

# 《证治汇补》对中风病的论治

邱立新

(望城县人民医院暨长沙医学院附属第二医院, 湖南 望城 410200)

**摘 要:**清代名医李用粹论治中风病别具一格,主要有三因制宜、真中、类中分治,急救倚单方、外治、论治分病位而施,倡补气血、益脾肾、重视防治结合,发挥王履类中学说、审因识病机论治等特色,对中风病理论的发展、完善居功至宏。

**关键词:**证治汇补; 中风病; 论治

**中图分类号:** R255.2

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1009-5276(2006)09-1731-02

清代名医李用粹为内科杂病大家,善于博采众长论治中风病,师古不泥,其代表作《证治汇补》诊病以甄别真中风、类中风见长,据南北地域分真、类中风。论病因真中风重视内、外风尤其是正虚,识病症宗歧伯之旨,以半身不遂、四肢不举、卒倒不语、遍身疼痛为纲,辨证闭脱为主,旁及诸多兼症,急救倚单方、外治,论治将东垣主气、丹溪主湿诸类中理论用于真中风,分三级病位而施,丝丝入扣,切中肯綮,临证对汗吐下及服丹剂谨慎,收功独倡补益气血、脾肾,防治结合;类中风则发展了王履类中学说,列火、痰、气、食、情志五因,火中分心火、肝火、风火、痰火、虚火,痰中为痰热生风,气中乃恚怒太过,情志是五志皆伤,食中起于食后感风寒或恼怒,治疗以壮水养阴制火、解毒、化痰热、补虚为特点。以上所述显示了一代名医的卓越才识,兹就其论治特色,分述如下。

## 1 因时因地因人 真中 类中分治

李用粹继承了朱丹溪、缪仲淳诸家三因制宜论治中风病的观点,并结合己见,形成了独特的理论。提出中风病南北分治,不过病有标本,因为本而病为标,所以极其重视时迁地变因异的影响。论真中风谓“西北土地高寒,风气刚猛,真气空虚,卒中所中,名曰真中”,明确指出真中病因主要是正虚,同时地势高、天气寒冷时间长、风气刚猛的外因亦不可忽视;论类中风谓“大江以南,两浙八闽及滇南鬼方之域,天地风气既殊,人之禀质亦异,肥人气居于表,瘦人阴亏于内,肥人多痰,瘦人多火”,倡三因制宜之说,并据此进一步阐述病机“煎熬津液,凝结壅蔽以致气道不利,蓄积成热,热极生风,亦致僵仆,故曰类中”,乃内因为主致病,既综合了前人正确的医理,又揉进了自己的经验。

李氏秉承东垣主气论治真中风,谓“真气空虚”乃指元气虚,并曰“七情饮食,劳伤色欲,致真元耗散,荣卫空疏,邪乘虚入。所以气虚之人,肝木不平而内风易作”,即真中风亦有内风,内因同为元气虚。辨闭脱症时李氏以元气的虚实、病位辨别其病机、轻重、治疗难易,“闭者,邪气闭塞于外,元气犹然在内,得与开关利气,则邪自散,故治易;脱

者,元气泄于外,邪气溷于内,虽与竣补,而脏已伤残,故治难”。在治疗上李氏十分重视元气,治法中以补养气血为佐,时刻顾护正气,在总治中除养血祛风外,更独述己见“其虚者,又当培脾滋肾,脾土旺而血自生,脾气运而痰自化,肾水足而热自除,肾气固而痰归经也”。肾为先天之本,内寓元阴元阳,脾为后天之本,滋养元阴元阳,一旦脾肾亏虚,则易产生痰浊、瘀血引起中风。李氏补脾用补中益气汤等,补肾用六味地黄汤等,培补先后天之本以壮元气,扶正祛邪,诚治本之法。针对风寒外因李氏用大秦芩汤、小续命汤之类辛散风寒主治中血脉,中腑、中脏闭证及后遗症诸风,祛风用药以植物药为主,也有白僵蚕、全蝎、地龙等虫类药物。类中的治疗根据三因制宜的原则,宗河间、丹溪、东垣之法,重视壮水养阴制火、解毒、化痰热、补虚,火中以河间表里虚实脏腑治火解毒,痰中以丹溪、东垣法或泻湿毒分治其虚实,情志所伤宜调荣养血。

