

DOI: 10. 13288/j. 11-2166/r. 2020. 12. 004

学术探讨

《金匱要略·中风历节病脉证并治》中风病范畴探析

李进¹, 史载祥^{2*}

1. 北京仁医堂史载祥名医工作室, 北京市东城区五道营胡同 1 号, 100007; 2. 中日友好医院

[摘要] 历代多将《金匱要略·中风历节病脉证并治》中风病与脑卒中等同, 而排除或曲解风引汤、侯氏黑散、防己地黄汤及头风摩散等条文。认为从原文内容和学术背景分析, 中风病范畴应包括上述条文所涉及的“大风”“癰病”“癰狂”“头风”等疾病。一方面, 考证上述条文所涉及的疾病与历代文献中风病的范畴具有一致性, 且以现代医学说明中风诸病之同质性。另一方面, 从学术思想、立法制方、文字表述等方面分析上述条文均出自张仲景, 并探求中风病遭后世“误读”之因。

[关键词] 金匱要略; 中风病; 癰狂; 癰病; 晕厥

《金匱要略·中风历节病脉证并治》主要讨论中风、历节两病之证治, 中风病古代多注解为“偏枯”“风痺”, 现代则为脑卒中。古今医家多认为, “大风”“癰病”“癰狂”“头风”等 4 条并非本篇条文, 该篇论治部分“书缺简脱”, 或以脑卒中曲解原文。我们从原文内容和学术背景分析, 认为本篇中风范畴不局限于脑卒中, 实则是脑卒中、癰病、精神病、晕厥、血管神经性头痛等病症之统称, 且为一组同质性疾病。

1 中风病之主流认识解析

作为主流学术观点的体现, 历版《金匱要略》^[1-2]教材均将“中风病”释为“以突然昏仆、不省人事、口眼喎斜, 半身不遂或语言不利为主症的疾病”, 即脑卒中。理由是篇首提纲“中风之病, 当半身不遂”, 论病条文亦多与脑卒中相应。

此观点形成于宋代, 林亿校注《金匱要略》, 因“有证而无方”, 而“采散在诸家之方, 附于诸篇之末, 以广其法”, 该篇续命汤即附方, 虽未明言, 实已将大风、癰病、癰狂、头风等病症排除在中风之外, 为此观点埋下伏笔。尽管元代赵以德基本忠于原文注解, 然清代以降, 李彬、程林、尤怡、周扬俊之注述, 以及作为官方教材之《医宗金鉴》, 均以中风为风痺、偏枯, 以论治大风、癰

病、癰狂、头风诸条文为孙奇等误入, 略去不录或引而不述, 或强作脑卒中之论治。

西学东渐以来一段时期, 中医将本篇之中风等同于脑血管病, 对本篇的解读分为两端。一方面, 否认论治条文为中风病内容, 如经方大家胡希恕反复强调本篇中风为脑血管病, 非活血化瘀方剂的侯氏黑散、风引汤等, “治不了中风病”, 论治诸条为误入^[3], 刘渡舟先生在《金匱要略诠解》中亦称“中风病又名卒中”, 即现代医学的脑血管病, 将“大风、癰、狂、头风”单列; 另一方面, 从脑卒中角度发挥论治诸条, 如注释治疗风痺之《宣明论方》地黄饮子为防己地黄汤发展而来^[4], 以风引汤治疗出血性中风^[5], 言“中风偏热者用风引汤”^[6], 言“半身不遂善后方, 选用侯氏黑散”^[7], 以侯氏黑散主缺血性脑卒中^[8]。综观近年文献, 多以本篇中风为脑血管病^[9-11]。

