

# 何梦瑶论治中风病的特色

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:**清代名医何梦瑶论治中风病别具特色, 其特点有六: 病因内风为主, 摒弃单纯外风立论; 诊断以详察脉理见长, 善别疑似、吉凶; 急救闭证以祛痰、吐痰为先, 脱证灸、药、熏并用; 内伤兼外风论治重病位, 推崇黄芪、防风药对; 内风发挥三家之说, 辨治急症、后遗症内外结合; 规避禁忌, 养生防病。

**关键词:**何梦瑶; 中风病; 经验

**中图分类号:** R255.2

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1673-7717(2007)12-2625-03

## Characteristic of He Meng Yao's discussing and treating Apoplexy

QIU Li-Xing

(The People's Hospital of Wangcheng County and the Second Affiliated Hospital of Changsha Medical College, Wangcheng 410200 Hunan, China)

**Abstract** He Meng Yao's discussing and treating Apoplexy has six Characters. Pathogeny of Apoplexy given priority to the innerwind and casted away the discussion by the exterior wind. He diagnosed Apoplexy by full descrying pulse and differentiated its doubtful points and the good or ill luck. The close symptom was treated by driving out and spitting phlegm and the doll symptom treated by moxibustion, medicine, fume. The discussion and the treatment of internal injury and the exteriorwind payed attention to its position and praised highly to use huang qi fang feng. The treatment of innerwind had developed the theory of three authoritys and differentiated and treated emergency treatment, sequelae by the combination of the inside and the beside. He payed attention to avoid no-no and preserve our health or prevent ill.

**Keywords** HEM eng-Yao Apoplexy Experience

清代岭南名医何梦瑶在《医碥》中对中风病理析证遣药, 综合了《内经》张仲景、刘河间、李东垣、朱丹溪诸家学说, 自创新论, 恒于平中见卓。病因注重内风, 或内伤兼外风, 摒弃单纯外风立论; 长于通脉理, 善辨疑似、吉凶; 治则上急治其标, 缓则标本兼治, 因人、因时制宜, 主张辨证分闭脱, 急救闭证从痰论治, 以祛痰、吐痰为先, 脱证灸、药、熏并用; 内伤兼外风论治据病位而施, 中血脉主要分六经证治之, 或别中经、中络, 或定病位在筋, 针、灸、药同用, 中血脉兼中腑则解表攻里, 中腑通利, 中腑兼中脏以脉统之, 辨证施治, 中脏闭证开窍、脱证回阳固脱, 用药推崇黄芪、防风药对, 加减变化倡取生药汁; 内风则强调内因致病, 秉河间主火、东垣主气、丹溪主痰加以发挥, 重视辨证, 分急症、中风后遗症分别治之, 先明病源, 析其机理, 方药对症, 针灸药食疗皆用, 或内或外, 内外结合; 规避禁忌, 养生防病, 在中风病治疗史上别具一格。兹就其论治特色, 分述如下。

### 1 病因内风为主 摒弃单纯外风致中论

金元以前中风病多以内虚邪中外风立论, 迨河间主火、东垣主气、丹溪主湿提出以内风致病为主因, 王履以类中括

之, 景岳力主非风, 病因之论纷杂。何氏认为“内风外风, 皆可言中”, 不赞成使用真中、类中及非风说, 谓: “外风由于外感, 内风由于内伤, 此症有纯是内伤者, 有内伤而兼外风者”, 以内伤真气衰之内风为主, 并反对单纯外风论, 谓“若单只感冒外风, 不过头疼、发热、自汗等轻症, 如仲景《伤寒论》所云而已, 乌有昏迷卒倒, 濒于死亡”。明确表示单纯外风不能致中, 在《灵枢》经注释中云: “真气衰乃偏枯, 其非一外感即偏枯可知。可见外感风寒, 必无卒倒及偏废等证, 惟内伤而后有”。真气衰指内伤气血亏败日久, 非一朝一夕之故。对于内风的性质, 何梦瑶曰“内风者即人身中之气也”。主要是气盛化火、气虚、痰热和肝风。

