

综述·

通腑法治疗中风病的源流、机制和现代应用研究概况

王莹莹 杨金生

(中国中医科学院针灸研究所,北京市东直门南小街16号,100700)

[关键词] 通腑法;中风病;综述

中风病是临床常见病、多发病,该病发病急骤,病情危重,病死率高。其急性期以标实为主,风邪所致气血逆乱是本病发病的主要动因,但脑脉痹阻或血溢脑脉之外已经发生之后,风邪之象渐减,而痰瘀火热之象渐显,痰热阻滞,腑气不通成为此时病机的主要矛盾。约有40%~50%的中风患者表现出痰热腑实证^[1]。急性中风通腑有利于半身不遂和神志障碍等症的好转,可减轻或防止中风之变证的发生^[2]。

1 通腑法的含义及其治疗中风病的源流

通腑法的含义:《说文解字》云:“通,达也”,《易·系辞上》曰:“往来不穷谓之通”,可见通有畅通、通达之意;腑,有广义和狭义之分。广义的腑,在中医学中包括六腑和奇恒之腑;狭义的腑,则专指大肠腑。大肠为六腑之下极,传统认为,传导糟粕、排泄大便是大肠的主要生理功能,《素问·灵兰秘典论》云:“大肠者,传道之官,变化出焉”。所谓传道,并不仅仅局限于排出大便,更重要的功能是疏调五脏六腑气机。

通腑法治疗中风病的源流:中医用通腑法治疗中风病,源远流长。早在东汉末年《金匱要略·中风历节病脉证并治》中就有“风引汤,除热瘫痫”^[3]的记载,风引汤中大黄为主药之一,而此处大黄旨在通腑。华佗《中藏经·论治中风偏枯之法》中载有:“人病中风偏枯,其脉数,而面干黑黧,手足不遂,语言謇涩,治之奈何?在上则吐之,在中则泻之,……泻谓通其塞也,补谓益其不足也”^[4],指出了中风病可用通泻的方法救治。

金代张元素首先提出中风病中腑用三化汤(大黄、枳实、厚朴、羌活)通下论治,而三化汤也成为通腑法治疗中风病的代表方。其后刘河间在《素问病机气宜保命集·中风论》中也提出“中脏者,唇吻不收,舌转而失音,鼻不闻香臭,耳聋而眼瞽,大小便秘结,……若忽中脏者,则大便多秘涩,宜以三化汤通其滞”^[5]。李东垣在《医学发明》言“中腑,内有便溺之阻隔,宜三化汤;或《太平惠民和剂局方》中麻仁丸通利之”,并且提出“和脏腑,通经络,便是治风”^[6]的观点。

明代王肯堂《证治准绳》指出:“中风牙关紧急,浆粥不入,急以三一承气汤(大承气汤加甘草、生姜)灌于鼻中,待药下则口自开矣,然后按法治之。”还指出:“或舌謇不语者,转舌膏或活命金丹以治之,此圣人心法也。”^[7]虞抟《医学正传·中风》记载:“中脏者多滞九窍,故唇缓失音,耳聋鼻塞目瞽,大小便秘结,皆曰中脏也;其治多难……中脏者,三化等汤以通其里”^[8]。

清代沈金鳌《杂病源流犀烛》指出:“中脏者病在里,多滞九窍……邪之中较深,治宜下之(宜三化汤、麻仁丸……),中腑者病在表,多著四肢,其症半身不遂……然目犹能视,口犹能言,二便不秘,邪之中犹浅”^[9],可以看出,沈氏不仅认为便秘是中风病常见症状,以下法治之,并且主张以大便是否秘结来判断病邪的深浅和病理转归。清代程国彭《医学心悟》以闭、脱论治中风病,“闭者,牙关紧急,两手握固,药宜疏通开窍。热闭,牛黄丸……其热闭极甚,胸满便结者,或用三化汤以攻之。”^[10]近代医家张锡纯发现,大凡中风患者多有便秘不通之证,因此,提出“是治此证者,当以通其大便为要务,迨服药至大便自然通顺时,则病愈过半矣。”并指出:“初服建瓴汤一两剂时,可酌加大黄数钱。”^[11]至此,对于通腑法治疗中风病的认识已趋于完善。综上所述,通腑法在治疗中风病中具有重要地位,其方药多选择三化汤、三一承气汤或麻仁丸,以及大黄等,这为通腑法治疗中风病的现代应用奠定了基础。随着中风病研究的日益增多,尤其20世纪70年代以来,通腑法也得到了高度重视,从证候变化特点、病机、治疗及现代医学认识等方面进行了广泛的探讨,通腑法成为治疗中风病的有效方法之一。

