学概念，广泛存在于条文之中，而“中风”的病机内涵正是张仲景以此框架延伸而出。

2. 《伤寒杂病论》——中风之病机内涵 如前文所述，经方发展至这一时期已较为成熟，形成了以张仲景的三阴三阳理论为核心的体系。而“中风”之病机内涵即主要体现于该体系之中，且《伤寒杂病论》中已涵盖了较为完善的六经中风之发病、传变、转归、预后这一系列机理，即病机内涵。

2.1 太阳中风 《伤寒论》12条“太阳中风，阳浮而阴弱……啬啬恶寒，淅淅恶风，翕翕发热，鼻鸣干呕者，桂枝汤主之”。本条述风邪袭表，营弱卫强之太阳中风证，治当解肌祛风，调和营卫，予桂枝汤主之。

2.2 阳明中风 《伤寒论》189条“阳明中风，口苦咽干，腹满微喘，发热恶寒，脉浮而紧”，本条述阳明里热炽盛，煎灼津液，在表之津液不足，复受中风，则津液涣散于表，发热恶寒，气逆微喘，此即阳明中风证。治当清热补津，可参《伤寒论》168条“伤寒若吐若下后，七八日不解，热结在里，表里俱热，时时恶风，大渴，舌上干燥而烦，欲饮水数升者，白虎加人参汤主之”。本条述伤寒误治，表邪入里化热，阳明里热蒸腾津液外泄，而表亦未解，津液涣散于表，此亦为阳明中风证，予白虎加人参汤^[4]主之。

2.3 少阳中风 《伤寒论》264条“少阳中风，两耳无所闻，目赤，胸中满而烦者，不可吐下，吐下则悸而惊”。本条述少阳之表里交争、三焦不利，而以上焦表位之邪风化热为主，此即少阳中风证。其证治当参考《伤寒论》146条“伤寒六七日，发热，微恶寒，支节烦疼，微呕，心下支结，外证未去者，柴胡桂枝汤主之”。本条在少阳病的基础上，中风不解而支节烦疼，此即少阳中风证，故予柴胡桂枝汤^[4]和解之。

2.4 太阴中风 《伤寒论》274条“太阴中风，四肢烦疼，脉阳微阴涩而长者，为欲愈”。本条所述太阴胃气津血亏虚，而复受邪风，在表之津液涣散而肢

体失于濡养,故见四肢烦疼,此即太阴中风证。治当补益津血而解肌祛风,如《伤寒论》276条“太阴病,脉浮者,可发汗,宜桂枝汤”。桂枝汤以姜、草、枣、粥益胃气而养血津,故可治疗太阴中风。

2.5 少阴中风 《伤寒论》290条“少阴中风,脉微阴浮者,为欲愈”。少阴病,以卫阳津血亏虚之“脉微细”为提纲,复感中风,则津液失于内守而大泄,如《伤寒论》20条“太阳病,发汗,遂漏不止,其人恶风,小便难,四肢微急,难以屈伸者,属桂枝加附子汤”。本为太阳中风,误用麻黄过汗,伤及卫阳,故汗漏不止,病传少阴。然中风未解,故属少阴层面之中风证,治当温阳解肌^[5],桂枝加附子汤主之。

2.6 厥阴中风 《伤寒论》327条“厥阴中风,脉微浮为欲愈,不浮为未愈”。厥阴病乃寒热错杂、虚实夹杂、表里相兼而偏于阴者,若以表为主,则属厥阴层面之中风。如《伤寒论》147条“伤寒五六日,已发汗而复下之,胸胁满微结,小便不利,渴而不呕,但头汗出,往来寒热心烦者,此为未解也,柴胡桂枝干姜汤主之”。往来寒热而汗出,此中风不解而正邪交争;同时胃虚里寒而小便不利,里热伤津则渴而心烦,即为表里寒热夹杂而中风不解之厥阴中风证,治以柴胡桂枝干姜汤和解表里、温中化饮、清热生津。