### 2 诊断以详察脉理见长 善别疑似 吉凶

中风病来势急迫, 脉象能反映病情, 何梦瑶言其常脉为“卒仆, 六脉多沉伏, 亦有洪盛者”。并据气口、人迎脉察病位、病因病机、病程、轻重、时令, 分辨疑似、吉凶, 指示病位如中腑兼中脏左关脉浮弦为中胆兼中心; 左寸脉浮洪为中小肠兼中心; 右关脉缓或浮大为中胃兼中脾; 右寸脉浮涩而短为中大肠兼中肺; 左尺脉浮滑为中膀胱兼中肾。指示病因如浮大为风, 浮进为寒; 不同病因诊察部位亦异, 如风应人迎, 气应气口。指示病机如六脉多沉伏为邪滞于里, 气不外达也。指示病程如暴仆时多沉伏, 苏醒时即转洪盛。指示轻重如暴仆时多沉伏, 苏醒时即转洪盛矣。指示时令如虚大为暑, 不当暑则为虚浮涩, 为湿。辨别疑似如微而数,

收稿日期: 2007-07-22

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思想和张子和学术思想研究。

沉而迟为气中而非中风。平脉指示预后吉凶如浮缓吉, 盛大急疾凶。何梦瑶重视脉诊但不拘泥于脉诊, 强调全面诊察和因人因时制宜, 谓“更当察时月气候, 及其人之起居饮食, 参以显证以定病之主名”。此外, 何梦瑶辨别疑似、吉凶不囿于脉诊。分辨疑似主要是善于观察症状, 如区别中风与中气, 何梦瑶对身肢冷症状谓“中风则身肢温, 与此异”, 对无痰涎曰“即有亦不如中风之多”; 前人对口眼歪邪有“左寒则右热, 左热则右寒”之说, 何梦瑶谓: “此为内有热而外感寒者言”, 明示“大抵纯是内风而热不甚者, 必无此症”, 阐述了自己的看法。何梦瑶辨别疑似还在于详于辨证, 如区别中脏和妇人肝热血虚证、区别中风与郁冒, 皆有理有据, 以理服人; 中血脉三阴里证经脏相连, 何梦瑶据《伤寒论》悟出“三阴入脏则身无热, 在经则身热”以别之, 细致发微。何梦瑶常根据症状确定预后吉凶, 如吐血为中风病危症, 何梦瑶谓: “诸中, 或未苏或已苏, 或初病或久病, 忽吐出紫红色者死”及“发直吐沫, 摇头上撞, 面赤如妆或赤黑, 汗缀如珠, 皆不治”。又云半身不遂“不啻舌转可治”。

### 3 急救闭证以祛痰 吐痰为先 脱证灸 药 熏并施

何梦瑶中风病辨证分闭脱, 急则治其标。闭证急救从痰论治, 以祛痰、吐痰为先, 善用单方, 由于闭证以痰壅常见, 谓“但见闭证, 不见脱证者, 不论何中, 且先与治痰通关”, 用麻油、姜汁、竹沥调苏合丸或通关散及加南星、生半夏、薄荷末吹鼻, 也主张用急救稀涎散和碧霞丹诸类涌吐法取涎; 何氏急救治痰、用吐不忘辨证, 虚寒者用三生饮加人参、竹沥、姜汁, 无汗表实用三圣散, 有汗里实用巴矾丸。若见口开、手撒、眼合、遗尿、声如鼾为脱症, 何氏凭症以灸、药、熏回阳固脱, 其五症不全见者速灸脐下气海穴, 服参芪膏, 亦有生者; 眼上戴不能视为中风病脱绝危症, 预后极差, 何氏治以灸第 2 第 5 椎骨上各 7 壮, 一齐下火, 炷如半枣核大; 若脱证涎潮卒倒, 则当扶入暖室中正坐, 沃醋炭火内当面熏之, 气入鼻内, 良久当苏, 阴闭亦可用之祛痰急救。何梦瑶详审脱证不同病机予以急救, 其火发阳暴脱者用地黄饮子; 纯气虚阳脱用大剂参芪; 水亏阳脱先用参芪大剂峻补其阳, 而后实其阴, 继以生脉散滋其化源。