然则原文载“荣缓则为亡血, 卫缓则为中风。邪气入经, 则身痒而癰疹。心气不足, 邪气入中, 则胸满而短气”, 可见中风病绝不仅指脑卒中。《素问·风论篇》见“中风”一词, 曰“风之伤人也, 或为寒热, 或为热中, 或为寒中, 或为痼风, 或为偏枯, ……或内至五脏六腑”“其病各异、其名不同”, 范畴广泛, 见于本篇之病症有偏枯、心风、头风, 切合《伤寒杂病论》序“撰用《素问》《九卷》《八十一难》……”之说, 提示《金匱要略》中风病有更大范畴。

基金项目: 北京中医药科技发展资金(QN2018-07)

* 通讯作者: shizaixiang@163.com

2 中风病范畴之考证

2.1 “风”与“风邪”内涵丰富

“风”的内涵丰富,生理上风是生命存在的物质基础,“能生万物”,正如《金匱要略》载“人禀五常,因风气而生长”;病理上“风为百病之长”,是各种疾病的始动因素。而“虚邪贼风”泛指邪气,如《素问·风论篇》《中藏经·风中有五生死论》《诸病源候论·中风候》所论“五脏风”属广义之邪气。

依《黄帝内经》之所载,风邪作为致病之邪气或病机,可分别指代病位、症状、诱因、病势、病性。如“风雨之伤人,先客于皮肤”,言其病位,表现如皮肤之瘙痒、隐疹、溃疡等“善行”,言其发病特征,表现如风痹“吊旋”“强直”指具体症状,表现如癫痫、抽搐、痉挛等“汗出而身热”言其病性,如外感病之中风“邪风之至,疾如风雨”,言其病势,如发作眩晕、头痛、猝倒。总体而言,“风胜则动”“善行数变”为其基本特征。

2.2 古代文献中风病范畴

《诸病源候论》曰“中风者,风气中于人也”,《素问·风论篇》曰“入房汗出中风,则为内风”,是“中风”一词之来源,《素问·风论篇》涉及“偏枯”“寒热”“多汗恶风”“飧泄”“疝风”“五脏风”“头风”等病症。《灵枢·刺节真邪》言“大风在身,……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”,即眩晕、猝倒、意识障碍、精神失常等。“中风”作为病名则首先载于《伤寒杂病论》,除本篇中风病外,亦为伤寒病之一,如“太阳病,发热,汗出,恶风,脉缓者,名为中风”。此外,《灵枢·癫狂病》亦并论头痛、发狂、挛急、暴仆诸病症,《肘后方·治中风诸疾方》治疗范围包括脑卒中、“发狂”、抽搐等,《中藏经·风中有五生死论》中风病包括精神失常、脑卒中类症状、癫痫等,《诸病源候论·中风候》包括癫狂,如“中风者,风气中于人也,……肺中风,……其人当妄,掇空指地,或自拈衣寻缝”,《备急千金要方·诸风》承《素问·风论篇》言“中风大法有四,一曰偏枯,二曰风痹,三曰风懿,四曰风痹”,论及脑卒中后遗症、皮肤瘙痒、肢体痹痛、寒热、癫狂、五脏风等病。

从学术源流看,《金匱要略》与《黄帝内经》

理论一脉相承,《中藏经》《诸病源候论》与之年代相近,亦可参照对比,后世论述亦可作为佐证。依据上述证据,《金匱要略·中风历节病》与历代文献,尤其先秦两汉时期文献所载中风病范畴一致,包括“偏枯”“大风”“癫痫”“癫狂”“头风”等病症。

2.3 中风病范畴诸病同质性

古代医家将诸病作为同一范畴统论,是因中风病体系庞杂,症状繁多,古代认识有限,相互混淆,现代人如仅凭借外在症状,无法鉴别。其根本的原因,是该组疾病具有相似的病理机制,是一组同质性疾病。现代医学认为,偏头痛、癫痫、脑卒中、精神分裂症常常共病,它们共享多样的病理生理机制:先兆性偏头痛显著增加脑卒中风险,癫痫与偏头痛有双向性关系,脑卒中则是成年人症状性癫痫最常见的原因^[12]。尤其是发作期,精神分裂症、癫痫、血管神经性头痛等病,均表现为大脑神经电活动过度活跃。精神病表现出黑质纹状体多巴胺能神经代谢活动增强,偏头痛的病理机制是三叉神经通路的高度兴奋状态,癫痫为神经元异常的放电和扩布^[13],因此,3种疾病治疗亦相通,如抗癫痫药卡马西平、丙戊酸钠等可治疗偏头痛、精神分裂症。现代医学的认识揭示了诸病内在机制的关联性,为此范畴的划定提供了科学依据。

