

从“治风先治血”论风病证治

袁端常

(上海市第三人民医院, 上海200001)

提要 本文从“治风先治血”之说, 结合临床实践, 论述了风病的概念、特征及病机证治。提出风病证治有三要: 即治风必先审因; 治风必先察位; 治风必备多法。

主题词 风证/中医病机 风证/中医药疗法 辨证分型

“治风先治血, 血行风自灭。”为中医学中名言之一。系指以养血行血等药物为主使血脉流通, 俾滞留的风邪也随而消除的一种治法。临床常以行血祛风或养血熄风等方法来治疗各种属于风的疾患, 包括内风和外风。历代名家在实践的基础上创制了不少名方, 如《医学发明》中的大秦苁汤; 《外科正宗》中的消风散; 《景岳全书》中的养血当归地黄汤; 《温病条辨》中的大定风珠等, 如用之得当, 皆有殊效。笔者在临床上凡遇到血虚而致风邪袭络的痹痛患者, 每以桃红四物汤为主, 佐以秦艽、羌活、防风等药而取效; 在阴血耗伤, 虚风内动而见手足蠕动, 甚至四肢抽搐, 头目晕眩者, 常重用生地、白芍、阿胶、鸡血藤, 佐以羚羊角、钩藤、石决明等药而病情得以缓解。可见, “治风先治血, 血行风自灭”的理论, 对指导临床确有实用意义。

然而, 风病含义广泛, 善动多变, 若囿于此说, 或过分强调治血作为治风的前提的话, 则必然影响临床治疗效果。如笔者对风中经络而出现口眼歪斜者, 曾用“先治血”之法, 其效不显; 而改用牵正散为主, 再配以白芷、防风、蜈蚣、黄芪等药, 则每能取得较好疗效。又如治疗中风病见到便秘不通, 洩溺阻塞, 形体壮实的患者, 在用他法无效时, 竟采用三化汤而奏功。如用“先治血”之法, 则不仅无济

于事, 倘恐有债事之虑。由此可见, 对于风病的治疗, 必先明确其概念、性质和特征, 才能掌握其证治要点。现试述于后。

风病的概念和特征

《素问·风论》说: “风者, 百病之长也, 至其变化, 乃为他病, 无常方, 然致有风气也。”表明风之为病, 变化多, 发病广, 病机亦多不同。

1. 头面上焦之病多属风 《素问·阴阳应象大论》说: “伤于风者, 上先受之。”风为阳邪, 其性善升。头为诸阳之会, 头面部的病证多与风有关, 如头面部肿疡从风热论治者甚多; 更有直接以风命名者, 如头风、面风、雷头风、脑风、目风、首风等。至于内风, 则由气火冲激, 阳盛化风, 上僭清空而见头痛目赤, 耳鸣目眩等症。良以头巅之位, 上焦之部, 惟风最易侵犯之故。

2. 病气游走不定者为风 《素问·风论》曰: “风者, 善行而数变”。故其为病游行流走, 常无一定之处。如“风气胜者为行痹”之类。另有肌肤搔痒, 疹块倏起倏灭, 隐现不定, 如瘾疹、风疹之类。又如四肢走窜疼痛, 或红肿热痛, 或冷痛彻骨, 称历节风、痛风、白虎风之类, 亦属“风病”之范畴。

3. 振掉惊搐者为风 《素问·阴阳应象大论》载: “风胜则动”。除游走不定属“动”外, 肢体振颤, 肌肉跳动, 眩晕仆倒, 惊跳不安, 抽搐强直, 口眼歪斜均谓之动。无论内风、外风, 凡见上述症征, 均为风病的特征。

4. 肢体不收, 半身不遂, 舌强不能言, 身体不仁者多为风 《千金要方》引歧伯论中风大法有四: 一为偏枯, 半身不遂; 二为风痲,

身无痛，四肢不收；三为风懿，奄忽不知人，舌强不能语；四为风痹，诸痹类风状。

5. 寒热、恶风、多汗之谓风 《素问·生气通天论》说：“因于露风，乃生寒热。”《风论》：“风者……腠理开则洒然寒，闭则热而闷……名曰寒热。”并言诸般风之病状，包括四季感受风邪等病，均有“多汗恶风”之特征。

