

类中风病因病机小议

山东医学院中医教研室 张继东

祖国医学认为,类中风是以阴阳偏盛、气血逆乱为本,以风火交煽、痰气壅塞为标,故本虚标实,上盛下虚,是本病的特点。

一、暴怒伤肝 肝阳暴张

肝阳素亢之人,复因暴怒伤肝,而致肝阳暴张,阳亢风动,气血上逆,壅塞经络,则发中风。临床上因大怒而突发中风者,屡见不鲜。张伯龙云:中风“皆由肝火自旺,化风煽动,激其气血,并走于上,直冲犯脑。”当然,肝阳暴张不仅大怒可引起,其它剧烈情志刺激或重体力劳动等,均可使肝阳暴张,而诱发本病。肝阳暴张,血之与气,并走于上,可引起两手握固,牙关紧闭之闭证,若气血逆上,元气衰微,阴阳离决,亦可出现脱证。

二、肾阴素虚 肝阳上亢

水生木,肝木赖肾水滋养。肾阴亏虚,水不涵木,肝阳偏亢,阳动化风,而见头痛眩晕、耳鸣眼花等证,甚者突然昏仆,口眼歪斜,肢体偏废,语言蹇塞。如叶天士云:

“肝为风脏,因精血衰耗,水不涵木,木少滋荣,而肝阳偏亢,内风时起。”张伯龙亦云:“由于真水不足,不能涵木,肝阳内动,生风上扬。”病理变化为“上实则假实,下虚则真虚。”

“肝之病无不本乎阴虚,但此病既发,多挟痰浊上扰。”肝为藏血之脏,阴不足则血燥,肝阳化火生风,风火相煽,熬津成痰。“风阳上僭,痰火阻窍,以致营卫脉络失和,肢体偏废。”

三、肾阴亏虚 心火暴盛

饮食起居无常,或劳烦五志过极等,可使火盛水衰。心火暴甚,肾水虚损,水不济火,则火升血逆,迫血妄行,可致中风。

“将息失宜,而心火暴盛,肾水虚衰,不能

制之,则阴虚阳实,而热气怫郁,心神昏冒,筋骨不用,卒倒无所知也。”临床上因水虚火盛而致中风者,虽有但少见,每多水虚而心肝火俱盛。

四、痰湿素盛 痰火阻络

朱丹溪指出:“东南气温多湿,由湿生痰,痰生热,热生风。”肥胖之人,素体湿盛,而又常食肥腻厚味,或饮食失节,饮酒无度,而使脾失健运,则聚湿成痰,痰郁化热,热极生风,或因肝火挟痰浊上逆,便发中风。临床上中风患者肥胖之人尤为多见,故肥胖之人当注意饮食和锻炼,这在养生学上具有重要意义。

五、正气素虚 气虚血瘀

气行则血行,气滞则血瘀。若气虚则血行迟缓,可出现瘀血凝滞,阻塞经络,从而导致中风的发生。李东垣曾云:“此中风者,非外来风邪,乃本气自病也。凡人年逾四十,气衰之际,或忧喜忿怒伤其气者,多有此病,壮盛之时无有也。”说明此病的形成乃“本气自病”,并指出“壮盛之时无有”,多发于四后十岁以“气衰之际”。证之临床,中风病老年人多见,确属经验之谈。

王清任认为,中风是元气亏虚,半身无气的结果。他指出:“人行坐动转,全仗元气。若元气足,则有力;元气衰,则无力;元气绝,则死矣。……若元气一亏,经络自然空虚,有空虚之隙,难免其气向一边归并。……无气则不能动,不能动,名曰半身不遂。”元气为人体生命活动的原动力。王氏对元气的认识有一定道理,但其半身无气之说,尚有待于今后进一步研究。而王氏所创立的补阳还五汤,却是治疗气虚血瘀型中风病的有效方剂。