

【理论探讨】

基于脑髓生成理论探讨补肾化痰法在中风病恢复期的应用

邢飞¹, 刘伟^{2△}

(1. 山东中医药大学中医学院, 济南 250014; 2. 山东中医药大学第二附属医院, 济南 250002)

摘要: 中风病恢复期病机多属本虚标实, 以本虚为主, 标实已退居其次。本虚是指各种致病因素损伤脑髓所致的髓海空虚、髓海既虚则致中风病恢复期缠绵难愈。因肾精生髓、液补脑髓, 故髓海亏虚者可通过填精补液而补益脑髓, 精虚者通过补肾以填精益髓, 津液不归正化而成痰饮者通过化痰以归液生髓, 化痰法又包括滋阴补阳化痰浊、健运脾胃消痰湿、顺气通络兼相佐, 诸法参用使脑髓生化有源。该文基于脑髓生成理论探讨补肾化痰法在中风病恢复期的应用, 使脑髓得充、本虚得补或是对中风病患者的康复提供有益帮助。

关键词: 脑髓; 中风病恢复期; 本虚标实; 肾精; 液; 补肾化痰法

中图分类号: R255.2 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2019)12-1658-04

Discussion on the application of invigorating the kidney and resolving phlegm method in the recovery period of apoplexy based on the theory of brain marrow formation

XING Fei¹, LIU Wei^{2△}

(1. Chinese Medical College, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250014, China;

2. The Second Affiliated Hospital of Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250002, China)

Abstract: The pathogenesis of stroke recovery period mostly belongs to asthenia in origin and sthenia in superficiality, asthenia in origin is given priority to, sthenia in superficiality has retreated to the second place. This deficiency refers to the emptiness of the marrow caused by various pathogenic factors to damage the brain, and the emptiness of the brain leads to the lingering recovery of stroke. Because the kidney essence produces the brain, the liquid replenishes the brain, so the brain marrow deficiency can supplement the brain by filling the kidney essence and replenishing the liquid. Those with deficiency of essence can replenish essence to produce marrow by tonifying kidney, while those with phlegm caused by abnormal metaplasia of body fluid can return to fluid to produce marrow by eliminating phlegm. The method of eliminating phlegm includes nourishing Yin and Yang to eliminate phlegm, strengthening spleen and stomach to eliminate phlegm and dampness, regulating Qi and dredging collaterals to assist. The use of various methods can promote the generation of brain marrow. This article is based on the theory of brain marrow generation to explore the application of reinforcing kidney and resolving phlegm method in the recovery period of stroke, so that the brain can be filled, the deficiency can be compensated, or provide beneficial help for the rehabilitation of stroke patients.

Key words: Brain marrow; Stroke recovery period; Asthenia in origin and sthenia in superficiality; Kidney essence; Liquid; Reinforcing kidney and resolving phlegm method

中医认为, 中风病病位在脑髓, 如急性期治疗效果不理想, 患者大多会遗留后遗症。恢复期是中风病治疗的关键时期, 是从急性期过渡到后遗症期的转折点, 该时期的有效治疗对扭转病势、减少后遗症具有积极意义。中风病恢复期病机多属本虚标实, 以本虚为主, 标实已退居其次。本虚是指各种致病因素损伤脑髓所致的髓海空虚^[1]。但长期以来, 临床多对气血失常的病机进行干预, 运用以补气活血法为代表的补阳还五汤施治, 对髓海空虚的治疗缺

乏系统的理论研究。故本文从脑髓生成角度探讨补肾化痰法在中风病恢复期的应用, 使脑髓得充、本虚得补或是对中风病患者的康复提供有益帮助。

1 中医对脑髓的认识

1.1 脑髓含义

《说文解字》云“髓, 骨中脂也”^{[2]123}, 指出髓为骨中之物, 呈白色脂膏状^[3]。《中西汇通医经精义·下卷》云“髓在头者, 名脑。”^[4]《说文解字》云: “脑, 头髓也”^{[2]250}, 是以位于颅腔内者称为脑髓, 脑藏于颅骨内, 是以髓充形的重要成分和物质^[5]。

