

处,或眼前见欲爱事,则慧然如无病矣”<sup>[2]54</sup>。

### 总结

“阴火”是李杲为区别外感热病所用的名词,其认为阴火的产生是五脏功能失调的结果,病性上或虚或实,而病位涵盖五脏,范围极广。因对阴火的治疗,常依病情使用甘温、苦寒、升散等药。从这一点看,“阴火”与“内热”所指相同。

同时,李杲还强调脾胃在阴火内生中的核心地位。由于其详脾略胃,重升轻降,因而对于阴火,其论虚详于论实。这也是其以甘温除热和升阳散火为基本治法的重要原因。另外,李杲在强调内生火邪的基础上,还重视外感对阴火的诱发作用。从这个

角度看,“阴火”一说发挥了《黄帝内经》的脏腑学说和热病理论,为脾胃病和热病的治疗提供了新的思路。

### 参考文献

- [1] 何永.黄帝内经素问.北京:中国中医药出版社.2006
- [2] 张年顺.李东垣医学全书.北京:中国中医药出版社.2006
- [3] 郑洪新.张元素医学全书.北京:中国中医药出版社.2006
- [4] 丁光迪.剖析李东垣的“阴火”论——兼论甘温除大热//丁光迪.东垣学说论文集.北京:人民卫生出版社.2010:97
- [5] 刘更生.灵枢经.北京:中国中医药出版社.2006:47
- [6] 张树生.神农本草经理论与实践.北京:人民卫生出版社.2009:70

(收稿日期:2014年1月21日)

·论著·

## 从毒论治在中风病中的价值和运用

陈明达

(荆门市中医医院,荆门 448000)

**摘要:**文章以“毒邪”理论为切入点,对中风病中“毒邪”的概念、致病特点、发病机制等进行了论述,提出了中风病的解毒原则及解毒的8种具体方法,强调在辨证论治基础上选择具有特异性与针对性药物以提高中风病的临床疗效。突破了传统的风、火、痰、瘀等病因论治观点,论证了从“毒邪”论治的可行性,认为中风毒邪学说是提高中风病临床疗效的突破口。

**关键词:**毒邪;中风病;从毒论治;中医药;应用

### Value and application on mechanism of apoplexy treatment from toxin

CHEN Ming-da

(Jingmen Municipal Hospital of Traditional Chinese Medicine, Jingmen 448000, China)

**Abstract:** Based on the toxin theory, this paper has discussed the concept of toxin, pathogenic characteristics, pathogenesis, and then presented eight concrete methods for apoplexy on detoxification principle which emphasized selecting specific and targeted medicine for enhancing the clinical curative effect of apoplexy on syndrome differentiation and treatment. And the paper regarded the study on the toxin theory of apoplexy as the breakthrough of improving the clinical effects of apoplexy treatment, and demonstrated its feasibility by the remarkable break on traditional etiology treatment methods including wind, fire, phlegm and stasis

**Key words:** Toxin; Apoplexy; Treatment from Toxin; Traditional Chinese Medicine; Application demonstrates its feasibility

在中医药几千年的发展历史长河中,有关“毒邪”的论述,始载于《黄帝内经》,兴盛于明清,扩充、丰富于当今。“毒邪”是中医学的病理因素,是病因学的

内容之一。多在温病和痢疾中论述,尤其是在明清时代,其论述颇丰,且多从外感发病的特点而注重“毒”致病的作用。在西医尚未传入中国之时,中医对中风

通讯作者:陈明达,荆门市白庙路15号荆门市中医医院老年病科,邮编:448000,电话:0724-2278189,传真:0724-2278010  
E-mail: doctoremd@163.com