### 4 内伤兼外风论治重病位 推崇黄芪 防风药对

内伤兼外风证论治据病位而施, 分中经、中络、中血脉兼中腑、中腑、中腑兼中脏、中脏 6 级病位, 中经、中络合为中血脉。中血脉主要分六经证治之, 以小续命汤加减, 精于辨证, 遵《灵枢》“巨针取之。益其不足, 损其有余”。针、灸、药同用。针药同治如证见太阳无汗恶寒, 小续命汤倍麻黄、防风、杏仁, 并针至阴、昆仑、举脊, 灸药同用如但见少阳证, 用“小续命汤八两加羌活四两、连翘六两”, “灸绝骨”, 针灸药并用如六经证混淆者, 用小续命汤加味, “其证见少阳者, 灸绝骨, 见厥阴者, 刺大敦, 以引其热”。并对小续命汤的组方、临床应用、禁忌进行了阐述“小续命汤乃麻黄桂枝汤之变方, 止可用于中血脉, 然亦不可轻用。内热者尤忌, 慎之”。对小续命汤了解透彻入微。六经之外, 中血脉亦分中经、中络病位别虚实治之, 如口眼歪邪, 肌肤麻木不仁为中络, 实用乌药顺气散, 虚者大秦芩汤; 歪邪瘫痪不遂为中经, 实用换骨丹, 虚者小续命汤、黄芪五物汤。若中血

脉无内外证血弱不能养筋者病位在筋, 用大秦芩汤。若中血脉兼中腑, 先解表后攻里, 邪解服愈风汤和解。中腑“必归胃, 胃热蒸液成痰, 由胃之大络入迷心窍, 故不识人”。用三化汤、《局方》麻仁丸, 或实用三化汤, 虚者搜风顺气丸。中腑多兼中脏, 中胆兼中心用犀角散之类, 中小肠兼中心用加味牛黄散之类, 中胃兼中脾用防风散之类, 中大肠兼中肺用五味子汤之类, 中膀胱兼中肾用独活散之类。中脏“必归心, 舌者心之苗, 心经痰滞, 筋脉不灵, 无以运舌, 故舌强难言。心火上蒸, 舌下廉泉穴开, 故吐涎也”。中脏闭证实用至宝丹、活命金丹、牛黄清心丸之类, 虚用参附汤, 脱症用参附汤倍参。

内伤气血亏败日久为内因, 何梦瑶谓“中风必由于真气虚”, “此症未有不因真气不周而不病者”, 故立“治风之法, 初得之当顺气”, 认为“黄芪、人参必用之药”, “补气以顺之”。在组方上十分推崇黄芪、防风药对, 谓“黄芪为必用之君药, 防风为必用之臣药, 黄芪助真气者也, 防风载黄芪助真气以周于身者也, 亦能发散风邪。”并举例煎二药熏之治中风口噤取效, 熏之如此, 服之更效。何梦瑶以此为基本方随证加减, 示以临证活法, 如多怒加羚羊角, 渴加葛根汁、秦艽, 口噤、口歪加秦艽, 恍惚错语加茯神、远志, 不得睡加枣仁, 内热加梨汁、人乳、生地黄汁, 痰多加竹沥、荆沥, 少佐以姜汁。并对生鲜药汁赞赏有加, 曰: “治此症用诸汁最妙, 以其行经络渗分肉, 捷于诸药也”, 可谓见解独到。用诸汁方还有内风气虚中血脉之六君子汤加诸汁及治失音不语方。

