

学术探讨

对外风与中风发病相关性的探讨

魏 鹏 绪*

摘要 根据现代医学中呼吸系统感染与脑卒中发病关系的研究结果,并结合中医文献中关于外风的论述,对于外风在中风发病过程中的作用进行分析。认为外风可使内在脏腑功能失调突然加重,引起中风卒发;在此之前,外受风邪后能够入内传变,导致脏腑功能失调,或加重已存在的脏腑功能失调,逐步形成中风发病的病理基础。在中风发病过程中,外风与内因是共同发挥作用的。在中风病的治疗和预防两个方面都应当考虑外风因素。

主题词 中风/病因学 风邪/病因学 @ 外风

目前对中风病因病机的研究中很少提到外风的影响和作用。本文结合现代医学相关研究,就外风与中风发病的关系加以分析,认为外风在中风的发生发展过程中起着重要的作用,现讨论如下。

1 传统中医学对外风是否为中风病因的认识

自《内经》至民国时期,中医对中风病病因的认识可以分为 3 个阶段。

第一个阶段是从《内经》时期至唐代,此时医家多认为中风病的内因为正气不足,再受外风侵袭而发病,外风是中风发病的重要病因。如《灵枢·刺节真邪》谓“邪气者,虚风也,虚风之贼伤人也,其中人也深,不能自去。……虚邪偏客于身半,其入深,内居荣卫,荣卫稍衰,则真气去,邪气独留,发为偏枯”,隋·巢元方所著《诸病源候论·风病诸候上》记述有“脾胃既弱,水谷之精,润养不周,致血气偏虚,而为风邪所侵,故半身不随也”,都指出是在气血荣卫不足时又受外风而发生中风。唐代医籍《千金方》和《外台秘要》则收录了使用麻黄、防风、羌活等祛风药物的方剂大续命散、排风汤、八风散、大八风汤等治疗中风。

第二个阶段是宋金元时期,这一时期医家开始质疑中风的外因学说,外风学说的重要地位被日渐发展的内因学说所取代。宋代《圣济总录·诸风门·诸风统论·中风》谓“或嗜食伤饱,或不食失饥,或渴而失饮,或饮而过量,或因五味之伤,或冒热冲风,或大寒近火,或暴露寒湿,或刺损肌肤,扑伤肢体,或失节宜,或多嗜

欲,缘此风趋诸窍。或留一偏,遂使手足不随,言语謇涩……”,《济生方·诸风门·中风论治》中则说“或因喜怒,或因忧思,或因惊恐,或饮食不节,或劳役过伤,遂致真气先虚,荣卫失度,腠理空疏,邪气乘虚而入,及其感也,为半身不遂……”。二书中对内因的强调程度较第一阶段明显增强,对内因的认识也细致了很多。并且在治疗方面,《济生方》谓“治疗之法,当推其所自,若内因七情而得之者,法当调气,不当治风;外因六淫而得之者,亦先当调气,然后依所感六气,随证治之”,认为治疗中风重在“调气”,即调理脏腑气机的紊乱。若因情志致病者“不当治风”,即使因外感而得,也应首先调理气机,而后治疗外感邪气。这与以前的观点相比已有了很大变化。金元时期,刘完素在《素问玄机原病式·六气为病·火类》中称“所以中风瘫痪者,非谓肝木之风实甚而卒中之也,亦非外中于风尔”,否认中风为“外中于风”所致。但其在《黄帝素问宣明论方·风门》中所录治疗中风瘫痪的方剂川芎石膏汤、换骨丹、祛风丸等均有祛风药,换骨丹方后注中更指出服后“衣盖覆,当自汗出即瘥”。李杲所著《医学发明》虽称“故中风者,非外来风邪,乃本气病也”,但治疗中风的疏风汤、羌活愈风汤等又属祛风之剂,并指出“外有六经之形证,则从小续命汤加减及疏风汤治之”,实际仍认为中风发病有外风因素参与。朱震亨在《丹溪心法·中风》中说“由今言之,西北二方,亦有真为风所中者,但极少尔”,认为中风因外风而发者仅占少数。总体看来三人虽未完全否认中风外风致病的可能,但已把内因放在了中风病因中绝对重要的地位。