病的治疗多从风、火、痰、虚、瘀等论治。随着现代医学的快速发展,对中风急性期的治疗有了很大提高,使中医面临着严峻的挑战。为此,以中科院王永炎院士为代表的一批学者主张把“毒邪”作为中风的一个重要致病因素来研究,提出中风毒邪学说及“毒损脑络”病机的假说<sup>[1]</sup>。这一理论的提出为我们中医临床从毒论治中风病提供了理论依据,现已成为中风病研究中新的视点与热点。对难治性疾病之一的中风病从毒论治,其可行性如何,兹探讨如下。

### 中风毒邪的概念

“毒邪”,在病因学上,尤如“六淫学说”一样,是对致病原因的一种统括,它源于传统中国文化的思维精髓,模糊、含蓄而又博大、深刻。它是有害于机体的、引起机体功能破坏、丧失和/或败坏形质、导致病情恶化加重或呈沉痾状态并难以干预的一类特殊致病因素<sup>[2]</sup>。毒邪有内外之分,现代医学认为内毒的主要来源有三:一是机体在代谢过程中产生的各种代谢废物,如毒性氧自由基、凝血-纤溶产物、微小血栓、炎性介质等均可看成是中医的毒邪<sup>[2]</sup>。二是指人体正常所需的生理物质,由于代谢障碍,超出其生理需要量,也可转化为致病物质形成毒(如高血糖毒素等)。三是指本为生理性物质,由于改变了它所存在的部位而成毒(如脂肪异位沉积后的脂毒性、出血等)。

中风毒邪就其属性而言,属内生之毒,是导致中风发病的一类特殊致病因素。是正气虚衰、脏腑功能失调、气机逆乱致痰、瘀、火、浊、风等病理产物不断堆积,凝聚胶结而成,属中医瘀毒、痰毒、浊毒、火毒、风毒、络毒等范畴。现代医学的急性脑血管病缺血级联反应、能量代谢学说、脑微循环学说以及自由基学说等理论,均为中风毒邪作了很好地说明和诠释,为中风毒邪学说提供了充足的理论依据。

### 中风毒邪的致病特点

中风毒邪源自内生诸邪。无论痰瘀风火炽盛或诸邪蕴化累积,一旦酿化成毒,它除了具有原病邪的致病特点外,还有比原病邪有过之而无不及的致病特性。它具有一定的物质基础,又绝不是单一的物质,它是风火痰瘀等诸邪的复合体,由诸邪蕴化而成毒,病邪性质发生了质的转化。具体而言,中风毒邪除了兼有火热特性之外;还兼有秽浊之性及易腐筋伤脉之性。总之,中风毒邪的致病特点是以毒邪为首,兼夹风、火、痰、瘀等众邪合而为患。

### 毒损脑络是中风病的主要病机

中风病发病是由于毒邪损伤脑络,络脉破损或络脉拘挛瘀闭,气血渗灌失常,而致脑神失养,神机失守,形成神昏闭厥、半身不遂的病理状态。毒损脑

络是中风病发病的最直接病机<sup>[3]</sup>。瘀毒阻络是中风形成的病理基础,“毒损脑络”病机学说为中风病的发病赋予了新的内涵。

### 中风病的主要解毒原则

毒邪乃中风致病之因,其毒邪的变化态势决定着疾病的发生、发展和变化。因此,在辨证与方药方面应以“毒邪”和“毒损脑络”为切入点,从解毒祛邪入手:一是用针对邪毒的药物直接解除之,使正气免遭损伤;二是增强或调节机体清除邪毒的能力,以达到解毒的目的。

1. 逐毒外出 主要是顺应邪毒之性;顺应病势向表向外之势;顺应脏腑气机升降的功能,借助药物的作用促使邪毒由口鼻、大小肠、腠理向外排泄。这是中医解毒的主要大法,亦是中医学治疗本病的特长。多采用宣通气血、通导大便、疏利小便等方法,为毒邪外泄打开通道,以排毒于外。适用于正气不衰的证候。

