

中风病“毒损脑络”病机假说研究进展^{*}刘亚琼¹ 朱陵群¹ 王硕仁¹ 张允岭²(¹北京中医药大学东直门医院中医内科学教育部重点实验室 北京 100700;²北京中医药大学东方医院)**关键词:** 中风病; 毒损脑络; 病机; 进展**中图分类号:** R255. 2

中风病被历代医家视为风、劳、臆、膈四大难证之首,也是现代人类三大主要病死原因之一,具有发病率、致残率、复发率高的特点。中医传统认为,风、火、痰、气、血、虚六端是中风病的主要病理因素,随着现代对中风病病理机制及临床治疗的深入研究,结合中医“毒”的理论,逐渐认识到毒邪与中风病的发生有着密切的关系。

王永炎院士在传统中风发病理论基础上,总结古今中风病因病机学说,并结合现代医学对脑缺血后脑损伤过程的研究,提出“现代科学研究发现脑血管疾病多因素的致病机制及中医学一病多因辨证疗效不确切和不可靠,促使我们对中风病的病因病理做更深入的研究,毒邪和络病的提出也就自然而然的产生了”^[1]。至此许多专家学者开始从不同层面不同角度对“毒损脑络”进行论述,现就中风病从毒论治的研究进展综述如下。

1 中风病毒邪的认识

1.1 毒的内涵

毒的本义是指对人体有害的或作用猛烈的物质,主要是指药物。《说文解字》对毒解释为:“毒,厚也,害人之草,往往而生。”古代中医以毒为药,并进一步引申,或言药性,或言病证,或言病因,或言治法。如《素问·五常政大论》:“大毒治病,十去其六,常毒治病,十去其七。”《类经》:“阳毒痈脓,阴毒遍身青紫之类也。”尤在泾《金匱要略心典》:“毒,邪气蕴结不解之谓。”《吴医汇讲·认疫治疫要言》:“治疫之法,总以毒字为提纲。”近年来,关于毒的内涵,观点繁多,持论不一。王氏等认为所谓“毒”,主要是邪气亢盛、败坏形体,即转化为毒;“毒”系脏腑功能和气血运行失常使体内的生理和病理产物不能

及时排出,蕴积体内过多而生成^[2]。常氏认为毒是有害于机体的致病因素^[3]。王氏认为所谓的毒具有病机和病因的双重含义^[4]。以上各家虽各指不同,但都认为毒是一种重要的致病因素。

1.2 毒的特性

毒邪致病,虽种类繁多表现复杂,但有其一定的规律,具有某些共性。唐氏认为毒邪的致病特点为形体流窜性、形体腐蚀性、功能丢失性、急危性和隐匿性^[5]。常氏总结了毒邪致病具有依附性、酷烈性、从化性、秽浊性、骤发性、广泛性、选择性^[6] 7 大特性,并指出毒邪发病急骤,病症多端,变化迅速,异象纷呈,病情沉痾^[4]。赵氏在其致病特性的基础上更指出了其证候的凶险、怪异、繁杂及难治的特征^[7]。正确认识毒邪致病的特点,有利于采取更为及时有效的治疗方法控制病情的发展。

1.3 毒的分类

喻嘉言《寓意草·辨黄鸿轩臂生痈疔之证并治验》:“外因者,天时不正之时毒也,起居传染之秽毒也;内因者,醇酒厚味之热毒也,郁怒横决之火毒也。”基于此毒有内外之分。常氏认为外毒以外感六淫为主,六淫之邪侵袭人体,著者邪盛为毒,微者病因积累,日久反复外感,邪积为毒,就中风病来讲,此毒当以邪积之毒为主。内生之毒来源于体内,它是正衰积损,脏腑功能减退,体内排毒系统功能发生障碍的标志^[3]。冯氏不仅认为毒邪有内外之分,并指出内毒有阴阳之分,其毒性作用既可以是急性的,也可以是慢性的;既可以是显性的,在某些阶段也可以是隐性的^[8]。常氏将中风病过程中常见的毒邪分为热毒、痰毒、瘀毒及寒毒,并指出以热毒为多见,且温、热、火、毒异名同类,温为热之渐,火为热之极,火烈之极尽是