1.2 脑髓位置

《灵枢·海论》曰“脑为髓之海, 其输上在于其盖, 下在风府”。这里的“盖”指“天灵盖”, 即头盖骨。“风府”是督脉经上的腧穴, 这一部位实际上包括大脑、小脑和脑干, 说明脑髓位于颅骨内, 在天灵

作者简介: 邢飞(1993-), 女, 山东临沂人, 在读硕士研究生, 从事神经系统疑难病的中医药临床与基础研究。

△通讯作者: 刘伟(1980-), 男, 山东济南人, 副教授, 博士研究生, 硕士研究生导师, 从事神经系统疑难病的中医药临床与基础研究, Tel: 13791097725, E-mail: lw_1369@163.com。

盖以下,风府穴以上^[6]。

1.3 脑髓功能

《本草纲目》谓“脑为元神之府”^{[7]1593},提示脑为神明之所,神寄于脑由脑支配,将神机施于全身,脏腑方能发挥各自的功能活动。王清任认为,嗅、视、听等感觉及语言、记忆等功能都归脑所主。《灵枢·海论》指出,脑髓不足可导致视听和运动方面的病变,总结起来脑的生理功能主精神神志,主思维记忆,主感觉运动。

2 髓海空虚是中风病恢复期症状迁延难愈主要病机

中风病恢复期患者遗留的言语不利、头晕、耳鸣、脑鸣、目眩、半身不遂等症状,多由髓海空虚、神机受损所致。张根明^[8-9]指出,在缺血性和出血性中风病恢复期,虽然脑髓及全身正气有所恢复,但局部受伤之脑髓却因得不到完全复原而呈现脑髓空虚状态,重症患者往往会留有各种功能障碍后遗症。赵骥等^[10]认为,髓海空虚、神机失用,必致肢体瘫痪难以恢复。如《医学衷中参西录·论脑贫血的治法》云“人之脑髓空者……甚或猝然昏厥,知觉运动俱废,因脑髓之质原为神经之本源也。”^[11]《灵枢·海论》曰“髓海不足,则脑转耳鸣,胫酸眩暈,目无所见,懈怠安卧”,故髓海不足导致中风病恢复期症状缠绵难愈^[1]。

3 脑髓生成理论

脑髓的生成源于先天之精,如《灵枢·经脉》云:“人始生,先成精,精成而脑髓生”。但出生后依赖“精”和“液”补养脑髓,脑髓充盈则神机运转正常。

3.1 肾精生髓

肾藏精,精生髓,髓充脑,脑髓依赖肾精的化生,肾精充足则脑髓充盈。《中西汇通医经精义·全体总论》曰“肾系贯脊,通于脊髓,肾精足,则入脊化髓上循入脑而为脑髓,是髓者精气之所会也。”^[4]《内经精义》记载“益肾生精,化为髓,而藏之于脑中。”^[12]《素问·逆调论篇》云“肾不生,则髓不能满”。因此肾精是脑髓化生的源泉,源源不断地从下上输于脑,下部肾精充实则上部脑髓充盈。若肾精不足,不能上输于脑则脑髓空虚,致中风病恢复期缠绵难愈。值得注意的是,肾所藏阴精虽能化生脑髓,但脑髓却藏于颅骨内居人体首位,为清阳聚集之所。其次,督脉行于脊里,入脑络肾,是联系肾和脑的通路,肾精必沿督脉而上补益脑髓,而督脉总督诸阳,是以脑髓的化生有赖于阴阳互济。再者,脑髓位于颅腔内居人体最深处,乃人体精华所聚、真精所化之所,故损而难复^[1]。故肾精不足致髓海不充者以补肾填精为要,并结合脑髓的生理特点施治。中老年人因肾精亏虚,无力生髓,脑髓空虚,为中风病的高发人群,往往出现肢体活动不利、头晕、耳鸣等症状。