2 通腑法治疗中风病急性期的作用机制

临床研究表明,在中风病急性期证候演变过程中,中风病发病时以肝风内动居多,2~3天后以痰热腑实证居多^[12]。王永炎^[13]认为,中风病卒发后,痰瘀互阻而中焦壅滞,升降失常,从阳化热,邪热火风充斥三焦,而致痰浊化热,腑气不通,浊毒上逆,毒损脑络,痰热腑实是发病的一个主要环节,多见于急性期中经络。袁明^[14]指出,中风病无论何因,均可致腑气不通,腑气不通在中风病中既可作为诱发因素,又可作为一种病理状态持续存在于病变过程中,腑气不通可以作为判断病情、推测预后、决定治则的指标之一。中医学认为,六腑以通为用,通腑一法,泻下而清上,腑气得通,痰热火火速下,则脉和脏安,元神自清。即所谓“陈腐去而肠胃洁,肠胃洁而营卫畅,营卫畅而诸病愈”。由此可以看出,腑气不通在中风病急性期占有重要地位,是急性期常见的证候要素之一。通腑法治疗中风病急性期的作用机理主要表现在以下几个方面。

釜底抽薪,直折肝阳暴亢:因肝阳暴逆,或心火暴盛,风火相煽,血随气逆而卒中者,仅平肝潜阳、降逆下气恐缓不济急,通腑法可借通降腑气,赖中州转降之功,使热毒从大便而解,热去风即自消;还能清泻肝经之火热毒邪,直折肝气之暴逆,使上壅之风痰随气而化,随火而降,即釜底抽薪之意,远非临床清解平抑之品可比。

上病下取,引血下行:“血之与气,并走于上,则为大厥。”通

畅腑气,既有行气活血之功,使气行血行,又有直导脑腑、胃肠瘀血下行之效,不仅可泻腑实、畅气机,且有利于瘀血的消散吸收。仲景治瘀,大黄是其主药,如桃核承气汤、大黄牡丹汤、大黄廔虫丸等方,皆为瘀实同治、推陈致新之法,有实则泻,无实则活血。

敷布气血,畅达血脉:中风后气机逆乱,腑气不通可使气血津液不归正化,导致络脉(包括脑络)痹阻。通腑法有泻火解毒、活血祛瘀、消积化痰之功,不仅能从根本上解除火热痰瘀等病理产物对脑络的损伤,还可促进气机升降出入的有序运行,使气血敷布正常,通痹达络,以促进肢体功能的恢复。

推陈出新,邪有出路,防生变证:腑实非攻下不能致新,借通下之力祛瘀化痰、荡涤阳明、清热解毒,使伏火风痰随燥屎而去,风火熄灭,气机调畅,可预防抽搐、呃逆、吐血、咳嗽、发热等变证。

急下存阴,以防竭脱:中风时痰火内盛,耗伤真阴,或火热生风,风火相煽,若仅用清热滋阴之品,无异于杯水车薪,当以通腑法急下存阴,使火热煎灼将竭之真阴得以保存,以防阴竭于内、阳脱于外。

3 通腑法在中风病急性期的临床应用

中风病病机多端,临床症状复杂,常是邪热、痰浊、瘀血、毒邪等多种因素与腑实同时作用于机体,故临床上通腑法多与他法配合使用,常见方法如下。

化痰通腑法:此法在临床上运用较为频繁,适用于平素过食肥甘醇酒,脾失健运,痰湿不化,或素体肝旺,气机郁结,克伐脾土,痰湿内生,郁久化热,痰热夹风,横窜经络,甚则内闭清窍者。王永炎等^[21]以化痰通腑饮为主治疗中风病急性期痰热腑实证患者158例,总有效率为85.4%,认为该方对于改善患者意识状态、缓解病情和减轻偏瘫的病损程度具有较好效果。

活血通腑法:此法适用于气候骤变,寒邪入侵,血行不畅,气滞血瘀,瘀阻脑府,元神被困,五脏失统,六腑气闭,肢体失和而发为中风者。临床多见半身不遂,口舌歪斜,偏身麻木,眩晕头痛,或有身热,口干不欲饮,或有胸闷心悸,或有脘腹作痛,大便秘结,或大便色黑,或伴呕血,舌质暗红或有瘀点瘀斑,脉弦或弦数。胡皓等^[15]以祛瘀通腑法组方治疗与甘露醇、速尿、激素等脱水剂、利尿剂对照以治疗高血压脑出血患者,治疗后 Glasgow 评分治疗组为(6.31±6.98)分,对照组(12.56±9.81)分,差异有统计学意义($P<0.05$)。

平肝熄风通腑法:此法适用于中风阳亢风动之证,多因五志所伤、情志过极,引起肝阳暴亢或心火暴盛,风火相煽,上冲犯脑而卒发中风。症见半身不遂,舌强语謇,或口舌歪斜,头目眩晕,耳鸣,或烦躁不安,手足抽搐,尿赤,大便秘结,舌红或绛,脉数。治宜熄风潜阳,通腑泄热,釜底抽薪,使上亢之风阳引入于下。在临床中,萧明珍等^[16]用镇肝熄风汤或羚角钩藤汤合承气汤加减治疗中风病阳亢风动之证取得良效。