刘亚琼,女,在读硕士生

^{*} 国家重点基础研究发展计划(973计划)资助项目(No. 2006CB504805)

毒^[3]。熊氏等认为中风病之毒,当有瘀毒、水毒、痰毒、火毒(热毒)之别,火热无形,主要由于水瘀痰毒壅滞而化热,多依附于水瘀痰毒为患^[9]。

1.4 毒的形成

李氏认为毒之来源,因于脏腑虚损,阴阳失衡,内风丛起,风火上扰,鼓荡气血,气逆血乱,上冲于脑,或风火夹内生瘀血、痰浊上犯于脑,交结阻于脑络等,终致营卫失和而壅滞,则毒邪内生^[3]。在中风病毒邪形成的过程中,常氏认为诸多病理因素久留不去,蕴结不解,众邪归一,贻极之余,酿积成毒,是中风发病和病机的基本要点,并贯穿于病程的始终^[9]。赵氏认为内生热毒与中风病的发生具有极强的关联度,其形成与演变大体经历了隐匿态、显现态、极变态三期,热毒内炽、痰瘀交阻、相激相助、犯脑损络、发为卒中^[10]。宋氏认为痰可生瘀、瘀可生痰、痰瘀互结致毒,致使毒邪痹阻脑内,损伤脑络,引发卒中^[11]。张氏认为中风形成多为内毒,指由脏腑功能和气血运行紊乱,使机体内生理和病理产物不能及时排出,蕴积体内而化生。具体指五志化火成毒,痰浊郁久或瘀血蕴久成毒^[12]。可见毒邪既是致病因素,又是病理产物,相互促进,相互转化,以致形成恶性循环,直接影响病情的预后和转归。

2 对中风病“毒损脑络”病机假说理论的研究现状

2.1 对脑络的认识

《灵枢·脉度》云:“经脉为里,支而横者为络,络之别者为孙。”《灵枢·痙疽》有“血和则孙脉先满,溢乃注于络脉,皆盈乃注于经脉”的论述,反映了络脉具有满溢灌注、渗布血气于全身的生理功能。李氏认为脑络是为络脉的一部分,它既反映着络脉的基本属性,又具有其特殊的生理、病理特征。网络交错于头窍的络脉,为气血最盛之所,充实脑髓,营养脑神。气血对头窍的温煦、充灌、濡养作用,是通过经脉的转输,终由纵横交错的络脉渗灌作用而实现,是维系脑髓神机正常功能状态的基本条件^[3]。姜氏认为脑络脉是由阳明经、太阳经、督脉及其长强络脉所组成,血气丰富是脑络的生理特点,“虚、毒、瘀”是脑络病变的病理基础,络脉的虚损是脑络病变的始动因素,脑络瘀阻(或出血)是其病理变化特点,而脑络的损伤和自由基等“毒”的损害则是脑血管病迁延和深化的关键^[13]。从“脑络”的角度认识中风病是对传统中医基础理论的发展与创新,进而与现代医学中的微循环障碍、微小血管病变等的研究相关联,使我们的研究进入更微观的层次,能更好地阐述中风病病因病理机制。

2.2 中风病“毒损脑络”病机的认识

络脉的正常生理状态当是充盈满溢,出入自由的,否则络脉虚、络脉瘀,导致病络,可见缠络、结络等,皆由功能改变导致结构的改变,并由此提出“病络”理论^[14]。张氏认为病络是络脉的病理过程、病机环节,也是病证产生的重要原因。内生毒邪,可导致脏腑、器官、组织、营卫、气血等众多损害,但其突出特性为善窜络脉,或从热化或从寒化,既损耗气血,又腐蚀络脉,成为病络形成的关键环节和疾病产生的根源^[15]。脑络是全身络脉的一部分,其病变往往是全身络脉病变的重点反映之处。

