

# 冲脉理论在出血性中风治疗中的运用

周德生<sup>1</sup> 李煦昀<sup>2</sup> 林萃才<sup>1</sup> 陈瑶<sup>1</sup>

(1. 湖南中医药大学第一附属医院 湖南 长沙 410007; 2. 桂林市中医医院 广西 桂林 541002)

**摘 要:** 冲脉为“血海”、“十二经之海”、“五脏六腑之海”, 秉受一身气血, 上通脑腑, 与精神志密切相关。从冲脉理论入手探讨出血性中风的治疗特点, 在临床中得到了广泛的应用。

**关键词:** 冲脉; 脑; 冲气上逆; 出血性中风

**中图分类号:** R255.2

**文献标志码:** A

**文章编号:** 1673-7717(2013)03-0521-02

## Chong Vessel Theory in the Treatment of Hemorrhagic Stroke

ZHOU Desheng<sup>1</sup>, LI Xuyun<sup>2</sup>, LIN Cuicai<sup>1</sup>, CHEN Yao<sup>1</sup>

(1. The First Affiliated Hospital, Hunan University of Traditional Chinese Medicine, Changsha 410007, Hunan, China; 2. Guilin Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guilin 541002, Guangxi, China)

**Abstract:** Chong Vessel is called sea of blood, sea of the twelve meridians, sea of the viscera, and it is the storage of Qi and blood, connected with brain, closely related to mental. From Chong Vessel theory studying on the treatment of hemorrhagic stroke has been widely applied.

**Key words:** Chong Vessel; brain; Chong Qi upwards inverse; hemorrhagic stroke

头居人身之高巅, 外为颅骨, 内含脑髓, 为人神之所居, 清窍之所在, 冲脉循经上行至头, 与脑髓相通。《灵枢·海论》指出“人有髓海, 有血海, 有气海, 有水谷之海, 凡此四者, 以应四海也”, 冲脉为“血海”, 脑为“髓海”, 二者同属人之“四海”, 其二者间虚实盛衰亦可互为影响, 联系密切。

### 1 冲脉与脑的生理联系

冲脉向上循行路线各书记载不一, 《奇经八脉考·奇经八脉总说》云“冲脉起于会阴, 挟脐而行, 直冲于上”, 《素问·骨空论》言“冲脉者, 起于气街, 并少阴之经, 挟脐上行, 至胸中而散”, 《灵枢·逆顺肥瘦》说“其上者, 出于颡颥”, 《针灸甲乙经·奇经八脉》道“起于胞中, 上循脊里, 为经络之海。其浮而外者, 循腹上行, 会于咽喉, 别络唇口”。此外, 《难经·二十八难》提到“阴跷脉者, 亦起于跟中, 循内踝上行, 至咽喉, 交贯冲脉”, 指出冲脉还与阴跷脉会于喉咙。综合上述经文要义, 冲脉上行部分主要分为前后两支, 其中前支是其循行的主干部分, 起于胞中, 下出会阴, 从气街部起与足少阴经相并, 挟脐上行, 散布于胸中, 再向上行, 经喉, 环绕口唇, 出于颡颥; 后支从胞中分出, 向后与督脉相通, 行于脊柱内。由此可见, 冲脉上循与脑相

连, 在前挟脐上行, 经喉唇出于颡颥而达于脑, 向后与督脉相通, 行于髓内而通于脑。

《医学入门·天地人物气候相应图》云“脑者髓之海, 诸髓皆属于脑, 故上至脑, 下至尾, 髓则肾主之”, 脑为髓海, 髓由精化, 精由肾藏, 脑髓充盈与肾精充盈密切相关。冲脉气血亦受肾气的盛衰所影响, “二七而天癸至, 任脉通, 太冲脉盛, 月事以时下, 故有子……七七, 任脉虚, 太冲脉衰少, 天癸竭, 地道不通, 故形坏而无子也”(《素问·上古天真论》), 肾气充足, 则冲脉气血旺盛, 下注胞中, 或泻出为月经, 或妊娠以养胞胎, 反之, 若年老肾气虚衰, 则冲脉衰少, 经闭不行, 机体衰老而丧失生育能力。可见, 脑髓及冲脉皆秉受肾之精气, 二者生化同源, 精气充盈, 则脑髓充满, 血海充盛。