通腑醒脑法:此法适用于中风病急性期属闭证者,患者突然昏倒,不省人事,牙关紧闭,口噤不开,两手握固,大小便闭,肢体强痉,常伴烦躁不安、腹胀口臭、便秘、苔黄腻、脉弦等症。此乃痰火壅盛,闭阻清窍,心神被扰所致。卢明等^[17]观察通腑醒脑液直肠滴注能促使神志清醒,减轻昏迷程度,并且较经胃给

药效果显著。

滋阴通腑法:此法适用于年老体衰,肝肾阴虚,水不涵木,阴不制阳,阳化风动,发为中风者。即《临证指南医案·中风》中“肝血肾液内枯,阳扰风旋乘窍”之证。阴液亏虚,肠失滋润,故大便秘结;腑气不通,则亢阳、虚火不得下潜而加重病情,治宜滋阴通腑。熊殿文等^[18]用自拟通便散治疗中风病患者72例,总有效率94.4%,认为中风病腑实日久热耗阴伤者采用滋阴通腑法疗效肯定。

总之,现代医家用通腑法治疗中风病主要采用化痰通腑和通腑活血法,化痰通腑法是急性期的基本治法,单纯泻下通腑法已不多见。

4 中风病急性期通腑法的应用原则

中风病急性期宜及早应用通腑法:任继学^[19]认为,中风病急性期,标急本缓,邪实于上,治则以通为主,必宜“猛峻之药急去之,……发病72小时以内者,必先投三化汤加生蒲黄、桃仁、煨皂角水煎服之,得利停服。”刘向哲^[20]认为,通腑法适用于中风病的各阶段,早期应用指征是:苔黄、腹胀、烦躁,无论大便通畅与否均可及早适当地采用通腑之法。薛红^[21]认为,通腑宜早不宜迟,腑实证不必悉具,若起病后大便秘结,舌苔黄腻,脉滑而大,即可应用通腑法。董梦久^[22]认为,临床但见口臭、舌红苔腻者,无论大便是否通畅均施以通腑方药。王国英^[23]认为,患者口气臭秽,多数出现于大便秘结之前,把口气臭秽作为早期应用通腑法的重要指征。刘鸿恩^[24]把黄或黄腻苔作为可下之征,无论正虚与否。王永炎^[25]认为,中腑患者出现痰热腑实之证,或病后1~2天,燥结虽未成,但有渐成痰热腑实之势,亦可化痰通腑,阻其于未成。于书庄^[26]指出:中风病急性期应用通腑法必须严格掌握适应症其主要指征是便秘数日不行,伴有口臭或口干舌燥,烦躁不安或嗜睡,或头痛头晕,面赤面黄,舌苔黄干、黄厚或白厚,脉弦滑或滑数。由此可见,各医家都主张中风病通腑宜早不宜迟,但考虑泻下伤正,中风病本虚,恐犯虚虚之戒,故对中风病痰热腑实证患者,确定其主要的症状表现,方可早期通腑。

中风病急性期通腑法使用注意事项:中风病急性期,虚证表现明显者,不宜使用化痰通腑法。王永炎^[25]认为,中风病应用通腑法时注意掌握时机,一般大便通下后,保持大便略稀,每日2~3次,应用2~3天,黄厚腻苔即可渐去,就不再使用化痰通腑法治疗。曹晓岚等^[27]认为,应用此法时当祛邪为务,中病即止,谨防虚损,注意调理,可酌情给予生津养液之品或配合补液措施。

5 小结

中风病“腑实”理论始于金元时期,三化汤是其代表方^[28]。此后,在漫长的历史进程中,对中风病腑实证并没有给予足够的重视。20世纪80年代以后,特别是在王永炎、卢尚岭相继提出中风病痰热腑实、气机逆乱、升降失调的病机学说之后,中医界对通腑法给予极大的关注,其理论研究、临床报道、实验研究屡见报道,对通腑法治疗中风病的认识也逐步深入,通腑法成为治疗中风病的有效方法之一。今后应进一步开展理论创新研究,结合中风病历代病因病机的变迁和现代成因的特点,丰富和发展通腑法治疗中风病的理论基础;根据循证医学研究方法,加强通腑法治疗中风病的诊断标准、治疗方案疗效评定标