纵观前文,中风之证,六经皆可见,即在六经本病之上,复受外邪侵袭,而导致出现了腠理疏松、营卫不和、津液涣散于表等一系列六经中风的病机转变。加之与其对应的证治方药即形成了经方体系中较为圆融的六经中风证治框架。与此同时,六经中风亦将“中风”的病证学概念提升到了新的高度。

3. 《伤寒杂病论》——中风之病证内涵 “中风”的病证学概念分别体现在《伤寒论》的诸多条文以及《金匮要略》的《中风历节病》《五藏风寒积聚病》《妇人产后病》《妇人杂病》之中,可见在张仲景笔下“中风”有着十分重要的地位,“中风”作为病证名在文中有较为详尽的概念,且具有鲜明的病理症候特点。

《金匮要略·中风历节病》:“夫风之为病,当半身不遂……脉微而数,中风使然”,又谓:“浮者血虚,络脉空虚……正气引邪,喎僻不遂”。可见《金匮要略》之“中风病”乃血虚复受风邪,导致津血不能充养肢体所致,与前述之太阴中风、少阴中风等病机完全吻合。

而在《金匮要略·五藏风寒积聚病》中则出现了“肺中风”“肝中风”“心中风”“脾中风”等五藏中风,细察其证,仍是以表为主,而兼有五藏失和之状。如“肺中风者,口燥而喘,身运而重,冒而肿胀”,

肺中风为太阳之风寒不解,故“身运而重”,津液不布,故冒而肿胀,同时阳明化热,故属太阳阳明合病之中风。由于表闭而可见肺气不宣之“喘”,故谓之“肺中风”。

“妇人三篇”中之“产后风”“产后中风”“妇人中风”或以太阴中风之证为主,故以桂枝汤解之;或以厥阴中风为主,寒热虚实杂夹而中风不解,故予竹叶汤以解表祛风、清热生津、温阳散寒。

《伤寒论》《金匮要略》本为一体,《伤寒论》以外感热病演化六经法度,《金匮要略》以内伤杂病释例六经运用。上述3种中风,皆不离“六经中风”之范畴,是张仲景在《伤寒杂病论》中对六经理论的具体应用范式。

基于上文所述可见,在经方理论发展的第二阶段,经方医学已对“中风”之内涵有了大幅的扩充,且有了“六经中风”的中风病机概念之论述,以及“五藏中风病”等诸篇的中风病证概念之论述,与此同时,文中更是出现了诸多的证治方药,使得经方治疗中风病证之体系变得日趋完备。

“中风”理论成熟期

汉后至隋唐时期,经方理论围绕张仲景的三阴三阳理论进行发展,药王孙思邈根据仲景学说,首倡三纲学说。再一次将“中风”之内涵进行了提升,且具备了更多的证治方药。

1. 《千金方》——中风之病证内涵 《千金方》中之中风从各个方面继承了张仲景之论述,且在病证与方药层面贡献卓著,故病因与病机层面则不在此处赘述。《千金要方·卷八·论杂风状》中有“歧伯曰,中风大法有四,一日偏枯,二日风痲,三日风懿,四日风痹,夫诸急卒病,多是风,初得轻微,人所不悟,宜速与续命汤,依输穴灸之。夫风者百病之长,歧伯所言四者,说其最重也”。“偏枯”“风痲”“风懿”可谓为风邪中人之不同程度,依次表现为“半身不遂”“智乱不甚”及“不知人”。其病传入里之见解亦可见于《千金翼方·卷第十七·中风第一》中“夫卒死者,是风入五藏,为生平风发,强忍,怕痛不灸,忽然卒死”。所述内容即风邪袭人,久病不愈,病邪内传,若邪入五藏,则暴毙而亡。可见这一时期的经方医家已对中风病有了更为细致的理解,且对中风病机的传变有了更为清晰的认识。

2. 《千金方》——中风之证治方药 《千金方》保留了大量治疗“中风”的有效验方。书中在论述“五藏中风”,“偏枯”“风痲”“风懿”“风痹”之治疗方药时,均提到了以续命汤类方治之,前文所述《古今录验》续命汤亦在此之列。续命汤类方用药

