

近代名医张寿颐治疗中风病八法简析

郭 秀 琴

(贵阳中医学院, 550002, 贵州贵阳//女, 1944 年生, 副教授)

关 键 词: 张寿颐; 中风; 治法



近代著名中医学家张寿颐, 其著作有多部, 其中《中风斟论》为中风专著, 共三卷。第一卷为总论, 分列 15 个标题, 详细论述中风病, 每论必阐述自己的观点, 并纠正前人的错误观点。第二卷为内风脑神经病之脉因证治, 阐述了内风之病因分型证治、常用大法等。第三卷为古方评议, 分列八法及遣方用

药, 每方必有证治、药物和煎服方法; 载方 94 首, 其中附方 2 首, 食疗方 5 首, 通治方 6 首, 有其实用价值。本方拟以张氏对中风病的治法试述之, 以求教于同道。

张氏认为中风病“皆由肝火自旺, 化风煽动, 激其气血并走于上, 直冲犯脑, 震扰神经, 而为昏不识人, 痰涎倾跌, 肢体不遂, 言语不清诸证, 皆脑神经失其功用之病”(《中风斟论·自序》)即“以内风挈其纲领”。(《中风斟论·论医家类中之病名不知径作内风之明显》)。

治疗上主张以“潜镇摄纳”(《中风斟论·论张伯龙之类中秘旨》), 用药是以介类为第一主药。然张氏结合病症, 认为虽然中风同是木旺火衰, 肝阳陡动, 气升痰壅, 激犯神经, 而真阴之虚, 有微甚之分, 木火之焰, 有轻重之别, 其见证亦各异, 按其症情又有闭证与脱证二证, 一实一虚, 详辨为急务。如“阴虚之未甚者, 则木火之势必盛, 痰升气升, 一发难遏, 多为闭证, 如目定口呆, 牙关紧急, 痰声曳锯, 气粗息高, 面赤唇红, 脉息洪大。而阴虚之已甚者, 则木火之焰必微, 痰气内结, 猝然瘈瘲, 多为脱证, 如目合口开, 气息微弱, 疲倦无神, 面色㿔白, 自汗如油, 肢冷面青, 撒手遗尿。”^[1]

治疗因其气火塞壅, 肝阳肆虐者宜以清泄为先; 而因其元气式微, 敬其已见亡阳者, 尤必以回阳为急。张氏拟定八大治疗法则, 即“闭者宜开; 脱者宜固; 气火之升宜于抑降; 肝阳之扰宜于清泄; 痰涎之塞宜于涤化; 阴液之耗宜之滋填”(《中风斟论·中风成方总论》)。

1 闭证宜开窍法

治法立论: 闭证其开, 开其关窍, 决其痰塞, 使得纳药也^[2]因猝然昏仆, 皆是肝阳上升, 气血奔涌, 冲激入脑, 扰乱神经所致, 然必使其脑中痰浊, 泛滥上凌, 壅塞清窍。治此证者, 自必以开闭为急务, 而潜阳降气, 镇逆化痰犹在其次。

遣方用药: 对于气窒声不出者, 必先通其气, 用通关散(细辛、牙皂、炒炭为末)搐鼻以取喷嚏; 针刺水沟(人中)、合谷等穴以回知觉, 皆开关之捷诀。其牙关不开者, 用乌梅肉擦牙以酸收肝火, 化则为柔。古方选用救急稀涎散、白矾散。张氏告诫, 中风闭证与夏令暑疫秽浊及南方山岚毒瘴不同, 凡芳香逐秽, 斩关夺门之要药^[3], 诸如诸葛行军散、红灵丹、

痧气蟾酥丸等属禁用之列。

2 脱证宜固脱法

治法立论: 脱证因其阴虚竭于下, 致无根之火仓猝飞腾, 气涌痰奔, 上蒙神志, 忽然瘈瘲。治疗需辨阴阳, 如元阴告匱, 真气不续则以摄纳真阴, 固护元气为主, 且当以恋阴益液之剂与潜镇虚阳之法并进。^[4]

遣方用药: 择用人参、阿胶、山萸肉、鸡子黄等敛阴滋养, 必与龙骨、牡蛎、龟板、鳖甲等大队潜镇之品浓煎频灌。而开泄痰涎诸药, 亦不可羈杂期间, 以减其滋填之力。若阴亡而阳亦随亡者, 则非参附不可, 再选用黑锡丹以镇纳浮阳, 温阳下元。若痰塞喉间, 欲咯无力, 药不能下者, 宜真猴枣末, 煎石膏蒲根汤先服, 暂平其逆涌之势。古方选用独参汤、三生饮、三建汤、养正丹、地黄饮子、加减资寿解语汤等。至于通关散、稀涎散等不可妄用。