第三阶段是明清民国时期,外风学说地位较前更为降低,多数医家否认外风会引起中风。如张介宾在《景岳全书·杂证谟·非风》中说“时人所谓中风证”“本皆内伤积损颓败而然,原非外感风寒所致”,清代王清任所著《医林改错·半身不遂辨》中谓“尝治此症,初得时并无发热恶寒,头疼身痛,目痛鼻干,寒热往来之表证。既无表证,则知半身不遂非风邪所中”。仅有少数医家坚持外风可以导致中风,如明代虞抟在《医学正传·中风》中说“夫中风之证,盖因先伤于内而后感于外之候也,……其所谓因火、因气、因湿者,亦未必绝无

* 中国康复研究中心、首都医科大学康复医学院中医科,北京

市丰台区角门北路 10 号(100077)

收稿日期:2002-10-31;修回日期:2002-12-02

外邪侵侮而作也”，民国时期张锡纯则在《医学衷中参西录·治内外中风方》中称“中风之证，多因五内大虚，或禀赋素虚，或劳力劳神过度，风自经络袭入，直透膜原而达脏腑，令脏腑各失其职。或猝然昏倒，或言语謇涩，……或兼肢体痿废偏枯”。

由古至今对中风病因的认识，就总体趋势而言，是内因学说愈来愈占主导地位，外因学说逐渐受到轻视以致否定。这是与对中风病内因认识的逐步深化分不开的。不过，各个时期，包括在金元之后内因学说日渐盛行的背景下，也一直有医家坚持认为外风能够引发中风。那么，外风是否可以引发中风，是绝无可能，还是如朱丹溪所言仅“西北二方，亦有真为风所中者，但极少尔”，或有相当一部分中风发病与外风有关？

2 从现代医学的研究结果认识中风的外风致病学说

2.1 现代医学中呼吸系统感染与脑卒中发病关系的研究：现代医学研究表明，呼吸系统感染等感染性疾病是卒中发作的重要危险因素。有学者分析了6个国内外进行的研究，共包含缺血性脑卒中患者719例，各项研究中发病前4周内呼吸系统感染发生率由9.28%至31.48%不等，合计共有119例，占总数的16.55%^[1]，显示近期呼吸系统感染（最长至卒中发病前4周）是促发缺血性脑卒中发作的重要危险因素。

现代医学研究证实，感染性疾病通过复杂的机制对缺血性脑卒中的发病产生影响。感染不仅能够导致动脉粥样硬化程度的进展，还可以造成斑块的破裂和急性血栓闭塞，这些都是缺血性脑卒中的重要发病原因。感染与动脉粥样硬化过程密切相关：体外试验证实血管壁细胞的感染能够刺激平滑肌细胞的增生、抑制细胞凋亡、增加平滑肌细胞的迁移、增加脂类积聚、产生促凝血物质、增进细胞因子和细胞粘附分子等的表达。在动物模型中，感染能够增进动脉粥样硬化的发展。入侵的微生物可以定植于血管壁，有研究证实颈动脉的动脉粥样硬化斑块中可以检出肺炎衣原体^[2]，不仅对动脉粥样硬化过程有直接的作用，还能引发一系列的机体反应，产生细胞因子、急性相反应物和白细胞的变化，并引发免疫系统的反应^[3]。感染不但自身可以引起、促进动脉粥样硬化，还能增加其他血管病危险因素的作用。如吸烟促进颈动脉处动脉粥样硬化的作用受到慢性感染的影响^[4]。此外，肺炎衣原体感染可能增强脂蛋白致动脉粥样硬化的作用^[5]。

综合起来，现代医学对感染和卒中的关系的认识，可以概括为两点：感染不但有促使脑卒中急性发作的作用，也对其重要病理基础——动脉粥样硬化的形成和发展这一缓慢过程施加影响。虽然上面的研究大多

只涉及缺血性脑卒中，不过，感染对于动脉粥样硬化的作用是明确的，而动脉粥样硬化不仅是缺血性卒中，也是脑出血的重要病因。

2.2 外风可以引起中风卒发：目前中医学所称的中风，临床表现以猝然昏仆、口眼歪斜、半身不遂为主要特征，相当于现代医学中的脑卒中，包括脑梗塞、短暂脑缺血发作和脑出血等疾病。