3.2 液补脑髓

除了肾精生髓,液亦能补养脑髓。《灵枢·五癃津液别》云“五谷之津液,和合而为膏者,内渗入于骨空,补益脑髓”。《灵枢·决气》曰“谷入气满,淖泽注于骨,骨属屈伸,泄泽,补益脑髓,皮肤润泽,是谓液……液脱者,骨属屈伸不利,色夭,脑髓消,胫酸,耳数鸣”,均强调液可补益脑髓,液停则髓消^[13]。液补脑髓,脑渗亦为液,如《素问·解精微论篇》云“泣涕者脑也,脑者阴也,髓者骨之充也,故脑渗为涕”,说明泣涕等液是脑渗所致,可以说脑髓由液构成,脑不仅为髓海也为液海^[14]。若液的生成和布散异常,津液不归正化而成痰饮,髓海失养而致脑髓消,则导致中风病患者出现肢体活动不利、耳鸣、脑鸣、目眩、偏身麻木等髓亏之证与头晕、肢体沉重、舌苔白腻或黄腻等痰浊之象并见。

4 运用补肾化痰法补益脑髓

因肾精生髓,液补脑髓,故髓海亏虚者可通过填精补液而补益脑髓。肾藏精,精虚者通过补肾以填精益髓,津液不归正化而成痰饮,通过化痰以归液生髓,使异常的痰湿归于正化变为正常的有滋补作用的液,使脑髓生化有源,故补肾化痰是治疗中风病恢复期髓海空虚的根本治法。

4.1 补肾以填精益髓

精虚者通过补肾以填精益髓,使髓海得养,故补肾即充脑。基于上述对脑髓自身生理的认识,补肾填精益髓法在中风病恢复期的运用中有重视温润药物的运用,注意血肉有情之品的运用,不宜单纯壅补且重用滋补兼具潜摄之性等特点^[1]。又因乙癸同源,肝肾精血互化,故在治疗上益精养血并行。代表方剂为复健片,该方为王新陆教授所创,适用于中风病恢复期髓海不足证,仅由5味药组成但效专力宏。方中何首乌善于益肾固精、补肝养血,使脑髓生化有源,且滋补不碍气血流通;草决明既能补肝肾又能清肝热;桑寄生滋肾通络、益肝养血且兼具潜摄之性;因脑髓易损难复,海马作为血肉有情之品,通过补益肾之真精,可复真精所化之脑髓;淫羊藿可温补肾元。方中除草决明之外皆为温润之品,一者髓为阴精所化,得寒则凝,其温性可助真精化髓;二者取其温性通达经络,畅通气血,可助药物更好的吸收^[15]。

4.2 化痰以归液生髓

汪昂《医方集解》中指出“液有余则为痰”^[16]。《赤水玄珠·中风》说“痰乃津液之变”^[17]。若水液失于正化,停聚为痰,对脑髓的补益作用减弱则影响髓的化生,致髓海空虚,应以治痰为要,才能归液生髓,化痰即益髓。方选温胆汤加减治疗,此为治痰证之基础方,常用于治疗因痰所致的各类心脑血管疾病,由茯苓、半夏、甘草、枳实、生姜、大枣、竹茹、橘红组成。化痰应分辨痰湿与痰热,痰热甚者加重竹茹用量,配以鲜竹沥、天竺黄清化热痰,痰湿重者加用制南星、石菖蒲、砂仁等燥湿化痰。另外,脾肾与“液”

关系密切,脾为津液化生之源,肾主水液,两脏功能失调皆会导致痰湿内生,故化痰重脾肾,结合一些佐治法叙述如下。

4.2.1 滋阴补阳化痰浊 脑病起于痰者,多动于肾。《素问·逆调论篇》说“肾者水脏,主津液”。在藏象理论系统中,肾主水,主司一身津液之输布排泄,若肾阳蒸化不利,导致水液输布代谢异常,失于正化,痰浊即聚而生成。又或者肾阴亏虚,相火内动,水液为虚火所炼,痰生无疑。痰浊既成必致津液减少,髓海失养。肾所涵阴阳以肾精为基础,肾精不足伤及真阴或真阳,均可致痰浊内生,故滋阴温阳为治本之法。盖阴平阳秘,水火互滋则痰浊可消。故可运用化痰药配伍黄精、石斛、墨旱莲、女贞子等滋阴之品,或肉苁蓉、鹿角胶、淫羊藿、菟丝子等温阳之品,地黄饮子为滋阴补阳化痰浊的代表方剂。