以扶正解表为主,根据所治中风之症状进行加减。以方测证,此类续命汤亦反映了经方治疗中风首重解表^[6]之思想。

可见,隋唐对中风病相关知识有了更丰富的认识,其治疗之法,所施之方皆使之变得更为完善。

小结

《内经》中之“中风”主要是指人体感受风邪的病因学概念,以“中于风”“伤于风”等进行诠释,且初步论述了感受风邪之后相关的病理变化,并提出了以五藏中风等为代表的相关病证学概念。《伤寒杂病论》则继承了《内经》对中风病因学概念之认识,且在病证学概念中提出了新的内涵,“六经中风”的理论体系亦是中风提升至病机层面。《千金方》则将“中风”从病证学层面分为“偏枯”“风痲”“风懿”“风痹”四大类,并提供了大量关于中风的有效验方。本文通过对经方“中风”理论源流及

证治方药进行研究,认为以经方治疗中风病为切入点,对经方治疗诸病之特点进行深入探究,将大有裨益。

参考文献

- [1] 冯世纶.何谓经方——略述经方定义已见.中华中医药杂志,2013,28(11):3156-3158
- [2] 林树元,徐玉,曹灵勇,等.经方医学理论源流发展述略.中华中医药杂志,2017,32(11):4873-4875
- [3] 明·张景岳.类经.北京:中国医药科技出版社,2011
- [4] 何新慧.《伤寒论》六经病中风探析.河南中医,2014,34(5):785-787
- [5] 陈烨文,许琳,龚一萍.论“六经中风”的证治特点.浙江中医药大学学报,2015(2):92-94
- [6] 吕玲玲.《千金方》论治中风病学术思想研究.济南:山东中医药大学,2010

(收稿日期:2018年3月27日)

·论著·

权衡观视域下证法方药体系化阐释

赖志亨¹, 庞艳阳², 曹毅³

(¹海南省中医院, 海口 570203; ²海南医学院中医学院, 海口 570100; ³浙江省中医院, 杭州 310006)

摘要:中医学是一门建立在宏观基础上的整体视角科学。人体是一个内外密切联系的整体,生理状态下,生命机能的整体性、和谐性有条不紊的平衡运行。一旦平衡被打破,机体呈现出病理状态中的功能紊乱。从整体观对证法方药的两者关系展开论述。把控诊疗体系的整体性视域,系统性将证法方药一体化进行阐释,权衡视域至关重要。

关键词:权衡观;证法方药;阐释

基金资助:全国名老中医专家传承工作室建设项目——鲁贤昌名中医工作室(No.国中医药人教函[2012]149号)

Systemize analysis of the syndrome-method-recipe-medicines from weigh perspective

LAI Zhi-heng¹, PANG Yan-yang², CAO Yi³

(¹Chinese Medicine Hospital of Hainan Province, Haikou 570203, China; ²Traditional Chinese Medicine College, Hainan Medical University, Haikou 570100, China; ³The First Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310006, China)

Abstract: Traditional Chinese medicine is a science of overall perspective based on macro perspective. The human body is an integral whole closely connected internally and externally. Under physiological conditions, the integrity and harmony of vital functions are in an orderly and balanced manner. Once the balance is broken, the body presents a dysfunction in the pathological state. From the holistic view, the relationship among syndrome-method-recipe-medicines is discussed. It is essential to balance the overall view of the medical treatment system and systematically analyze the integration of syndrome-method-recipe-medicines.

Key words: Weigh perspective; Syndrome-method-recipe-medicines; Analysis

Funding: Construction Program for Inheritance Office of National Famous TCM Experts: LU Xian-chang Famous Doctor Studio (No.[2012]149)

通讯作者:曹毅,浙江省杭州市邮电路54号浙江省中医院皮肤科,邮编:310006,电话:0571-87070251, E-mail: caoyi1965@163.com