以上列举的研究包含了大样本的病例数，表明呼吸系统感染是卒中发作的重要危险因素。相关的病原体包括肺炎衣原体、支原体、巨细胞病毒等等，其所造成的呼吸系统感染包括普通感冒、流感、肺炎、气管炎、支气管炎等，相当于中医感冒、风温、咳嗽等病症。这些疾病，或在其发病初期，多会出现鼻塞、流涕、发热、恶寒等症状，符合中医学外受风邪的表现。因此，根据以上的研究结果，可以推断中风发病的确与外风相关。这种相关性并非仅发生在特殊地域，如风势强盛的“西北二方”。但现代医学的呼吸系统感染毕竟不等同于中医学的外风，受到外风影响的中风急性发病病例具体占有何种比例，目前还是一个难以回答的问题。

否认中风外风致病说的医家，可能因以下原因忽略了风邪外中的表现：（1）中风卒发时病情变化十分迅速，患者就诊时表证已去或相关症状已很轻微；（2）患者神志不清，无法询问有无发热恶寒等症状；（3）患者在发病前数天或几周内的外感病史易被忽略；（4）有时风邪外中的表现自身就极为轻微，以致难以发觉。关于最后一点，张锡纯曾在《医学衷中参西录·治肢体痿废方》中说“特中风有轻重，轻者人自不觉有外感耳”（此句中“中风”一词是指外中风邪）。《灵枢·岁露论》则记述“黄帝曰：有寒温和适，腠理不开，然有卒病者，其故何也？少师答曰：帝弗知邪入乎？虽平居，其腠理开闭缓急，其故常有时也，……至其月郭空，则……其卫气去，……腠理开，……当时之时，遇贼风则其入深”，是说某些表面看来是“寒温和适，腠理不开”的情况，其实易中外风，而且“遇贼风则其入深”。现代医学中也有病原体入侵人体造成隐性感染的情况，此时人体并无明显不适，但体内已有病原体侵入。所以，如果观察不周，疏忽了外风内侵的种种表现，就会导致否认外风引发中风。

2.3 外风在中风发病过程中的作用：由于人体阴阳失衡的程度和外风的强弱及性质不同，外风对人体的影响也不相同。除去能引起中风卒发之外，外风对中风发病还有慢性影响。

如人体阴阳失衡已很严重，再外受风邪，则会使中风卒发，属于急性影响，对应于现代医学中感染具有促

使脑卒中急性发作的作用。中风卒发是内因与外因相互作用的结果——内有脏腑、气血功能失调,同时外受风邪,致使脏腑气化紊乱进一步加重,导致中风发作。如《医学衷中参西录·治内外中风方》中说中风病的发生“多先有中风基础,伏藏于内,后因外感而激发。是以从前医家,统名为中风。不知内风之动,虽由于外感之激发,然非激发于外感之风,实激发于外感之因风生热,内外两热相并,遂致内风暴动。”《医学衷中参西录·论脑充血证可预防及其证误名中风之由》中又说“尝征以平素临证实验,知脑充血证恒因病根已伏于内,继又风束外表,内生燥热,遂以激动其病根,而卒发于一旦。”

当人体阴阳失衡较轻时,所受外风入内传变,会加重体内脏腑气血失衡的程度,如此反复可以逐步形成中风卒发的病理基础,属于慢性影响,类似于现代医学中感染促进动脉粥样硬化的作用。即在中风急性发作之前相当长的一段时间内,外风已经引起体内脏腑功能失调,或使原有的脏腑功能失调加重,从而逐步产生中风卒发的基础。换言之,在导致中风发病的内因的形成发展过程中,外风也起了一定作用。中医文献并未直接涉及到这一问题,但关于外风引起脏腑功能失调的记述在《内经》时代就存在了。《素问·金匱真言论》指出四时之风所病脏腑不同,《素问·玉机真藏论》则记述了风邪内侵后在五脏的传变情况,这些都是风邪导致脏腑气化失常的论述。而《玉机真藏论》中风邪传变“忧恐悲喜怒,令不得以次,……因而喜大虚则肾气乘矣,怒则肝气乘矣,悲则肺气乘矣,恐则脾气乘矣,忧则心气乘矣”的记述无疑是关于外风与内在脏腑功能失调(在此处是情志因素所致)共同作用引发疾病的阐述。