4.2.2 健运脾胃消痰湿 脾居中焦,为津液化生之源,主运化水湿。若中州运化失司,津液停聚变生痰湿,髓海失养则致髓海空虚。脾生之痰有虚实之分,虚者责之脾气虚弱,运化不利,实者责之湿邪太甚,困阻中焦。治宜健脾益气配伍祛湿之品,脾虚失运,湿泛为痰,以健脾为主,宜异功散、六君子汤;湿邪偏胜,困阻中焦,以祛湿为主,用平胃散、橘皮半夏汤;健脾益气可杜绝生痰之源,使津液生化不绝,运用祛湿之品可使停聚之痰湿归于正化,进而濡养髓海使髓充盈。另外,健运脾胃还可防止填精益髓药过于滋腻,促其更好的吸收。若患者病情缠绵难愈,致肝气不舒、克伐脾土、中焦失运、聚湿为痰者,需佐以疏肝之品。

4.2.3 顺气通络兼相佐 (1) 调理气机: 髓海位于颅腔内,居人体最高处,为气机升已而降、降已而升之枢纽^[18],是气机升降转换的必经之路。气机升降失调,必然累及髓海,神机受扰。同时,气行则津布,气机紊乱必然影响津液之输布,水液停聚变生痰湿,髓海濡养减少,髓海渐空,故髓海病调理气机至关重要,盖气顺痰消则髓海得充。因中风病气机逆乱的病理特点,故多配伍行气、降气之品,于化痰之中配伍调气之品,如药有陈皮、香附、青皮、腹皮、枳壳、莱菔子等,可选加其中几味于化痰方中,使痰饮自消,津液得化,髓海得补。

(2) 开通经络: 程门雪^[19]认为中风病为“经络间病”,治疗重在通达经络。中风病恢复期缠绵难愈,多是痰阻络脉,出现肢体活动不利、偏身麻木等症状,故通络之品必用,因湿和痰均由津液代谢失常所致,在治疗上可相互借鉴,故常常配伍祛风湿通络药以通经络之痰,如秦艽、路路通、桑枝、威灵仙等。李时珍就善用威灵仙除痰饮,认为“威灵仙……风湿痰饮之病,气壮者服之有捷效”^{[7]1072}。祛风湿药可开通经络,不仅使经络之痰归于正化,更有利于液的运行,使髓海生化有源。

5 补肾化痰法补益髓海内在机制及临床应用

结合现代医学研究,熊露^[20]等认为中医范畴的“髓海”涵盖神经元、神经干细胞、神经祖细胞、神经胶质细胞、基质细胞、胞外基质等脑内基本结构和功能单位。运用补肾化痰法促进中枢神经的再生,从而起到补益髓海的作用,是其发挥作用的内在机制。神经再生是指特定条件下神经元突起,主要是轴突再生,包括轴突发芽、生长和延伸,与靶细胞重建突触联系实现神经再支配,使功能恢复^[21]。在中枢神经损伤后的神经再生过程中,补肾化痰法通过不同机制调控神经再生的积极因素,从而促进神经功能恢复。地黄饮子是补肾化痰的代表方剂,研究表明,地黄饮子能通过促进脑源性神经营养因子(BDNF)的表达,抑制细胞死亡,促进脑缺血后海马神经元的存活和修复^[22]。健脾益智胶囊可促进神经营养因子-3(NT-3)、神经生长相关蛋白-43(GAP-43)、空泡蛋白-p38(SYP-P38)、蛋白激酶A(PKA)表达增加,提示健脾益智胶囊可能通过诱导突触再生,特别是新生的轴突形成突触联结以促进缺血后神经功能恢复^[23]。健脾益智胶囊方以人参、黄芪、白术强健脾气,制何首乌、石菖蒲、远志、水蛭补精填髓、豁痰醒脑通络。纵观全方,从脾立论,既可化生津液充养髓海,杜绝痰浊的产生,又可使既生之痰消失,归液生髓,诸药合用共奏健脾化痰、填精益髓之效。