肾藏先天之精, 尚需后天之精的不断充养才能充实。《素问·上古天真论》云“肾者主水, 受五脏六腑之精而藏之”, 冲脉有“五脏六腑之海”(《灵枢·逆顺肥瘦》)之称, 若脏腑气血充盛, 则冲脉盈满, 以后天之精充养先天之精, 封藏于肾, 滋养脑髓。

### 2 冲脉与脑的病理联系

《本草纲目》云“脑为元神之府”, 脑深藏于头部, 居颅腔之中, 外为头面, 内为脑髓, 是精神和神明汇集和发出之处, 主人精神意识。冲脉病变可以影响到人的精神意识活动, 如《灵枢·海论》云“血海有余, 则常想其身大, 怫然不知其所病。血海不足, 则常想其身小, 狭然不知其所病”。对此, 马蒨注“有余者, 邪气有余而实也, 不足者, 正气不足而虚也”, 故血海为病, 则会出现“怫然”、“狭然”、“身

收稿日期: 2012-10-16

基金项目: 湖南省自然科学基金资助项目(10JJ6050); 湖南省科技计划资助项目(2011SK3100)

作者简介: 周德生, 男, 博士, 教授, 硕士研究生导师, 研究方向: 中西医结合治疗脑病研究工作。

通讯作者: 李煦昀, 男, 硕士, 医师, 研究方向: 中西医结合脑血管病防治工作。E-mail: lixuyunlixuyun@sohu.com。

大”、“身小”等精神意识异常导致的幻觉状态,可见,血海无论有余还是不足,都有精神意识障碍的表现。

邪气有余而实也。血海有余,多表现为邪气亢盛而呈现的属热证、实证的证候。“冲之为病,逆气而里急”(《难经·二十九难》),冲气上逆是冲脉的主要病机变化,故脏腑邪气有余,邪入血海,则随冲气上逆上攻头面,可扰动神灵而呈现躁扰不宁、举止狂越等神志异常的表现,轻则失眠眩晕、发热心烦,重则神昏谵语,甚或弃衣而走,登高而歌,或至不食数日,逾垣上屋,此正是脑之功能异常而致“髓海有余,则轻劲多力,自过其度”(《灵枢·海论》)的狂证写照。

正气不足而虚也。《素问·阴阳应象大论冲脉》指出“清阳出上窍”,头为诸阳之会,脑为清阳之府,位高气清。脑之正常生理功能有赖于清阳滋养。冲脉“为先天精血之主,能上灌诸阳,下渗诸阴”(《脉象统类·附载奇经八脉》)。若冲脉不足,向上不能灌诸阳,则清阳不升,气血不能养神;向下不能渗诸阴,则精血亏虚,精生髓,可因髓海不足而变生诸症,或见神疲懒惰、嗜卧懒言,又或因“肾虚之人,冲气多不能收敛,而有上冲之弊”(《医学衷中参西录·论冲气上冲之病因病状病脉及治法》),而见耳鸣、眩冒等本虚标实之征。

### 3 冲气上逆与出血性中风的病机阐释

脑出血与中医学的“出血性中风”相类似,归属于“扑击”、“薄厥”、“大厥”、“类中”等范畴。本病病位在脑,涉及心、肝、肾三脏,病因较为复杂,现代医家多将其归于虚、火、风、痰、气、血六端,此六端在一定条件下可互为影响,其中以肝肾亏虚为其根本。

《景岳全书·非风》篇云“卒倒多由昏愤,本皆内伤积损颓败而然”,指出内伤积损以致脏腑失调,阴阳偏盛是其主要发病因素。年逾四十,阴气自半,肝肾渐虚,《临证指南医案》提到“肝肾根蒂不牢,冲脉震动,则诸脉俱逆”,《医学衷中参西录·论冲气上冲之病因病状病脉及治法》说“肾虚之人,冲气多不能收敛,而有上冲之弊”,年迈之人,多肝肾亏虚,以致冲气不能收敛,冲脉动而诸脉皆动,挟风、火、痰、瘀等致病因素上逆于脑,蒙蔽清窍,致使脑络受损,血苑于上,发为此病,固肝肾亏虚为疾病之根本,冲气不敛,气血上逆为发病的重要条件。