此外,《素问·金匱真言论》和《灵枢·九宫八风》中有随时间、方向不同,外风所伤脏腑部位不同的记述,体现出外风性质与所致疾病种类相关,验之临床也确可见到某一时间段内同一类疾病密集发病的现象,如中风多在冬春季节发病,即与此时风邪性质有关。而所受外风强弱不同,对人体影响也不同,风邪强盛时中人自然导致更为严重的后果。外风的强弱和性质可能与现代医学中入侵病原体的种类和数量有关。

3 结论

在中风发病过程中,外风与内因是共同发挥作用的。外风可能使内在脏腑功能失调突然加重,引起中风卒发。而早在中风发病之前,外受风邪后能够入内传变,导致脏腑功能失调,或加重已存在的脏腑功能失调,逐步形成中风发病的病理基础,即中风发病的内

因。在这个意义上讲,大多数中风病的发生可能都有外风因素参与,尽管在中风急性期受外风影响的发病比例还不清楚。所以,在中风病的治疗和预防两个方面都应当考虑外风因素。

对于中风病的预防来说,中风高危人群感受外风后须及时治疗,以免风邪入内传变。平时则应当注意避免风寒外袭。《灵枢·岁露论》记述“乘年之衰,逢月之空,失时之和,因为贼风所伤,是谓三虚”,并谓“得三虚者,其死暴疾也”,故凡遇“三虚”时更应注意。

在中风发病的急性期,应当注意患者近期有无外感风邪的病史,有无脉浮、鼻塞、恶寒等表证,有则随证治之。古籍中多有使用祛风药治疗中风的记载,现代学者也有使用小续命汤、大秦艽汤等方治疗中风发病而有表证者之医案^[6],均可作为参考。

参考文献

- 1 李国庆, 阎文双, 张捧玉, 等. 荟萃分析评价呼吸系统感染诱发缺血性脑中风的危险性. 中国慢性病预防与控制, 2000, 8(1): 4-6.
- 2 Yamashita K, Ouchi K, Shirai M, et al. Distribution of Chlamydia pneumoniae infection in the atherosclerotic carotid artery. Stroke, 1998, 29(4): 773-778.
- 3 Epstein SE. The multiple mechanisms by which infection may contribute to atherosclerosis development and course. Circulation Research, 2002, 90(1): 2-4.
- 4 Kiechl S, Werner P, Egger G, et al. Active and passive smoking, chronic infections, and the risk of carotid atherosclerosis: prospective results from the bruneck study. Stroke, 2002, 33(9): 2170-2176.
- 5 Glader CA, Boman J, Saikku P, et al. The proatherogenic properties of lipoprotein(a) may be enhanced through the formation of circulating immune complexes containing Chlamydia pneumoniae-specific IgG antibodies. Eur Heart J, 2000, 21(8): 639-646.
- 6 史宇广, 单书健主编. 当代名医临证精华·中风专辑. 北京: 中医古籍出版社, 1992: 49-55, 125-142, 149-150, 178.

《中华中医院博览》大型画册 征 稿

《中医杂志》即将迎来创刊 50 周年, 为了回报中医药界多年来对《中医杂志》的大力支持, 中医杂志社与北京华夏书苑联合策划、编辑《中华中医院博览》大型画册, 面向全国选择具有一定知名度的中医医院, 作彩色专版介绍。

宗旨: 展示各级中医医院的医、教研成果及医疗水平; 为国内外中医药机构之间的信息交流与技术沟通提供平台, 架设桥梁; 为海内外患者提供有效、快捷的求医信息。画册采用进口铜版纸全彩色印刷, 图文并茂, 大 16 开本。每个单位限 4 页, 图片配合文字。主要介绍单位领导、医疗骨干、重点学科、专科门诊、特色医疗等内容, 并附医院详细介绍。

联系地址: 北京市 9345 信箱, 邮编: 100093, 电话: (010) 64465966, 传真: (010) 64465986, 联系人: 王惠玲、张慧、李燕军、赵来泽。广告招商电话: (010) 64465989, 13601326684, 王先生, E-mail: ZYYBL@163.net