同时运用补肾化痰法治疗中风病恢复期的临床疗效显著。赵拥军^[24]用加减地黄饮子口服液治疗脑血栓形成恢复期62例,结果治疗组有效率(95.16%)及远期生活能力分级改善等方面均明显优于对照组。张勇^[25]用温胆汤加味治疗缺血性中风80例,有效率97.5%。何华^[26]将中风病恢复期患者90例随机分为2组,分别用地黄饮子和补阳还伍汤治疗,结果显示地黄饮子和补阳还伍汤均能促进中风恢复期患者神经功能恢复,而前者的作用明显优于后者,从而也反证出在中风病恢复期,髓海空虚是最重要的病机特点,通过补肾化痰法补益髓海至关重要。

综上所述,髓海空虚是中风病恢复期迁延难愈的基本病机,如能基于肾精生髓和液补髓理论,在中风病恢复期运用补肾化痰法补益髓海,可起到扭转病势、减少后遗症的积极作用。

参考文献:

- [1] 刘伟,李鑫,方鸿.从髓病病机特点论中风滋补肝肾法的运用[J].山东中医药大学学报,2014,38(3):210-211.
- [2] 臧克和,刘本才.实用说文解字[M].上海:上海古籍出版社,2012.
- [3] 刘伟,王新陆.泛髓论[J].中医药学刊,2005,23(12):2176-2177.
- [4] 唐容川.中西汇通医经精义[M].上海:千顷堂书局,光绪三十四年.
- [5] 王筠,鞠大宏,陈彦静.从中医“髓”“肾”“络”理论探析脑病的发生机制[J].中医杂志,2012,53(3):205-206.
- [6] 杨宝琴.《内经》“髓”说对“中风病”针灸防治方法选择的

- 指导作用[J].北京中医药大学学报,1999,22(6):16-18.
- [7] 李时珍.本草纲目[M].王育杰,整理.北京:人民卫生出版社,2004.
- [8] 张根明,周莉,崔方圆,等.缺血性中风病机分段论[J].中西医结合心脑血管病杂志,2012,10(11):1373-1374.
- [9] 张根明,周莉,崔方圆,等.出血性中风病因病机新认识[J].中西医结合心脑血管病杂志,2013,11(1):87-88.
- [10] 赵骥,张建荣.浅析中风病恢复期的病机与治疗[J].山西中医,2008,24(5):59-60.
- [11] 张锡纯.重订医学衷中参西录[M].柳西河,重订.北京:人民卫生出版社,2017:663.
- [12] 周有信.内经精义[M].北京:中国中医药出版社,2012.
- [13] 杜庆慧,刘伟.液髓关系探讨[J].江苏中医药,2016,48(9):14-15.
- [14] 卜凡廷,卜彦青,杜广中.《黄帝内经》“脑”字的统计分析研究[J].中华中医药杂志,2013,28(8):2457-2459.
- [15] 刘伟.复健片促进缺血性卒中神经功能康复的泛脑调控机制研究[D].济南:山东中医药大学,2006.
- [16] 汪昂.医方集解[M].何清湖,主编.太原:山西科学技术出版社,2012:281.
- [17] 孙一奎.赤水玄珠[M].北京:中国中医药出版社,1996.
- [18] 管威,胡建鹏,王键,等.从肾精与脑髓关系谈补肾生髓法在缺血性中风恢复期治疗中作用[J].安徽中医学院学报,2011,30(4):3-4.
- [19] 程门雪.金匱篇解[M].北京:人民卫生出版社,1986:33-34.
- [20] 熊露,田少霞,范吉平,等.中医药治疗缺血性中风研究探讨[J].中医杂志,2004,45(1):5-7.
- [21] 黄红云.中枢神经修复学[M].北京:科学出版社,2009:7.
- [22] 王利军,白丽敏,张忠,等.地黄饮子对脑缺血后大鼠海马BDNF的影响[J].北京中医药大学学报,2004,27(4):64-67.
- [23] 冯珂,纪立金.健脾益智胶囊对MCAO大鼠海马NT-3、GAP-43、SYP-P38、PKA表达的影响[J].中华中医药杂志,2017,32(7):2923-2927.
- [24] 赵拥军.加减地黄饮子治疗脑血栓形成恢复期62例总结[J].湖南中医杂志,2004,20(4):5-6.
- [25] 张勇.温胆汤加味治疗缺血性脑中风80例[J].河南中医,2005,25(9):63-64.
- [26] 何华,王桂香,钟士江,等.地黄饮子对中风恢复期患者神经功能及体感诱发电位的影响[J].山东医药,2005,45(34):45-46.

