

虫类通络法临床思维

魏江磊, 吴星宇

(上海中医药大学附属曙光医院王左名中医工作室, 上海 200021)

关键词: 通络法; 虫类; 临床思维

中图分类号: R228 R282 740 7

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2006)12-2182-02

临床疑难杂证或久重危症治疗的切入点众说纷纭、见仁见智,然自《内经》、《难经》以来,气血相关理论以及与之相应的经络脏腑辨证学说一直在疾病的演进和随之而人为的干预中居主导地位。深切探究,发现经络阻滞,尤其络脉不通有重要临床意义。进一步发掘后已在治疗学理论上有所升华,而实践上也取得成效,初步形成疑难重症通络治疗临床思维。

1 气血学说与脏腑经络

中医理论以气血、脏腑、经络学说为基础。自古以来,对各自演进机理已做较为深入透彻的认识。然系统论、信息论及哲学的观点认为事物发生、发展的终极机制不外乎两点:首先是运动,在运动中成长演化;其次是交互,在联系中呈现多彩和丰富。

运动是绝对的,交互是相对的,所呈现的图景是运动着的事物短暂停留或称之“相对静止”的瞬间。因此,以发展和交互(中医谓之整体观)的思维看待和分析事物是唯一正确的认识观。

中医深得其真谛,故能长存数千年,大中华也由此而繁衍昌盛。

在此框架内,探索气血、脏腑、经络之间的交互以及由此而现的生理、病理及对策就有了科学的依据和支撑。

中医之“气”具双重概念,一曰物质性,气是机体营养的源泉和本体;二曰功能性,具有卫外、温煦、推动等效应。

血是机体主要营养物质化生于脾,储存于肝,朝向于肺,所主于心,转化于肾。血之运行靠气的推动,气之运行赖血之运载。二者交互,相辅相成,“气为血帅,血为气母”。

气病则血病,气病主究两端。一为量之衰减,气虚无以运血,故重治心脾;二为质之偏差,表现为气的升降及运行速度变异。中医为之“疏泄”无权主究之肝。

气血运行通路即经络系统,而经络的病变能早期、及时、准确地干预气血运行,从而确立重要诊治价值。经络不通客观上为气血运行增添障碍,百病由此而生。故通络法理应成为临床重要法则。

2 经脉不通的层次

实际上,经脉不通与气血不畅交互作用,形成恶性循

环。以中医发生学和病机学角度分析,疾病由浅到深、由轻及重以及脏腑辐射面进展。见图 1。

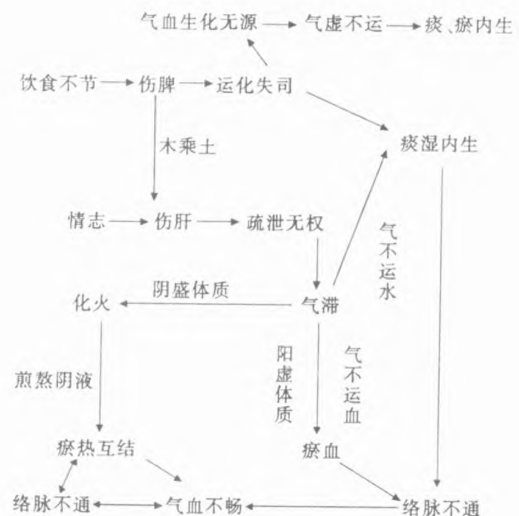


图 1 经脉气血与脏腑关系

如图 1 提示:当病轻浅时,络脉不通特征为气滞或气虚不能推动水液运行而为水湿阻络之象。当病情进展,“久病必瘀”则表现为气滞或气虚血瘀阻络之象,阳虚体质者可见气滞化火伤阴,瘀热互结阻络之象。