3 肝阳上亢宜潜镇法

治法立论: 猝中之病, 因气血并走于上, 其闭、脱之证, 虽有一实一虚之异, 但肝肾阴虚, 虚阳暴动是其根源。则治法必以潜阳降逆, 镇定其上升之势为第一要务。^[5]

遣方用药: 潜阳之法, 莫如介类为第一良药。药如珍珠母、石决明、玳瑁、牡蛎、贝齿、龟板、鳖甲等。而石类中, 磁石、龙骨具有吸引力, 作用与介类等同。然金石类之黑铅、铁落、赭石、辰砂等以镇坠见长, 不能吸引, 为其次之。惟痰火上壅, 体质犹实者为宜。其余如石英、浮石、玄精石、寒水石等力量较薄, 可为辅佐。^[6]古方选用风引汤、珍珠母丸等。

4 痰涎宜于开泄法

治法立论: 因内风上扰, 多挟胸中固有之浊痰, 随气而涌, 所以古今之治此证, 无不参用化痰(《中风斟论·化痰之方》), 又云:“猝中之证, 肝阳上扰、气升火升, 无不挟其胸中痰浊, 陡然泛滥, 壅塞气道以致性灵蒙蔽, 昏瞶无知……痰涎之盘踞是其实证焉。故室息喉关, 声如曳锯”(《中风斟论·论痰涎宜于开泄》)。

遣方用药: 治痰之法, 首在量其虚实, 分别攻克消导之等级。如形壮气实者, 荡之涤之, 虽猛烈之剂, 亦无所畏。如稀涎散、滚痰丸、控涎丹、青州白丸子之类以为权宜之计。形馁气衰者, 泄之化之, 惟和平之药, 药如二陈、杏仁、贝母、枳实、竹茹之属能开泄降逆, 以助廓清之功。而胆南星、天竺黄、竹沥等药性最和平, 力量尤堪重任, 无论为虚为实, 皆宜用为正将。张氏强调痰本浊腻之质, 且性又粘韧, 非得芳香之物不足以助正气而化浊阴, 用石膏蒲, 既能涤除垢腻, 又不能窜散太过耗伤正气。远志味微苦, 气微温, 最是化痰良药, 甚有捷强^[7]。古方选用枕中方、星香汤、省风汤、大省风汤、正舌散、二陈汤、温胆考古汤、指迷茯苓丸、贝母瓜蒌散等。

5 气逆宜于顺气降逆法

治法立论：猝中之病，火升痰升，喘促不止，皆气逆之为患也。根据《素问·调经论》所谓“气血并走于上，则为大厥”之理，故治此者，必以降其逆气为务急，若不顺其气，则血无降之理，痰无平定之时，肝阳无潜藏之法。（《中风辨论·散论·论气逆宜于顺降》）。

上述潜阳镇逆，摄纳肝肾和化痰开泄等法中，均已包含顺气法。

遣方用药：古方中二陈、温胆之属，是消痰降逆辅助之品；又有乌药顺气散，八味顺气散、匀气散等。

6 心液肝阴宜于育阴养血法

治法立论：猝中之患，其标皆肝阳之暴动，其本即血液之不充。因肝之秉性刚而易动，必赖阴血以涵濡……。所以治肝之法，急则定其标，固以镇摄潜阳为先务，而缓则培其本，必以育阴养血为良图。惟真阴之盛衰系于肾，而血液之枯菀系于心。且肝肾同源，在滋养肝阴时，必生心之血^[8]。

遣方用药：养心之正药不过枣仁、淮麦、柏子仁、茯神之类，其余则清热化痰，去除病邪，即安其正气，宁神益智，无助痰之患，有养正之功，可与潜镇抑降法并进。肝阳恣扰之时多挟痰浊，必不能早投补肾厚腻之药，“凡气火升浮，化风上激扰乱神经，经常肝肾阴虚，浮阳陡动，必以滋养肝肾真阴，为善后必需之要”^[9]，滋养肝阴可选用滋水清肝饮、一贯煎等方。

7 肾阳渐宜于滋填肾水法

治法立论：肝阳之病，肝为标而肾为本，苟非肾水不允，则肝气亦必不横逆。正如河间所说“肾水虚衰，不能制火者”，故养水滋肾一法，是治肝阳必不可少，惟肾阴之虚，积之有素驯至木失水养而为暴动^[10]，治疗须分清缓急次序，惟在潜降摄纳之后，气火既平，痰浊不塞乃可徐图滋养以为因护根茎。