### 5 内风发挥三家之说 辨治急症 后遗症内外结合

内风证为单纯内风所致, 何梦瑶曰: “内伤亏败日久, 极则必发, 不必有所感触也”。何氏谨遵三家之说加以发挥, 详审病机, 随证治之。宗河间主火, 以“心火暴盛, 肾水虚衰”为论, 分虚实治之。实分两阶段, 肾火未虚者先用清心汤、泻心汤大剂降心火, 次以防风通圣散汗散内火; 若大便闭塞先以三化汤下火, 再以羌活愈风汤宣气血、导经络调之。虚者若火盛阳暴脱用地黄饮子急救, 若肾水虚、真火挟肝风上冲者用大剂六味地黄丸煎服, 若至于阳脱则先用参芪大剂峻补, 后用生脉散实阴。承东垣主气, 谓病多发于“四旬气衰之后, 或再伤其气”, 中血脉用六君子汤加诸汁, 中脏用大剂参芪。秉丹溪主痰, “谓土湿生痰, 痰郁成热, 热极生风”, 并特别指出内风亦有中血脉、中脏腑之分, 在半身不遂、中风后遗症活血化痰治疗上何氏多依丹溪之心法。

何梦瑶治疗内风主要是强调辨证, 辨证的特点是以局部病变为主, 适合于单方、外治, 临证详析机理, 确定治法, 内服药、食疗也易于取效。何梦瑶辨症首辨病机, 简明扼要, 多从经(筋)脉求之, 并据此施治, 如谓口噤由“气血凝结于牙关, 筋脉不能活动”, 口眼歪邪乃“风寒之邪, 视诸筋脉之虚而中之。左虚则左受寒筋脉急引而歪邪, 右虚反此”, 半身不遂为“五藏六腑, 凡有一不周”, 均可导致经脉偏枯, 失音不语因肾虚火炎, “肾脉不至于上, 则不得循咽喉, 挟舌本”, 语涩有舌纵舌麻为“痰火盛则心脉干燥拘急”, 四肢不举、身体疼痛等皆病在筋脉。其次治疗上丰富多彩, 或内或外, 内外结合。内服有成药、汤剂、食疗、生鲜

# 温病透法摘要

李 斌, 曲道炜

(辽宁中医药大学基础医学院, 辽宁 沈阳 110032)

**摘 要:**透法于温病治疗中应用广泛, 无论邪气在卫分、气分、营分、血分何阶段, 均可辨证使用。本法通过运用轻清灵动、辛香宣透之品, 以达到畅气机、调气血、予邪出路、祛邪外出的治疗目的。笔者根据相关文献和名医医案对透法在温病不同阶段的运用进行阐述, 以浅析透法之妙。

**关键词:**温病; 透法; 卫分证; 气分证; 营分证; 血分证

中图分类号: R249

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)12-2627-02

## Treating Warm Diseases by Syndrome Differentiation Dissipating Method

LI Bin QU Dao-wei

(Liaoning University of Traditional Chinese medicine, Shenyang 110032, Liaoning China)

**Abstract** By syndrome differentiation dissipating method is fully used to treat warm diseases in defensive phase, qi phase, nutrient phase and blood phase. This method by using Chinese drug with characters of light texture and pungent and fragrant flavor can regulate functional activities of qi and blood and expel warm evil out. Permanent expatiates the instances of using dissipating method in different phase of warm diseases in order to analyze the function of this method.

**Keywords** warm diseases; dissipating method; defensive phase; qi phase; nutrient phase; blood phase

一般而言, 温病治疗不离清、养、透三法。“清”热“养”阴, 扶正祛邪, 虚实兼顾, 不难理解。而透邪之法意义深远, 且为众多医家重视, 故笔者不揣浅陋, 试结合文献和名医医案浅述透法之妙, 以求正于同道。

透法即透邪之法, 是通过使用轻清灵动之品, 以达到透达气机, 祛邪外出目的的一种治法。本法在温病的治疗当

中有着广泛的应用, 贯穿于温病卫气营血分各阶段治疗的始终, 实属祛邪之法。

### 1 透法在卫分证中的应用

卫分表证, 感邪尚浅, 若邪气深入, 蕴结不解, 则变证百出, 故“勿令邪入为第一要义”。吴鞠通云: “治外感如将, 兵贵神速, 机圆法活, 去邪务尽, 善后务细, 盖早平一日, 则