明白络脉不通二层次的实践意义是:肝气滞是共同病机故应治病求本,疏肝理气为先。治疗气滞湿阻时应少佐以活血之品,“务在先安未受邪之地”。治疗气滞血瘀时兼顾脾虚湿阻,以畅气机。合理运用通络之品,病轻以植物药为主,病甚以动物药为优。瘀热阻络是病理副线,应护肝体,常佐以养肝或柔肝潜阳之品以防动风。

3 活血新概念

笔者认为完整、科学、有效的“活血”应涵盖三要素,其表达式为:理气+化瘀+通络=活血。

三要素从理论上阐述了血流不畅原因,血流和通路的状态及应对策略。因为气虚或气滞、血流运行动力不足,故瘀阻经络;因为血流速度锐减而停滞经络;因为经络不畅或闭塞而阻碍血流正常运行。

4 虫类通络法临床应用与评价

最近,据临床疗效统计和实验室参数反馈,表现虫类药在通络治疗中存在明显优势,并有大量数据支撑,从而引起

收稿日期: 2006-06-05

作者简介: 魏江磊 (1956-), 男, 江苏淮阴人, 主任医师、教授, 博士研究生导师, 博士后, 研究方向: 脑血管疾病的防治。

临床中医学界极大兴趣和关注。

4.1 临床思维切入点

4.1.1 与行气 化瘀法整合 通络法主要解决血液通道障碍,行气主要解决血液运行动力,而化瘀主要改善血液本体。三者合而为一,构成活血新概念。根据临床经验及资料收集,各法优选药物如下:行气法:郁金、青皮、香附、木香、陈皮、路路通、川楝子、川芎、香橼皮、佛手。化瘀法:丹参、泽兰、茜草、红花、桃仁、赤芍、益母草。通络法:水蛭、蜈蚣、白花蛇、全蝎、乌梢蛇、地龙、土鳖虫、僵蚕、蝉蜕。

4.1.2 与温阳法整合 命门火衰,阳虚寒凝是瘀血阻滞、经脉不通的常见原因。关键环节是寒凝气滞,故治疗应重在温阳行气基础上加用通络之品。根据温阳强度分3档,药物优选如下。A档:强,但易伤阴。附子、干姜、肉桂、桂枝。B档:较强,不易伤阴。仙茅、淫羊藿、巴戟天、菟丝子、肉苁蓉、补骨脂、锁阳、葫芦巴。C档:弱(常称之为壮腰强肾),但不伤阴。杜仲、续断、狗脊。

4.1.3 与利湿化痰法整合 水湿与瘀血均为络脉不通的重要原因,二者之间通过气机不畅而联系密切,故唐容川《血证论》有“瘀血化水”之说。利湿化痰调畅气机是防止或治疗瘀血阻络的积极思维。优选药物如下:焦白术、泽泻、茯苓、海藻、法半夏、白芥子、胆南星、全瓜蒌。

4.1.4 与清肝泻火法整合 阳盛体质前提下,肝瘀气滞最有可能走气郁化火路径,其后熬煎津液,灼血成瘀,瘀热互结,阻塞络脉。故治病求本,应清肝泻火。优选药物如下:龙胆草、夏枯草、羚羊角、野菊花、蚤休、半枝莲。关键点:一是早入护肝之品如白芍、沙参、麦冬、枸杞子等;二是使用理气不伤阴之品如佛手、玫瑰花等。

4.1.5 与潜阳熄风法整合 火盛伤阴引动肝阳肝风,故通络法常与潜阳熄风法合并,且部分虫类通络药同时亦有熄风定惊之效。优选药物如下:石决明、钩藤、珍珠母、生龙牡、磁石、鳖甲、龟板等。

4.2 重要疾病虫类通络法处方选萃与评价

4.2.1 中风(缺血性中风) 唐宋以前“外风立论”,之后各医家均尊“内风立论”,至明清以叶桂为代表逐渐趋同以肝肾阴虚为病理主线,痰瘀、虚、气滞、火诸因素并存的病理演变景象。而瘀象出现于病变全程,故活血应为治疗重要环节,合理运用虫类药疏通络脉是疗效获得之关键。临床常用水蛭、白花蛇、全蝎、土鳖虫、地龙、僵蚕、蝉蜕、蜈蚣等。