## 2 急救倚单方 外治 论治分病位而施

用单方、外治抢救卒中风,有简便验廉、力专效宏、迅速取效的特点,李氏针对中风病危候和单一急症症状采用灵活多样的单方、外治,承袭古方,自创新法,疗效卓著。

卒中风口噤不开,不能服药治疗,或痰涎壅盛,最为危急,李氏提供了擦法、吐法、吹鼻、薰法及药、食单方诸法。擦法有以白盐梅蘸僵蚕擦、用破棺散南星、龙脑频擦左右两旁大牙,用乌梅肉揉南星、细辛末以中指蘸擦牙。吐法有通神散僵蚕、姜汁涌吐,用僵蚕煎汁灌鼻涌吐,稀涎散江子仁、猪牙皂、明矾为末,灯心汤调灌探吐。吹鼻有稀涎散吹鼻开涎。薰法有防风、黄芪煮汤令沸薰蒸口鼻。内服单方有用香油加麝香一二分灌,或用姜汁及治中风口咬牙用开关散僵蚕、白矾、生姜、蜜水调灌下。中风中脏从中腑来,风痰瘀塞脏腑,大便不通,人壮实者用三化汤:厚朴、枳实、大黄、羌活泻下,中脏闭证用三生饮:南星、川乌、生附子、木香、姜行经络,治寒痰,配人参两许补正气。中脏闭证较缓能治,脱证则为中脏急症难治。李氏治脉虚自汗并见脱症者用参橘汤或参芪膏加竹沥,姜汁灌之,再灸丹田、气海二三十壮,或有活者,内外结合,扶正固脱祛痰,不失为一种有效治法。治单一急症症状中风舌本强硬,语言不利用正舌散:蝎梢、茯苓、薄荷为末温酒调服,或擦牙颊间。卒中风属危症,李氏擅用外治判断病势顺逆,对卒中昏倒,不知人事,牙关紧闭,涎潮壅塞先以大指掐人中,候醒用通顶散吹鼻,即提起头

收稿日期: 2006-03-12

作者简介: 邱立新(1966-),男,湖南长沙人,主治医师,学士,研究方向:明清著名医家内科临床学术思想研究和张子和学术思想研究。

发,有嚏可治,无嚏不治;对食中昏迷不醒,口喑肢废,用盐汤探吐,吐不出者死。

李氏辨证论治中风病以病位为中心,分三级施治,丝丝入扣,切中肯綮,极其详尽。一级病位常常是证的病位,二三级病位则多为症的病位,证中有证,症中寓症。一级病位如以浅深言其轻重、传变,有中经、中络(中血脉)、中腑、中脏之分,中腑、中脏常兼中经中络症。中经用大秦苳汤养血舒筋,肤顽、十指麻木不仁为中经中络,用神效黄芪汤或补中、六君加钩藤、竹沥、姜汁,中腑用小续命汤发汗祛邪,或用二陈基本方加减,中脏用三化汤、三生饮、参附汤。中经二级病位在半身则半身不遂,其三级病位在左属死血少血,用二陈合四物汤养血活血祛瘀,在右属痰壅气虚,用二陈合四君子汤益气化痰;在四肢则四肢不举,属湿痰三一承气汤泻,属虚弱十全大补汤补;在手足阳明、手足太阳经则口眼歪斜,用二陈基本方(二陈汤加乌药、枳壳、竹沥、姜汁)加全蝎、天麻祛风;在手三阳,足阳明之筋则口噤不开,用诸救卒中法;在心、脾、肾脉则失音不语,三级病位属心脾虚用归脾汤,属肾虚用六味地黄汤、地黄饮子。中腑二级病位在三阳表分则有头疼发热,恶风恶寒等六经形症,治疗用小续命汤等;在头则头痛目瞽或头眩烘热,分别用二陈基本方加川芎、蔓荆子或甘菊、细茶;在手足筋脉则拘急不仁,拘急用二陈基本方加羌活,防风,手足抽搐加僵蚕、天麻,筋急加木瓜,筋挛加钩藤,三级病位在臂加桂枝,在足加牛膝。中脏二级病位在三阴里分,邪气闭于外,元气在内为闭症,三级病位在上用三生饮,在下用三化汤;二级病位元气泄外,邪气入内为脱症,用参、附、芪、术峻补参附汤或用救卒中法。火中病位在表用防风通圣散,在心用牛黄清心丸,在肝用泻青丸、加味逍遥散;痰中病位在阳明,审因施治;食中兼表用藿香正气散,在里吐后服平胃散。