张锡纯云“此因肝木失和风自肝起。又加以肺气不降,肾气不摄,冲气胃气又复上逆,于斯,脏腑之气化皆上升太过,而血之上注于脑者,亦因之太过,致充塞其血管而累及神经。其甚者,致令神经失其所司,至昏厥不省人事。西医名为脑充血证,诚由剖解实验而得也”(《医学衷中参西录·治内外中风方》),提出冲气随肝气上逆,脏腑气血逆乱为出血性中风的重要病机。无论是积损正衰、风火为患,又或痰气交阻、瘀血内停,出血性中风起病初期总不离气血逆乱这一端,这也是疾病危及生命的重要原因,正如《素问·调经论》言“血之与气并走于上,则为大厥,厥则暴死,气复反则生,不反则死”。冲脉上行至头,下至于足,贯串全身,为“十二经之海”(《灵枢·动输》),通受十二经气血,为总领诸经气血之要冲。故一方面冲气逆则诸气皆逆,可使全身气血阴阳升降失常,另一方面脏腑气血逆乱亦致冲

脉失于涵蓄,二者互为因果。

### 4 平冲降逆之法的现代运用

出血性中风起病后最初几个小时内病情常恶化,是因阴亏于下,肝阳鸣张,阳化风动,气血上逆,挟痰挟火,流窜经络,蒙蔽清窍,从而形成上盛下虚,阴阳互不维系的危候,病性属本虚标实,当以“急则治其标”为治则,疾病初起以潜降冲脉为先,冲气平则气血宁,配合通降阳明,清疏厥阴,宣肃少阴,清肃肺气,清利三焦,五脏并治,一可使脏气通畅,气血通调,二可降除体内兼夹之邪,令浊邪不得上扰心神,最终达到平冲降逆、宁血安脑之功效。故而,潜摄冲脉,通调气血之法是出血性中风初期治疗的要点,可贯穿于疾病初起时治疗的始终,在此基础上再施以辨证论治,可望使脑之气化功能得以恢复,脑腑血证随津液气化而消散,对于防止病情恶化,防治疾病出现各种变证均有重要意义。

安脑平冲汤为湖南中医药大学第一附属医院脑病一科治疗出血性脑血管病的协定方,以平冲降逆、通调气血为主要治法,多年来广泛用于临床,具有显著的疗效。临床报道显示,安脑平冲汤联合西药用于丘脑出血急性期的患者,治疗后患者血肿的吸收及神经功能缺损评分均优于单纯使用西药组<sup>[1]</sup>;安脑平冲汤联合泮托拉唑治疗脑出血急性期昏迷患者应激性溃疡,治疗前后中医证候积分、胃液潜血试验阳性率、胃液 pH 值均较有单纯西药组有改善<sup>[1]</sup>;此外,安脑平冲汤对于蛛网膜下腔出血及其并发症亦有较好的疗效<sup>[2]</sup>。近年来实验研究表明,在胶原酶诱导的大鼠脑出血模型中,安脑平冲汤能在一定程度上能降低脑出血急性期脑组织内 MMP-2、MMP-9、水通道蛋白 4 的表达,能有效控制脑水肿<sup>[3-5]</sup>;此外,安脑平冲汤还可能通过抑制胃泌素,促进生长抑素的表达,从而减轻大鼠脑出血后急性胃黏膜损伤的作用<sup>[6]</sup>。

综上所述,冲脉秉受一身气血,上连脑腑,五脏相关。潜摄冲脉,通调气血之法对出血性中风初期的治疗具有显著疗效,从冲脉理论入手探讨出血性中风的治疗特点,不失为临床用药的新思路。

### 参考文献

- [1] 周德生,刘庆林,戴飞跃,等.安脑平冲汤联合西药治疗丘脑出血急性期临床疗效观察[J].中西医结合心脑血管病杂志,2003,1(7):406-407.
- [2] 周德生,胡华,谭光波,等.安脑平冲汤联合泮托拉唑治疗脑出血急性期昏迷患者应激性溃疡的临床观察[J].中西医结合心脑血管病杂志,2008,6(10):1156-1157.
- [3] 周德生,钟捷,高晓峰,等.安脑平冲汤治疗蛛网膜下腔出血临床研究[J].新中医,2010,42(5):11-13.
- [4] 周德生,陈艳,胡华,等.安脑平冲汤对大鼠脑出血后脑水肿及 MMP-2/9 蛋白表达的影响[J].疑难病杂志,2011,10(2):129-131.
- [5] 周德生,陈艳,胡华,等.安脑平冲汤对大鼠脑出血后脑水肿及水通道蛋白表达的影响[J].中国中医药信息杂志,2011,18(1):49-50.
- [6] 周德生,朱婷,张熙,等.安脑平冲汤对脑出血大鼠胃泌素、生长抑素表达的影响[J].中华中医药学刊,2011,29(4):795-798.