张氏指出毒邪(内生毒邪及外邪蕴积化毒)损伤脑络,破坏脑髓,产生瘀毒、热毒、痰毒互结,这些毒性病理产物,继发成为重要的致病因素,累积蕴化日久,不仅参与了脑神经元损伤链的病理过程,而且是中风病病情险恶、难以治愈的关键病因^[15]。郑氏等认为脑络受损产生的瘀血既为病理产物,其压迫损伤脑髓,又成为中风的致病因素^[16]。刘氏等认为正虚血瘀、浊毒内蕴是老年缺血性脑卒中的重要病理机制^[17]。刘氏等认为在脑出血中,毒损脑络、络脉瘀阻、饮停络阻是脑出血发病的关键病机,毒积于络,脑络损伤,营卫运行闭阻,壅塞失和化火,饮停瘀阻,加剧毒邪的积聚。并指出在急性期时,毒邪峻烈,络脉暴伤,神机顿失;恢复期时,毒减络复,神机恢复,同时络伤毒羁,神伤难复^[18]。可见,从“毒损”论治是研究中风病的一个重要契机,对“毒”从现代生物学基础上进行探讨能对“毒损脑络”病机假说提供更好的科学依据。

在现代生物学中,微血管受损是脑出血的核心病变和根本动因,脑出血后导致的脑内血肿、血肿分解产物及脑组织直接损伤释放出的血管活性物质所致的脑水肿、局部脑血流量、凝血纤溶系统变化及颅内压增高等将严重影响着预后,更甚者将引起再次出血。因此研究微血管的病变可为探求“络病”在现代生物学基础上的一个切入点。将络脉与现代生物学中的微循环调控、血管调节功能、血脑屏障等病理生理过程相联系,以现代医学中对细胞损伤的研究结果(能量代谢障碍、兴奋性氨基酸毒性、细胞内钙超载、自由基代谢紊乱、一氧化氮及相关细胞因子和炎症反应)作为病机假说的科学依据,从更微观的基础上给与“毒损脑络”病机假说更好的阐释。

3 中风病“毒损脑络”的临床研究

“毒损脑络”病机假说认为络脉瘀阻导致营卫失和,卫气壅滞而化生火毒进一步损伤脑络是中风

病康复困难的病机关键,解毒通络,调和营卫则是中风病治疗的核心环节。李氏指出解毒通络法以祛除损害因素,通络以畅通气血的渗灌,从而既阻抑脑缺血级联反应的损伤又调动机体自身的修复能力,作用于中风病的早期和恢复期的多个环节,能够改善微灌流、减轻脑损害、保护神经元,促进神经元机能联系的再建^[2]。大量的临床实践证明,解毒法在中风病的预防、治疗和抢救中取得的疗效,进一步为“毒损脑络”病机假说提供了临床依据。

毛氏等使用自拟益气活血解毒汤治疗脑梗死获得满意疗效^[19]。张氏等介绍王新志教授治疗缺血性中风临证经验:在中风急性期通腑化痰,升清降浊为首务,治疗时纵观整体病情,并重视个体化,祛瘀化痰、活血利水、解毒通络、化痰通腑等法互相配合,辨证应用,取得较好疗效^[20]。全国中风病急性期科研协作组用清热解毒法治疗 134 例中风病急性期患者,111 例脑血栓形成者的总有效率为 81.8%,23 例脑出血者的总有效率为 91.3%,疗效满意^[21]。陈氏等对近 3 年的急性出血性中风血瘀型的病例进行回顾性分析,得出结论:应用活血化瘀药物的治疗组的血肿吸收率优于对照组,病死率低于对照组^[22]。