2. 扶正解毒 主要适用于正气虚弱、解毒无力的病变阶段。在病程的某一阶段、某一环节,单纯泄毒很难达到解毒之目的,有时甚至造成弊病。正确的治疗方法是扶助正气,益气养阴,调动机体固有的抗病功能,增强人体的抗毒能力,以达到扶正解毒的双重目的<sup>[4]</sup>。

### 解毒的主要方法及方药

1. 通络解毒法 通过药物的作用以祛除损害因素,畅通气血的渗灌,保持气机的通畅,从而恢复机体的正常功能,以达到化毒、调毒的作用。这是中风病治疗的主要环节。方药应以栀子、丹参、黄芪、天麻、葛根等具有解毒通络功能的药物配伍组成。现代药理研究表明,这些药物都具有抗炎、耐缺氧、改善微循环等作用。临床上常用“脉络宁”等药治疗中风病急性期有良效,充分说明透络解毒,通脉活络法是治疗中风病的有效方法之一。

2. 通下解毒法 此法为攻导里实,祛毒下泄的一种治疗方法。具有荡涤毒滞、通腑泄毒等作用,主要适用于邪毒蓄积于大肠,壅滞不通的证候。是治疗中风病运用较多的一个治法。其目的在于逐邪泄毒,并非单纯为了通便。吴又可曾说:“承气本为逐邪,而非为结粪设也”。临床应用本法时,应根据病之轻重,多选用承气汤类治之。因毒邪不去,粪毒又生,热毒炽盛,必然影响其他脏腑而并发它证,选方用药亦应随之而变通。

3. 疏利解毒法 以渗利之品,疏利邪毒自小便而出的一种方法。具有疏通气机、通利小便、渗湿邪毒的作用,可用加味五苓散等。《重订广温热论》云:“血毒上脑,其症极危,急宜通窍开闭,利溺逐毒”。

若因小便不利,秽浊邪毒无从排泄而见头胀头痛、神昏谵语者,则用导赤散合加味虎杖散去木通加滑石、陈皮等辨证加减治疗,是为的当之治。

4. 清热解毒法 集寒凉之品直清里热,以折毒化毒的一种治法。中风毒邪的致病特点,多兼有火热之性,因此用寒凉之品以清热,既能对抗毒之特异性,又可阻止内毒化生,不失为化毒防变的一项重要措施。寒凉药物有辛凉、苦寒、甘寒、咸寒之不同,尤以苦寒为常用,如《金匱要略》泻心汤等。临床运用应根据不同病变随症加减。如热毒内陷心包,须大剂清热解毒配合凉营开窍,方如凉开三宝、清宫汤之类;对毒深在血,耗血动血,毒瘀互结者,须加入活血化瘀、咸寒增液等药物,方为合拍。

5. 化浊解毒法 用芳香之品驱解秽浊之毒的一种治法。中风毒邪致病多恶秽、腐肉败血,芳香之品具有祛湿化痰、透络醒脾、开闭通窍等作用。清窍开、气机畅,则人体的排毒、化浊机能亦自然增强,常用苏合香丸、至宝丹等。如兼有脘腹胀闷、头晕而胀者,可加佩兰、石菖蒲、厚朴等。若邪毒不解,酿生痰浊,蒙蔽心包,导致神识昏蒙,时清时昧,舌苔黄腻者,用苏合香丸或菖蒲郁金汤芳香解毒、豁痰开窍。

6. 化瘀解毒法 以活血、通络之品解散毒邪的一种治法。具有疏通血络、祛瘀止血、防毒再生等作用。中风毒邪致病常毒瘀交结,此时采用宣透之法难以解结,通利之药难达病所,清化则无济于事,使用活血通络之剂,不但能使血瘀得化,阻断内毒化生,更有利于解毒药物直达病所和邪毒向外排泄。临床上可用补阳还五汤、桃红四物汤等加减。