收稿日期:2019-06-07

(上接第1647页)

火郁者当发之,但需根据病情轻重而区别用药。《丹溪心法·火》:“火郁当发,看何经。轻者可降,重者则从其性而升之。实火可泻,黄连解毒之类;虚火可补,小便降火极速。凡气有余便是火,不足者是气虚。火急甚重者,必缓之,以生甘草兼泻兼缓,参术亦可。”

1.4 从相火论治

朱丹溪认为相火是一种产自命门、源于肝肾的有名无形之气,其生理作用在于维持人体生命活动。相火不宜妄动,妄动则伤阴精,故而出现“阳常有余,阴常不足”的不平衡状态。

相火妄动损耗阴血,血不养胎则其胎自堕。《格致余论·胎自堕论》:“血气虚损,不足荣养,其胎自堕;或劳怒伤情,内火便动,亦能堕胎。”《名医类案·堕胎》载朱丹溪治“一妇年三十余,或经住,或成形未具,其胎必堕。察其性急多怒,色黑气实,此相火太盛,不能生气化胎,反食气伤精故也,亦壮火食气之理。因令住经第二月用黄芩、白术、当归、甘草,服至三月尽止药,后生一子。”因其性急多怒,相火妄动,耗气伤精,故用黄芩以清热凉血、降火下行;白术健脾益气,佐黄芩以安胎;当归养血行血,使气血各有所归,“甘草味甘,大缓诸火”,补脾益气,调元养血,故可奏安胎之效。

劳动过极,脏腑俱伤,肾水不能镇守包络相火,故经血失约,忽然而下谓之崩中,可用凉血地黄汤以补阴泻阳,则经自止矣。《丹溪心法·崩漏》:“凉血地黄汤治妇人血崩不止,是肾水阴虚,不能镇守包络相火,故血走而崩也。”《脉因证治·崩漏》亦载“脾胃有亏,气下陷于肾,与相火相合,湿热下迫”乃成崩漏,治宜大补脾胃而升其血气,兼以凉血泻相火,

药用生地、黄连、黄柏、黄芩、知母。相火妄动,阴虚失守,扰乱冲任,损及任带,约固无力乃至带下。《丹溪心法·带下》:“带下,赤属血,白属气,主治燥湿为先……相火动者,于诸药中少加黄柏……性燥者,加黄连。”

2 妇科病证的特色治法

提壶揭盖法为朱丹溪首创,是用宣肺或升提法通利小便的一种借喻,即运用探吐法治疗小便不通(即癃闭),目的在于使其气上升而水自降下。

转胞乃孕妇小便不通者,多为胞被胎压下所致,病家多有先天禀赋不足,或情志不畅、饮食不节者,然古方皆用滑利疏导之品,鲜有效用。《格致余论·胎妇转胞病论》载朱丹溪遇一病家患此病:脉之两手似涩,重取则弦,然左手稍和。朱丹溪认为:“此得之忧患。涩为血少气多,弦为有饮,血少则胞弱而不能自举,气多有饮,则中焦不清而溢,则胞之所避而就下故坠。遂以四物汤加参、术、半夏、陈皮、生甘草、生姜,空心饮,随以指探喉中,吐出药汁。俟少顷气定,又与一帖。次早亦然,如是与八帖而安。此法未为的确,恐偶中耳!后又历用数人亦效。”朱丹溪倡用补气血之药,边服边引吐以升其气机,胎若举起、胞系得疏则水道自行。

综上,朱丹溪临证以“气、血、痰、郁”为纲,不泥专方,宗“药随病变,病随药愈。”“从痰论治”“从郁论治”以及“从相火论治”等独特诊疗理论,以及“提壶揭盖法”等具有良好的妇科临床效验,值得进一步深入研究与推广。

参考文献:

- [1] 李聪甫,刘炳凡.金元四大医家学术思想之研究[M].北京:人民卫生出版社,1983:270.

收稿日期:2019-05-19