3 论治诸条出自张仲景之证据

古今认识均认为中风病范畴涵盖诸病,然而如果论治诸条确实为后人杂入,则无法论证本篇之中风病包括癫狂、癫痫、头风诸病,须进一步证实论治诸条是否为本篇原文,《金匱要略》之中风病范畴方可明确。丹波元简已考证侯氏黑散、风引汤可信为张仲景方^[14],然诸方“不落恒径,独创一格”,且防己地黄汤和头风摩散皆无文献证据,仍令学界疑惑。我们拟从其内涵论证,以补文献考证之缺漏。

3.1 诸条之张仲景思维

诸条体现了张仲景异病同治的思维,侯氏黑散言“恶寒”、风引汤言“热”、防己地黄汤言“无寒热”,三方分别从虚寒、实热、血虚受风论治,体现辨证分型。因而侯氏黑散既主“大风”,又为疗风癫方(《外台秘要》),黎庇留医案治癫狂“据金匱,当用防己地黄汤,余乃用风引汤”^[15],黄仕沛老中医以“中风三方互联”,皆阐发了该辨证思想^[16]。试从八纲分析三者方证互补,如表1所示。

表 1 从八纲分析侯氏黑散、风引汤、防己地黄汤方证互补表

| 方名 | 阴阳 | 虚实 | 寒热 | 表(外风) | 里(内风) |
|-------|----|------|----|------------------|-----------------------------|
| 侯氏黑散 | 阳虚 | 本虚标实 | 寒 | 防风、桂枝、芍药、细辛、生姜、木 | 菊花、牡蛎、当归 |
| 风引汤 | 阳盛 | 实 | 热 | 桂枝、石膏 | 大黄、龙骨、牡蛎、寒水石、滑石、赤石脂、白石脂、紫石英 |
| 防己地黄汤 | 阴虚 | 虚 | 寒 | 桂枝、防己、防风 | 鲜地黄 |

3.2 诸方之经方法度

具体组方用药上,体现经方法度有以下 3 个方面: 1) 采用经方方根: 风引汤含桂枝甘草龙骨牡蛎汤,防己地黄汤含桂枝甘草汤,为张仲景温通心阳以安心神之法; 2) 符合经方药理及搭配习惯: 防己地黄汤重用鲜地黄治疗神志疾病,似百合地黄汤之制,且桂枝、甘草、地黄与酒配伍使用有复脉汤意; 3) 体现经方服法细节: 侯氏黑散方后所言“热食即下也,冷食自能助药力”,与三物白散方后所言“不利,进热粥一杯,利过不止,进冷粥一杯”如出一辙。其原因如曹颖甫所言“方之所以名黑散者,实以皂矾色黑名之,……盖皂矾热则速行,冷即缓下”^[17]。

其制方大法,君臣相顾、寒热并济、补泻兼施、表里(内风、外风)同治、通涩一炉、升降同调。张锡纯曰“拙拟之建瓴汤,重用赭石、龙骨、牡蛎,且有加石膏之时,实窃师风引汤之义也。”黄仕沛认为,后世提出的平肝熄风、育阴潜阳之法,实蕴含于风引、侯氏黑散、防己地黄汤三方之中^[16]。有学者提出,镇肝熄风汤、温病三宝(紫雪丹、安宫牛黄丸、苏合香丸)、羚羊钩藤汤等治内风方亦由此发展而来^[18]。