### 3 倡补气血 益脾肾 重视防治结合

补气血、益脾肾是李氏论治中风病的主要治法,乃基于李氏注重内因的元气观,涉及到急救、治疗、中风后遗症的治疗、病后扶正、预防及类中治疗诸方面,贯穿始终,所附选方大部分为此类方剂。用于急救脱症有参芪膏、参橘汤、参附汤及大剂参、附、芪、术,用于急救闭症的有三生饮加大剂人参及治虚闭的滋润汤,主张大剂回阳力挽危症;病中治疗有单独为用者如四肢不举用十全大补汤,攻补兼施如半身不遂用二陈合四物汤;中风后遗症期多为久而真气未复,邪气未除,或中风轻者,李氏用攻补兼施的愈风汤、史国公浸酒方、长春浸酒方,养正化邪,常服久服见效;李氏补气血,益脾肾方大都用于病后扶正收功(包括后遗症期以虚为主者),谓“若病状虽减,而未能复元者,审其肝脾肾三家,何经气虚血虚,阴虚阳虚,以六味、七味、八味丸、归脾丸、还少丹、虎潜丸服之。再以四君、六君、八珍、十全大补、补中益气、归脾等汤,日服无间。纵有虚风,潜消默夺矣”。治疗中风病先兆以调养身体、扶养元气为先,用十全大补汤加羌活常服并配合诸养生法。若因情志所发类中用调荣养血祛风。

李氏十分重视防治结合,谓“惟七情饮食,劳伤色欲”,招致虚邪入内。对于手指麻木、不时眩晕的中风先兆除药物预防外,运用了慎起居、节饮食、远房帟、调情志的综合养

生法;在中腑之后得愈者,李氏谓“若不戒酒色,避风寒,病必复中。中必在脏,由浅入深”;难以治疗,同时,由于中风病屡发复中,中必加重,李氏因此在扶正收功时补通并用,以通促补,强壮元气,疏通脑血管,根治中风,预防复发,常用活血通络药有川芎、当归、桃仁、红花、竹沥、姜汁、钩藤。类中病因多与养生不当有关,火中起于将息失宜;痰中酒湿痹症起于饮酒过度;气中起于恚怒太过,男子若色欲过度则不治;食中起于饮食,起居失宜;情志所伤起于不懂情志养生。皆当养生防病。李氏在确定治法和用药方面非常谨慎,规避禁忌,防止恶变,如预防中风用药反对古方天麻、愈风等发汗方,称其结果“适所以招风取中”。汗下法为疗中风病正法,李氏谆谆告诫“但须少汗,亦须少下。多汗则虚其卫,多下则损其荣”。下法中若阳虚自汗,津液外亡,因而小便短少者,当戒利便;中脏幽道不通属气衰血弱通导宜慎,当养血;探吐为急救要法,然中风病多伴气虚血,此时即不可吐;探吐程度亦有限,不可尽去其痰,否则:“反成痿废”。古方中有用丹剂祛风者,李氏辨别其乃为中脏闭症设,不宜用于脱症,能“反掌杀人”。

### 4 发挥王履类中学说 审因识病机论治

元末医家王履创立了真中,类中学说多将当时别具一格的河间主火、东垣主气、丹溪主湿的中风论归于类中,形成了影响深远的类中学说,提出类中病因为火、气、湿,当审因论治。李氏博采诸家发挥类中学说之长,附以己见,将其发展成类中火、痰、气、食、情志五因,病性有寒热虚实,病位有表里脏腑经络之别。邪有内外火有虚实,虚有阴虚、阴阳两虚、肝血虚火,分别用地黄汤、地黄饮子、加味逍遥散治疗,实有风火、风热内郁、心火、痰火,分别治以防风通圣散、泻青丸、牛黄清心丸、滚痰丸清火解毒;痰中实用丹溪导痰汤,虚用东垣清燥汤,因酒湿者当泻湿毒;气中不宜祛风,只宜顺气,用八味顺气散;食中因恼怒用盐汤探吐,去其宿食顺胃气,吐后用平胃散调理,因风寒者用藿香正气散;情志所伤宜调荣养血,用四物、八珍、逍遥之类。此外,李氏还将类中学说东垣主气、丹溪主湿理论用于真中风的治疗,标志着类中理论发展有长足进步。宗东垣主气,他认为真中风主要病机为气虚邪中,注重补气血、益脾肾强壮元气;依丹溪主湿,以血虚、气虚有湿痰为真中风的病机之一,急救吐痰,祛痰为先,治疗以顺气化痰为大法,用二陈汤加乌药、枳壳、竹沥、姜汁为基本方,化裁通治真中风痰症。

### 关于图表的要求

图表力求简明,内容避免与正文重量,正文与图表中数据须认真核对,做到准确无误,互相一致。表一律采用三线表格式,并置于文内相应处。线条图放文内相应处,并在图下列出图序、图题和图注,图内还应注明应有的全部文字和符号。照片图必须图像清晰,层次分明,并在背后用铅笔轻轻注明图序、上下方向和作者姓名,供制版用。文内置照片图处,应给出照片图的复印件或绘出草图,并在其下标明图的序号、图题及图注。

(本刊编辑部)