6. 起病急骤，变化迅速者多属风 《千金要方·诸风》：“夫诸急卒病，多是风。”乃指风性动而迅疾，故凡病发急骤或变化速疾者，每以风命名之。如中风、急惊风、急喉风等。

总之，凡具有病位居上居外且游走多变等特性，而见振颤摇动、抽搐、痉厥、眩晕等症状表现者，皆为风病。

风病的病机与证治

《内经》论风主要指外风而言，如《风论》说：“风之伤人也，或为寒热，或为热中，或为寒中，或为厉风，或为偏枯，或为风也，其病各异，其名不同，或内至五脏六腑。”内风之说虽起于后世，但《内经》中亦已显露端倪，如“阳之气，以天地之疾风名之”（《素问·阴阳应象大论》）。意说人体亢阳之气，鸱张为病，且速且烈，犹如天地之疾风。如眩晕振掉之风，即叶香岩所称阳化为风，实源于此。病机十九条中“诸风掉眩，皆属于肝”一条，则极言风病与肝的密切关系。其病外风以外邪侵袭为主，内风以内伤肝肾为主，然病机各不相同。

1. 外风一般有外感六经形证可循。如《类证治裁》所说：“风为百病之长，故六淫先之，以其善行数变，受之轻者为感冒，重则为伤，最重则为中”。据“风为百病之长”之说，故发病往往兼夹他邪，如有兼热、兼寒、兼湿、兼暑、兼火之异。其病机证治大致区分如下：

1.1 风邪属寒：常侵袭肌表，阻遏卫阳，肺气失宣，阻塞清窍，而见发热恶寒，身疼脉浮，鼻塞声重，治疗当辛温解表，宣肺散寒。如无汗、脉浮紧宜麻黄汤，如汗出、脉浮缓用

桂枝汤，它如荆防败毒散等亦颇有效。

1.2 风邪属热：病邪上受，侵犯肺卫，发热较甚，头痛鼻流黄涕，咳嗽痰稠，咽喉肿痛，烦热渴饮，脉浮数。治疗宜辛凉解表，清热宣肺。方如桑菊饮、银翘散、升降散之类。

1.3 风邪化火：巅顶之上，唯风可到，风与身中之火热相合，以阳从阳，上攻头面而见头痛，目赤，面肿，烦热，惊狂痰厥，疮疡斑疹等症，宜疏风清热解毒之法，方如防风通圣散、柴葛解肌汤、黄连消毒散之类。

1.4 邪犯经络：《素问·至真要大论》：“诸病项强，皆属于风。”如外伤而中风邪，风邪侵入经络，恶寒发热，舌强口噤，流涎，角弓反张，如破伤风等病，宜祛风定痉，方如玉真散、五虎追风散等；若风邪兼湿侵袭经络，营卫不和，筋脉失养，则见恶寒发热，头痛头重，颈项强急，肢体痠重等症，宜祛风除湿通络之法，方如羌活胜湿汤之类；若络脉空虚，风邪入中，气血痹阻，肌肤不仁，手足麻木，肢体沉重或口眼歪斜，语言不利甚则半身不遂，则宜祛风养血通络之法，方宜大秦苁汤；如腑实二便阻秘，痰涎昏冒者，可用三化汤等方。中风亦有风冷直袭者，则三生饮可用；口眼歪斜，半身不遂者，小续命汤等并宜选用。

2. 内风系病由内生，因其起病急骤或变化迅疾，或肢体不用，半身不遂，或眩晕颠倒，或肌肉蠕动，肢体抽搐，皆具风之特征而以风名之，其病机证治又各不同：

2.1 外邪化生内风：最常见者为热甚动风，外感邪热，薰蒸于里，或内传营血，灼伤阴津，筋脉不濡，热极化风，而见抽搐痉挛。因其非外风为病，风由内起，均属内风。正如《临证指南》：“五液劫尽，阳气与内风鸱张，遂变为痉。”治疗以泄热养阴，存津增液为主。或以白虎加参汤清热救津，或以增液承气汤荡涤积热，增液润燥。在邪热耗伤营血，逆传心包而见痉厥抽搐的动风症状，则须凉血散血、熄风清热，如紫雪、安宫、及犀角地黄汤等