4 展望

“毒损脑络”假说是在总结传统中风发病理论的基础上,从更微观的层次阐发了中风病危重、脑损难复的病机,并给我们的临床治疗提供了一个基本的法则,即解毒通络,为中风病的治疗提供了新的思路,在正确辨证的基础上,针对中风病毒邪之不同,将清热解毒、化痰解毒、通腑排毒、益气通络解毒等各种方法相互配合,在临床上能够获得很好的疗效,对中风病的诊治有很好的指导意义。虽然我们都确认毒邪的存在,但如何来界定毒仍是临床的一个难点,随着科学技术的发展及临床研究的深入,我们必将对“毒邪损络”病机假说有更为深刻、全面的认识,为中风病的治疗提供更为广阔的思路。

参考文献:

- [1] 王永炎.关于提高脑血管疾病疗效难点的思考[J].中国中西医结合杂志,1997,17(2):195-196.
- [2] 李澎涛,王永炎,黄启福.“毒损脑络”病机假说的形成及其理论与实践意义[J].北京中医药大学学报,2001,24(1):1-6.
- [3] 常富业,王永炎.中风病毒邪论[J].北京中医药大学学

报,2004,27(1):3-6.

- [4] 王海亭,祝建材.毒邪、邪毒概念辨析[J].山东中医杂志,2007,26(4):225-227.
- [5] 唐年亚,陈丽琛.从六淫邪气论毒邪[J].湖北中医学院学报,2006,8(3):34-35.
- [6] 常富业,王永炎.中风病发病学研究述评[J].辽宁中医杂志,2004,31(2):102-103.
- [7] 赵智强.略论毒邪的致病特点、界定与治疗[J].南京中医药大学学报,2003,19(2):73-75.
- [8] 冯学功.中风病从毒论治研究概述[J].辽宁中医杂志,2001,28(6):383-384.
- [9] 熊露,田少霞,范吉平,等.刍议从络、水、瘀、毒辨证缺血性中风[J].中国中医急症,2004,13(14):835-837.
- [10] 赵海滨,沈承玲,胡佩璞.中风热毒论初探[J].中医药学报,2002,30(5):1-3.
- [11] 宋建民,刘彦廷.痰瘀致毒与中风的机理探讨[J].现代中医药,2006,26(1):53-55.
- [12] 张敬华,张钟爱.中风发病启动之因——痰瘀毒邪[J].辽宁中医药大学学报,2008,10(1):52-53.
- [13] 姜劲峰,王玲玲.从络脉论治脑血管病的探讨[J].中国针灸,2005,25(9):659-662.
- [14] 王永炎,常富业,杨宝琴.病络与络病对比研究[J].北京中医药大学学报,2005,28(3):1-6.
- [15] 张允岭,常富业,王永炎,等.论内毒损伤络脉病因与发病学说的意义[J].北京中医药大学学报,2006,29(8):514-516.
- [16] 郑国庆,黄培新,刘茂才.出血中风病因病机的发展及阐发[J].浙江中医学院学报,2005,29(4):8-9.
- [17] 刘轲,徐江雁.益气活血、解毒降浊治疗缺血性脑卒中的理论探讨[J].北京中医药大学学报,2004,27(2):9-11.
- [18] 刘敏,王庆国,李澎涛.“毒损脑络”与出血性中风的现代生物学基础[J].北京中医药大学学报,2007,30(8):509-513.
- [19] 毛秉环,陆智慧.自拟益气活血解毒汤治疗脑梗死 48 例报告[J].中医药临床杂志,2005,17(4):319.
- [20] 张文立,顾连杰.王新志教授治疗缺血性中风临证经验[J].中华中医药学刊,2007,25(5):884-886.
- [21] 周庆博,邵念方,毕建忠.清热解毒法在中风病急性期治疗中的探讨[J].中国中西医结合杂志,2004,24(3):263-264.
- [22] 陈志刚,王双玲,孟繁兴,等.活血化瘀法治疗急性出血性中风临床回顾性分析[J].中国中医药信息杂志,2007,14(7):15-17.

(收稿日期:2008-09-18)