准及名词术语的规范化研究,确保在有效性基础上的可比性。

参考文献

- [1] 邹忆怀.王永炎教授运用化痰通腑治疗急性期中风的经验探讨[J].北京中医药大学学报,1999,22(4):68-69.
- [2] 邵念方,李荣辉,张庆国.中风病诊治摘要[J].山东中医杂志,2001,20(6):325-327.
- [3] 张机.金匱要略方论[M].北京:人民卫生出版社,1963:15.
- [4] 何清湖.中华传世医典·华氏中藏经[M].长春:吉林人民出版社,1999:469.
- [5] 叶川.素问病机气宜保命集[M].北京:中国中医药出版社,1995:121.
- [6] 李东垣.东垣医集·医学发明[M].北京:人民卫生出版社,1993:308.
- [7] 王肯堂.证治准绳[M].北京:人民卫生出版社,1993:11-12.
- [8] 虞传.医学正传[M].北京:人民卫生出版社,1965:27.
- [9] 沈金鳌.杂病源流犀烛[M].北京:中国中医药出版社,1999:222.
- [10] 程国彭.医学心悟[M].合肥:安徽科学技术出版社,1998:46.
- [11] 张锡纯.医学衷中参西录[M].石家庄:河北科学技术出版社,2002:586.
- [12] 张文立,黄文奎.中风急性期通腑化痰法证治探讨[J].中医药学刊,2005,23(7):1244-1245.
- [13] 王永炎.化痰通腑法治疗缺血性中风158例疗效观察[J].中国医药学报,1986,1(2):22-24.
- [14] 袁明.通腑法在中风病急性期的应用体会[J].实用中医内科杂志,1997,11(1):43.
- [15] 胡皓,张玉.祛瘀通腑治疗急性高血压脑出血临床观察

- [J].河南中医学院学报,2003,18(2):60-61.
- [16] 萧明珍,张惠民.通腑法在中风治疗中的运用[J].江苏中医药,2002,23(8):38.
- [17] 卢明,王立新.通腑醒神液直肠滴注对出血中风神昏者意识状态的影响[J].湖南中医药导报,2003,9(6):27-29.
- [18] 熊殿文,郝瑞仙.通便散治疗脑卒中便秘72例[J].陕西中医,1992,13(4):155.
- [19] 任继学.任继学经验集[M].北京:人民卫生出版社,2000:101.
- [20] 刘向哲.通腑排毒法治疗中风病急性期探讨[J].河南中医,2003,23(1):49-50.
- [21] 薛红.通腑法在脑病治疗中的应用探讨[J].浙江中医杂志,1999,(9):402-403.
- [22] 董梦久.中医治疗急性脑血管病的理法方药探讨[J].湖北中医杂志,2002,24(9):16-17.
- [23] 王国英,王金玲.中西医结合治疗脑出血87例[J].北京中医,2003,22(5):42-43.
- [24] 贾燕平,韩冠先,连华敏.刘鸿恩应用大黄的经验[J].河南中医,1998,18(5):28.
- [25] 王永炎.中风证治研讨[J].北京中医,1987,10(5):10-12.
- [26] 于书庄.下法在中风病急性期的应用[J].江西中医药,1986(4):20-21,14.
- [27] 曹晓岚,赵卿,周靖.通腑法治疗中风病[J].中西医结合心脑血管病杂志,2003,1(12):726-728.
- [28] 张颖,杨金生.通腑法防治中风的理论研究[J].陕西中医,2006,27(7):837-839.

(收稿日期:2008-09-16;修回日期:2009-06-09)

[编辑:李 巍]

招聘中医师赴瑞典工作

受瑞典大型中医药集团公司的委托,浙江省对外服务公司(大型国营企业)招聘中医师及针灸推拿师赴瑞典工作。我公司代办2年工作签证。2年后在瑞典续签2年。根据目前瑞典移民法,工作满4年可以申请瑞典永久居民(PR)。浙江外服成立于1984年,注册资金500万元,年经营额逾亿元,20多年来致力于提供优质、诚信的服务。公司拥有外派劳务资格证:商合批(2005)582号。

一、中医、针推师的录取条件

1. 25~55岁,中医、针推相关专业正规大专以上学历,2年以上工作经验,具有较强的工作能力者。
2. 有中医资格证书和执业证书。推拿师需有医师资格证书或按摩证。
3. 个人素质较高,能正确处理人际关系,为人谦虚谨慎、工作认真负责、能吃苦耐劳并服从公司安排。
4. 身体健康,无重大疾病、传染病等。

二、待遇

中医师、针推师基本年薪为18~25万瑞典克朗(起薪),推拿师16万瑞典克朗起。奖金提成另计。配偶和21岁以下子女半年后可申请陪伴签证,子女免费教育,全家免费医疗,工作4年后可全家申请绿卡。三、具体内容请查阅“浙江出国网”www.zjchuguo.com/se。

浙江省对外服务公司,地址:杭州市中河中路250号改革月报大楼18楼,邮编310003

电话:0571-87222799,0571-87259900,传真:0571-87240866,电子邮箱:zfscuk@163.com。