7. 扶正解毒法 以养阴或益气之剂扶助正气,加强人体自身抗毒能力的一种治法。具有滋阴津、补元气、制邪抗毒等作用。若病后期或素体阴虚,余毒深伏阴分,当以鳖甲、生地黄、知母等滋阴扶正;若肝肾阴伤,毒邪难退,甚或虚风内动,必以咸寒养阴,以冀“壮水之主,以制阳光”,可用大定风珠及加减复脉辈。若气阴两亏,可选用炙甘草汤、人参乌梅汤等,以益气养阴,扶正解毒。

8. 熄风解毒法 通过清热、滋阴、养血、解痉等使肝脏功能恢复正常,筋脉得以阴血的充分濡养,达到化毒防变作用的一种治法。常用熄风解毒药物如玳瑁、珍珠母、羚羊角、龟板等。如邪毒亢盛,燔灼肝经,煽动内风之证,常用羚羊钩藤汤以清热解毒,凉肝熄风。如肝肾阴虚,水不涵木,肝阳化风之证。常用天麻钩藤饮或镇肝熄风汤以育阴平肝,解毒熄风。

上述八法均是针对比较典型的证型而言。在治疗过程中,以此为基,随证治之,多法并用。临床上

运用解毒法时,要审查病机变化,辨证论治,根据毒力轻重、病位深浅、证候虚实而选用不同的解毒治法和方药。《类证治裁》中有攻毒、败毒、清毒、拔毒、排毒、化毒、散毒、提毒、调毒等法,对解毒法作了较为详尽的介绍。清末顾祖庚在总结前人经验时也提出:“吴又可之专用大黄,非解毒乎……叶天士之银花、金汁必同用,非解毒乎?至于犀角、黄连、生甘草等味,十方九用,非解毒乎”。顾氏之言是对解毒法多样性、重要性的最晓畅的说明。

另外,药物的筛选不该仅仅局限于古籍经典中针对药物带有“解毒”等字眼的描述上,而应当通过临床总结,把针对此疾病有确切疗效的药物归到这一类上来<sup>[5]</sup>。同时,临床上还要注意选择对某些毒邪有针对性、特异性治疗作用的方药。

### 展望

中医药治疗中风病历经了由外风到内风,由外感到内伤的漫长过程,由重瘀、重痰、重痰瘀时代向中风毒邪论方向的发展,现今逐渐形成了以虚为本,毒兼风、火、痰、瘀等众邪为害的病因病机认识,强调“毒邪”的致病作用。传统的风、火、痰、瘀等病因论治,虽具有一定的疗效,但重复性差。因此有必要对中风病进一步深入研究,找出突破口,以提高临床疗效。“中风毒邪”理论正是因此而提出,并强调要借助现代医学研究的成果为我所用,注重研究方法和手段的科学性。脑属奇恒之腑,药物归经无归脑之说,今后可否借鉴现代科学技术,找出归脑的药物,创新中药的归经理论,以提高本病的疗效。尽管目前还存在对“毒邪”理论缺乏系统性认识;治疗上与毒有关的中药与方剂也十分有限;如何选择具有特异性与针对性的药物等问题。但毒邪理论的提出,至少为我们重新认识中风病的病因病机起到了重要的指导作用,丰富了中风病的治疗内涵,为临床治疗拓展了思路,提高了临床疗效,也因此给经典的病因与发病学理论赋予了新的意义,中风病从毒论治值得临床推广运用。

### 参考文献

- [1] 王永炎.关于提高脑血管疾病疗效难点的思考.中国中西医结合杂志.1997.17(4):195-196
- [2] 王永炎.张伯礼.中医脑病学.北京:人民卫生出版社.2007:1004
- [3] 蓝毓莹.韦必清.中风毒邪学说概述.吉林中医药.2003.23(11):1-2
- [4] 张学文.“毒”在湿热病中的意义.西安:第三批全国优秀中医临床人才研修项目第四期培训班讲义汇编.2013
- [5] 李俊泽.黎辉映.“脑心同治”中有关毒邪理论的思考.中华中医药杂志.2013.28(6):1662

(收稿日期:2014年1月13日)