3.3 论治诸条之文字表述

我们认为,诸条内容无不紧扣“中风”主题,侯氏黑散主治“大风”,风引汤、头风摩散即以风命名,防己地黄汤言“其脉浮”,其病机用药切合前文所述“浮者血虚、络脉空虚”。文法上尽管方与脉症倒置,但主体一致。以防己地黄汤为例,条文“病如狂,妄行,独语不休,无寒热,其脉浮”,句式皆为短句,内容上具备完整之病症、脉象及鉴别,与《金匮要略》其他条文文法一致,如“胸痹之病,喘息咳唾,胸背痛,短气,寸口脉沉而迟,关上小紧数”。且“如狂”“独语”“无寒热”之表述在《伤寒论》《金匮要略》中亦

皆有呼应之处。因而,“书缺简脱”只是表象,林亿所附续命汤与侯氏黑散大同小异,反有添足之嫌。

4 后世误解寻因

中风病既有后世之“误读”,亦有仲景之“缺憾”,根源于成书时代学术发展现状。张仲景撰写《伤寒杂病论》是在“医经家”与“经方家”融合的大背景下^[19],一方面,“古经皆有法无方,自始有法有方”^[20],另一方面,《汉书·艺文志》所载经方家之《汤液经法》属《伤寒论杂病》主要学术渊源^[21],张仲景初创以“平脉辨证”搭建二者之桥梁,方与法之连接有所缺憾,令林亿等生“方证讹谬、辨证不伦”^[22]之疑。

从当时医经发展的现状看,晕厥、癫狂、癫痫、头风诸病概念称谓相互混淆,因而张仲景舍弃论病。如《素问·脉解篇》曰“阳尽在上,而阴气从下,下虚上实,故狂颠疾也”;《素问·厥论篇》载“巨阳之厥,……发为胸仆,阳明之厥,则癫疾欲走呼,……妄见妄言”;《素问·脉要精微论篇》载“厥成为癫疾”。《素问·五脏生成篇》《素问·方盛衰论篇》皆载“头痛颠疾”,皆数病并称。《灵枢·癫狂病》虽为专论,然篇中头痛、发狂、挛急、暴仆诸病症亦混为一谈。同时命名亦混乱,如癫痫称羊癫风、五畜病,《神农本草经》言“百二十种惊痫”,其因或在于诸病发作前后可查之证候较少,且又相互交叉,难于鉴别,论病之难可想而知。

而医经论脑卒中较详,则可资者众,如《灵枢·刺节真邪》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”;又《灵枢·热病》曰“偏枯,身偏不用而痛,言不变,志不乱,病在分腠之间”,可见《金匮要略》中风病内容之雏形。原因在于,脑卒中发作后可有后遗症,因而查其肢体麻木、半身不遂、言语不利、意识障碍等,经过思外揣内,可知病因、病性、病位,因而其论病条文丰富。

作为“医经家”和“经方家”融汇之早期著作,本篇正符合当时学术发展情况。由上述分析可以理解,中风病何以让后世产生“有论无方,有方无论”之疑,亦得知中风病范畴之全貌。

综上所述,《金匮要略·中风历节病脉证并治》并无缺简和误入,其中风病范畴涵盖“偏枯”“大风”“癫痫”“癫狂”“头风”等同质性病症。本文同时揭示了本篇异病同治之辨证论治内涵,为