方，并宜佐以羚羊、全蝎等药或三甲复脉、大小定风之类。

2.2 肝风痰火：病由将息失宜，情志失调，或由惊恐，气机逆乱，心火暴甚，热甚化风，脾胃受伤，水湿凝痰；或风痰相杂，闭阻心神；或风火相煽，炼津为痰，壅闭心窍，直冲巅顶，症见卒然跌仆，昏不知人。治宜熄风涤痰开窍，药如菖蒲、竹沥、胆星、半夏以化痰，天麻、羚羊、勾藤、全蝎以熄风，龙胆、芩、连以清心肝之火，甚则以安宫牛黄丸等辛芳凉开以透窍络。

2.3 肝肾阴虚：肝为风木之脏，体阴用阳。肝肾阴虚，水不涵木，肝风内动，肝阳上亢则烦躁易怒，头晕头痛，耳鸣目眩，脉弦舌红，甚则突然跌仆，神志昏迷，口眼喎斜，半身不遂，治宜清心肝以熄风，培肝肾以潜阳，方如天麻钩藤饮、牛黄清心丸、镇肝熄风汤以及地黄饮子、六味地黄等方加减出入。

2.4 脾虚动风：多见于小儿，或禀赋本弱，或过用吐、泻峻利之剂，以至脾虚，气血大亏，虚风内生。沈金鳌说：“脾虚则生风者，非风自脾生，以脾虚则肝木必强，乃风生于肝也”（《幼科释迷》）。属慢惊风、慢脾风之类，证见缓缓搐搦，时发时止，昏睡露睛，摇头鼻煽，脉来迟缓，四肢厥冷等。惟宜大补脾肾阳气，如逐寒荡惊汤、加味地黄理中汤之类。

2.5 瘀血内阻：多由气虚血行缓慢以致瘀滞脉道，气血凝阻，不通则痛，如血滞于头则为头风；瘀阻脉络，或肢痛挛急，或半身不遂，治疗以活血化瘀通络为法，方如桃红四物汤、通窍活血汤等方。如兼气虚，则宜补阳还五汤益气活血通络。

2.6 风痰闭阻：朱丹溪说：“无痰不作眩”。痰湿中阻，清阳不升，浊阴不降，则胸闷，头重如蒙，目眩，头晕或痛，治宜化痰湿为主，方如半夏白术天麻汤。若肝风与痰湿相挟，上蒙清窍，内阻经络，可见昏仆，不省人事，肢

体强痉，牙关紧闭，痰涎壅盛，则宜化痰熄风开窍，方如涤痰汤、苏合香丸等。若风痰阻于络，则肢体麻木，舌强语蹇，口眼歪斜。治宜熄风化痰通络，如牵正散、解语丹之类。

体 会

综上所述病症，只举荦荦大端者，已说明风证百端，治有千变，决非以“先治血”的一种简单治法所能概括。笔者认为：风病证治有三要。首先是治风必先审因。先应明辨它是外风或内风，不仅外风有属寒属热兼暑挟湿挟燥之不同，内风亦有寒热虚实之异，例如热盛而动风，属热而实；阴耗而动风，属热而虚；脾虚而动风，属虚而寒；寒盛而动风，属寒而实。更有因气因火之分，又有挟痰挟瘀之殊，凡此必须审辨正确，治疗才能恰当。

第二要点是，治风必先察位。察位是指病邪所犯的部位。有风袭肌表，有风中血脉，有风侵经络，有风淫皮肤、四末，有深入骨髓，有上扰清空以及风邪深踞五脏六腑等等。其中又有虚实、兼挟、轻重、新久之异，都必须详为审察，遣方用药，才可较为准确。

第三要点是，治风必备多法。试就风侵经络而论，其中十二经、六经和经隧、络脉各有不同特点，如风袭太阳用羌活，阳明用白芷，少阳用川芎，同为祛风而药各异。在风邪深入隧络如头风久痛等病，则除分经用药外，有兼补气或行血，而虫蚁搜剔尤不可废。再以风中血脉为喻，亦有温通、凉解、辛润、和营、活血、化瘀各法，更有辛热驱风与苦寒折热并用的方法，也非局限于“治血”一途。至于内风与外风的错综变化，寒热虚实痰湿瘀水互相兼夹的复杂病机，更是法无定法，没有一个机械的模式，这正显示中医临床治疗疾病的优越性。故所谓“治风先治血，血行风自灭”之说，不失为治风的一种良法，但远不能概括风证治疗的全貌。

（收稿日期 1989年 10月 12日）

（总405）· 5 ·