评价: 中风急性期(7天内)常有心肝火旺、热毒炽盛,故应选用药性偏凉之虫类药如地龙、全蝎、僵蚕、白花蛇等,慎用蜈蚣。肢体偏瘫者常选用水蛭、全蝎、土鳖虫。 □

眼歪斜常选用全蝎、僵蚕、蝉蜕。通络强度依次:水蛭、白花蛇、全蝎、蜈蚣、穿山甲、土鳖虫、乌梢蛇、僵蚕、蝉蜕。

4.2.2 水肿 水肿关键是肺、脾、肾。腰以上肿究之肺脾，腰以下肿究之脾肾。水为阴邪，必伤阳气。病理主线是浊阴伤阳，寒凝气滞，痰瘀阻络，故在温阳利水基础上活血通络是治疗关键。虫类通络之品同样在治疗中居关键地位。临床常用：全蝎、地龙、土鳖虫、僵蚕、蝉蜕、蜈蚣。

评价： 本病损及真阴元阳，故峻猛破血之品慎用或禁用如水蛭、白花蛇、穿山甲等。 全蝎改善肾脏微循环有独特疗效，得到动物实验及临床观察资料有力支撑。 慢性肾小球肾炎肾功能正常情况下，优选僵蚕、蝉蜕、地龙通络。实验资料认为有免疫炎症效应。 大量蛋白尿时，优先考虑地龙、蜈蚣、蝉蜕配以川芎、粉萆薢、牛蒡子、白茅根、益母草、丹参有较好疗效。 CRF时，常用蝉蜕、地龙、合生大黄、丹参、青黛、吴茱萸、肉桂、煅龙牡灌肠治疗，有良好疗效。

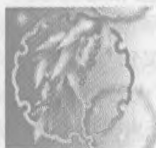
4.2.3 消渴 无论上、中、下消,其病理主线均为燥热伤阴,潜台词是瘀热互结,应引起临床高度重视。以清热养阴、化瘀通络法治,优选通络药物:水蛭、地龙、白花蛇、乌梢蛇、土鳖虫、僵蚕、蝉蜕。

评价：提倡合理饮食及量化运动原则，鼓励每天步行5000~7000m。在此前提下，以补阳还五汤为主方，加用水蛭、白花蛇、僵蚕以提高疗效。丹参合地龙为黄金药对。视物模糊为糖尿病眼底常见表现，中医病机为肝阴血亏、瘀阻络脉之象，应在滋阴养血前提下，加用化瘀通络如当归、川芎、土鳖虫、僵蚕、蝉蜕。注意点是不用峻烈理气药常伍以佛手、玫瑰花、绿萼梅、香橡皮等行气不伤阴之品。肢体麻木者，全蝎、地龙、土鳖虫、僵蚕为常用药。通络药常伍以下药对有良好疗效：玄参合苍术、山药合黄芪、丹参合地龙。

4.2.4 痹证 “痹者闭也”气血不通之意,故通络应为主干治法。轻者可用植物(藤类)通络药如:络石藤、海风藤等;重者、顽者常用动物(虫类)通络药,以白花蛇、蜈蚣、全蝎、土鳖虫、地龙、僵蚕、蝉蜕等为优。

评价：行痹者选用僵蚕、全蝎、蝉蜕为佳。着痹者选用蜈蚣、地龙为佳。痛痹者选用蜈蚣、全蝎、土鳖虫为佳。顽痹者常有气滞血瘀，选用白花蛇、全蝎、蜈蚣为佳。

以上治疗未奏效时,加用炙马钱子 1g 水煎服,每日 1 剂,效优。偏上肢者通络药合用姜黄、羌活;偏下肢者通络药合用宣木瓜、独活。疼痛明显者、对症加用徐长卿、青木香、细辛、桂枝。



本刊 2007 年更名为《中华中医药学刊》