药汁、酒剂、涌吐剂、浓煎汤, 成药如治口噤之苏合丸, 汤剂有治四肢不举虚证之十全大补汤加减, 食疗有治半身不遂之羊肚酿粳米、葱白、姜、椒、豉等煮烂, 日食一具, 生鲜药汁有治失音不语之竹沥、荆沥、梨汁、生葛汁、人乳汁、陈酱汁, 酒剂有治半身不遂之虎胥骨酒、黄芪酒, 涌吐剂有治失音不语痰盛之橘红一斤, 逆流水五碗, 煮数滚去橘红, 再煮至一碗顿服, 白汤导之, 浓煎汤有治遗尿之浓煎参芪汤峻补, 少加益智子类啖之; 外治有擦牙、搐鼻、针刺、灸治、棉裹安牙、咬定、贴敷、热熨、点舌, 形式多样, 擦牙如治口噤以生南星、冰片、乌梅肉为末擦牙, 搐鼻如治口噤以郁金、藜芦末搐鼻, 针刺如治口噤针人中、颊车, 灸治如口眼歪邪患处宜灸, 目斜灸承泣, 棉裹安牙如治, 口噤白矾半两、盐花一分, 细研, 擦点牙根下, 更以棉裹半钱匕安牙尽头, 咬定如治口噤之用生油浸甘草炭火上炙, 候油入甘草, 斡开牙关, 令咬定甘草, 后灌药极效, 贴敷如治口眼歪邪外捣草麻子一两、冰片三分为膏, 寒月加干姜、附子各一钱外贴, 热熨如治半身不遂外用蚕沙两石, 分三袋蒸热, 一袋着患处, 冷则再换一袋, 点舌如治失音不语外用龟尿点舌; 内外结合是何氏论治内风又

一特色, 治口噤主张内外结合, 内服苏合丸, 外用擦牙、搐鼻等术, 治口眼歪邪内服清阳散、秦艽升麻汤, 外则用灸患处等, 或内服通用牵正散, 外贴草麻子、冰片等, 治半身不遂内用丹溪化痰活血法, 外用蚕沙热熨, 治失音不语内服诃子汤等, 外用龟尿点舌神效。

### 6 规避禁忌 养生防病

中风病乃危证, 治疗调养不能有丝毫差错, 何梦瑶在治法、用药、用药尺度、饮食、灸治等方面提出禁忌, 以防变证, 治法上如“若不顺气, 徒用乌附, 又不活血, 徒用防风、天麻、羌活辈, 未见其能治也”, 用药上如至宝丹、活命金丹之类“中血脉、中腑者不可用, 恐其通窍, 而引邪入筋骨, 不能出也”, 用药尺度上如解表攻里治内外症俱有者“不可失于通塞, 或一气之微汗, 或一旬之微利, 久之清浊自分, 营卫自和矣”, 饮食上如急救脱症涎潮卒倒“不可令吃一滴汤水, 恐涎系于心络不能去, 必成废人”, 灸治如纯系内风火邪而歪邪者, 则为热灼, 不可灸。

何梦瑶对中风病分外风、内风预防, 易中风症状为“手足渐觉不遂, 麻痹不仁, 或口眼歪邪”或“人初觉大指次指麻木不仁, 或不用者”, 易中内风症状为“语言蹇滞, 或胸膈迷闷, 吐痰相续”, 易中脉象为“六脉弦滑而无力”, 在防治上反对用愈风汤、天麻丸预防, 谓“适所以招风取中也”, 主张综合养生, 即养气血, 节饮食, 戒七情, 远房帏。

收稿日期: 2007-07-12

作者简介: 李斌(1977-), 男, 辽宁沈阳人, 助教, 硕士, 主要从事温病学教学研究。