中风诸方的应用提供了理论基础。并以现代医学的认识说明了中风诸病同质合一的科学内涵,说明中、西医认识之共同点,可以相互启发,中西医结合具有内在的驱动力。

参考文献

- [1]黄仰模. 金匱要略讲义[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 61.
- [2]张琦. 金匱要略讲义[M]. 2 版. 上海: 上海科学技术出版社, 2019: 64.
- [3]胡希恕. 胡希恕金匱要略讲座[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2017: 57-60.
- [4]刘蔼韵. 金匱要略译注[M]. 上海: 上海古籍出版社, 2017: 68.
- [5]王磊. 《金匱要略》中风病理论与实验研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2007.
- [6]张锡纯. 奇效验方[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2014: 298-299.
- [7]中国中医科学院西苑医院. 赵锡武医疗经验[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 97-98.
- [8]赵正孝. 《金匱要略》中风病从内风治疗思想浅探[J]. 湖南中医学院学报, 2003, 24(2): 26-28.
- [9]赵惠琴, 王中琳. 《金匱要略》中风病浅识[J]. 中国中医药现代远程教育, 2014, 12(22): 7-8.
- [10]赵云芳, 耿宏伟. 浅析《金匱要略》论治中风病[J]. 四川中医, 2007, 25(5): 29.
- [11]李庆云, 于涛, 王雪华. 浅谈张仲景之中风观[J]. 中医杂志, 2007, 48(5): 467-468.
- [12]RORDIGUEZ-SAINZ A, PINEDO-BROCHADO A, SÁNCHEZ-MENOYO JL, et al. Migraine, stroke and epilepsy: underlying and interrelated causes, diagnosis and treatment[J]. Curr Treat Options Cardiovasc Med, 2013, 15(3): 322-334.
- [13]维克托·罗普尔. 亚当斯-维克托神经病学[M]. 7 版. 郭斌主译. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 1652-1653.
- [14]丹波元简. 金匱玉函要略辑义[M]. 北京: 学苑出版社, 2011: 103-107.
- [15]陶御风, 史欣德. 临一选方治验实录[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 151.
- [16]曾丽玲, 黄仕沛. 黄仕沛教授治疗中风的学术经验[J]. 时珍国医国药, 2017, 28(1): 227-228.
- [17]曹颖甫. 曹颖甫医学全书[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2011: 45.
- [18]翟信长. 试论《金匱要略》对后世中风病辨证论治的贡献和影响[J]. 贵阳中医学院学报, 1982, 4(3): 6-12.
- [19]顾漫, 柳长华, 罗琼. 汉代经方的源流及与医经的融合[J]. 中医杂志, 2011, 52(8): 9-13.
- [20]吴谦. 医宗金鉴[M]. 郑金生, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 5.
- [21]李成卫. 表里的界限[D]. 北京: 北京中医药大学, 2005.
- [22]张机. 金匱玉函经[M]. 影印本. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 17.

Analysis on the Category of Apoplexy in Synopsis of the Golden Chamber: Apoplectic Joint Disease Pulse Syndrome and Treatment (《金匱要略·中风历节病脉证并治》)

LI Jin¹, SHI Zaixiang²

1. Beijing Renyitang Famous Doctor SHI Zaixiang Studio, Beijing, 100007; 2. China-Japan Friendship Hospital

ABSTRACT It has been considered that apoplexy in *Synopsis of the Golden Chamber: Apoplectic Joint Disease Pulse Syndrome and Treatment* (《金匱要略·中风历节病脉证并治》) is equivalent to stroke, while the chapters such as *Fengyin Decoction* (风引汤), *Houshihei Powder* (侯氏黑散), *Fangji Dihuang Decoction* (防己地黄汤) and *Toufengmo Powder* (头风摩散) were excluded or misinterpreted. The author believes that from the analysis of the original content and academic background, the category of stroke should cover the diseases such as “gale”, “epilepsy”, “manic depressive psychosis” and “intermittent headache” involved in the above chapters. On the one hand, it is proved that the diseases involved in the above chapters are consistent with the categories of stroke diseases in the literature of previous dynasties, and the homogeneity of above stroke diseases is explained by modern medicine. On the other hand, chapters of academic thoughts, legislation and prescription formation, and written expression of these chapters were all from ZHANG Zhongjing, and the causes of misunderstanding of stroke in later generations were also explored.

Keywords *Synopsis of Golden Chamber* (《金匱要略》); apoplexy; manic depressive psychosis; epilepsy; syncope
(收稿日期: 2019-12-05; 修回日期: 2020-01-25)

[编辑: 黄健]