遣方用药：方选一贯煎，滋营养液膏、心脾双补丸。

张氏告诫：当痰塞咽喉，气填中州之时，应慎用滋肾粘腻之品。

8 通经宣络法

治法立论：猝暴昏仆，多兼手足不仁，半身不遂或刺痛痿痹，其平居无病而忽然不用者，皆是气血上菀，脑神经被其扰乱而失功用……惟在数日之后，其势少息，其气少和，而肢体之瘫痪如故，经络隧道之中，已为痰浊壅塞，气机已滞，血脉不灵，可用此法^[11]，张氏又云：“内风暴仆而忽然肢体不遂，经络掣痛，皆气血上菀，脑神经忽然不用之病，此非通经宣络，活血疏风之药所可妄治者……惟在旬月之后，大势已平，而肢节之不用如故……大率皆为此设法，则通络行经”^[12]。

遣方用药：在运用活血通络法时仅可施之于尚旬月之间隧道窒塞，犹未太甚或尚有疏通之望。可选用古方独活寄生

汤、白敛薏苡汤、桑枝煎、张文仲疗一切风方、三痹汤、虎骨四斤丸、续骨丹、大活络丹以及药酒，如菊花酒、史国公酒、天麻酒等。

禁忌：暴病之初，治其肢节则走窜行经，反扰动其气火，激之上升，有大害无小效，故禁用此法。

结语：张寿颐《中风辨论》所列内风治疗八法，有其独到见解，反映了近代中风证治研究的较高水平。自寿颐八法问世之后，医家各有偏重和发挥，创立三法、四法、七法、八法、十法、十二法、十三法等。其中以活血化痰法、益气活血法、平肝潜阳法、化痰通腑法、扶正固脱法、醒神开窍法等最为常用。近年总的趋势是从祛风化痰法，平肝息风法向活血化痰法发展^[13]。

然《中风辨论》亦有欠妥之处，如张氏指责王清任之补阳还五汤为“抱薪救火”，实际上王清任很具求实精神，补阳还五汤治疗气虚血瘀所致中风后遗症疗效颇佳。张氏还将肢体与手足不仁，半身不遂混为一谈，似有混淆痹证与中风之嫌。中风病与痹证虽均可出现手足麻木、肌肤不仁，或肢体强痉、屈伸不利导致功能障碍症状。但二者在病因病机、临床表现上有所不同。痹证一般起病缓慢，进行性加重。其病因病机乃风、寒、湿、热之邪，乘虚袭人体，可引起气血运行不畅，经络阻滞；或痰浊瘀血，阻于经隧，深入关节筋脉，阻滞不通所致。临床表现以肢体、关节的疼痛、酸楚、麻木、重着以及活动障碍等症状为主，无半身不遂，口眼斜及神志的改变^[14]。

中风病起病急剧，变化迅速，多伴有神志改变，半身不遂等症状，临床上二者并不难鉴别。

参考文献

[1]张寿颐. 中风辨论[M]. 第一版, 上海: 科技卫生出版社, 1958: 93(以下引文皆为此书).

[2]同上. 卷三·天关之方: 113

[3]同上. 卷二·论闭证宜开: 94

[4]同上. 卷二·论脱证宜固: 99

[5]同上. 卷三·潜阳摄纳方: 125

[6]同上. 卷二·论肝阳宜于潜镇: 102

[7]同上. 卷二·论痰涎宜于开泄: 105

[8]同上. 卷二·论心液肝阴宜于培养: 107

[9]同上. 卷三·滋养之方: 165

[10]同上. 卷二·论肾阴渐宜滋填: 108

[11]同上. 卷二·论通经宣络: 109

[12]同上. 卷三·通络之方: 170

[13]杨金生. 中风病防治研究[M]. 第1版, 北京: 中医古籍出版社, 1999: 240

[14]张红星, 等. 中风病的中医治疗与康复指南[M]. 第1版, 北京: 中国中医药出版社, 1998: 18

(上接第849页)

治以清润的清金宁嗽汤:(瓜蒌仁、浙贝母、橘红、前胡、杏仁、甘草、桑皮、黄连、桔梗、生姜、红枣)此外, 肺病是痰壅血瘀, 金实而受火克太过相乘为病, 脓未成用涤痰法, 脓已成用千金苇茎汤治疗。

相侮辨治 《蒲辅周医案》记载某患儿病腺病毒肺炎日

久, 肺气已虚而津液被劫, 右寸脉数急有力, 左关脉反弦数有力, 辨为金虚木侮, 肝风欲动, 投生脉剂益气生津, 以达养肺金平肝木。

此外, 《蒲辅周研究》一书中论及传染性肝炎治疗要土温则肝木发荣的五行治则, 实寓倒生克之理。为后世研究蒲辅周学术思想提供了充分的理论与实践依据。