

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2018.20.017

浅谈风药治疗血瘀证

胡志鹏¹, 杨茂艺¹, 秦凯华^{2*}, 叶俏波³

(1. 成都中医药大学临床医学院, 四川省成都市金牛区十二桥路 37 号, 610075; 2. 成都中医药大学养生康复学院; 3. 成都中医药大学基础医学院)

摘要 风药是指具有升散、宣通作用且质轻、味辛的一类中药。基于中医整体观和恒动观, 结合风药特点, 阐述风药在血瘀证中的应用。外感六淫致瘀者, 风药助其散邪化瘀; 肝脾致瘀者, 风药调和肝脾散瘀; 瘀血发于上部及肌表者, 风药载药上行祛瘀。风药既可直接活血亦可辅佐活血, 对于血瘀日久入络者, 风药可通络祛瘀。

关键词 风药; 血瘀证; 辨证论治

风药是指升散、宣通且质轻、味辛的具有疏散外风或者平熄内风作用的一类中药。血瘀证, 即瘀血内阻证, 离经之血未能及时消散或排出体外而停留于机体某处或血液运行受阻, 壅积于脏腑、经脉内, 不可发挥其生理功能者, 均属于瘀血, 所致证候为血瘀证。祛风与活血是具有紧密联系的两类治法, 临床常通过养血活血等方法治疗风证, 如李中梓《医宗必读》曰“治风先治血, 血行风自灭”。风药治疗血瘀证最早见于《神农本草经》, 曰“麻黄, ……破癥坚积聚”; “荆芥主寒热, ……下瘀血”; “白芷主女人漏下赤白, 血闭阴肿”。本文从理论上探讨风药在血瘀证中的应用, 以期更好地指导临床。

1 风药内涵梳理

风药相关理论的提出最早见于张元素《医学启源》, 书中提出了“药类法象”理论, 将药味之薄者归为“风升生”一类。随后李东垣《兰室秘藏·头痛门》言“味之薄者, 诸风药是也, 此助春夏之升浮者也”, 首次提出“风药”这一概念, 并在《脾胃论》中言“诸风药升发阳气, 以滋肝胆之用, 是令阳气生”。此后风药理论被医家广泛接受, 其内涵不断演变。如清代徐灵胎《神农本草经百种录》曰“凡药之质轻而气盛者, 皆属风药”。现代研究者普遍认为, 风药是指能够治疗内风或者外风证的药物^[1]。

古代和现代对风药认识的差异反映了药物归类方法的不同。张元素、李东垣二人主要是从法象药理的角度来分类, 着眼于药物气味厚薄、阴阳升降特性。而现代主要是基于药物功效进行分类, 大部分风药被归入解表药, 少部分分散在祛风湿药、化痰止咳平喘药、平肝熄风药中, 只有川芎一味药归于活血化瘀药。这样的分类方法虽能较好地把握其主治, 但是药物的性味与主治并非是一一对应的关系, 气薄、升浮之药并非只能祛风, 因此, 这样的分类方法定会束缚风药的临床应用。

2 中医对血瘀证的认识

血瘀证因瘀血内阻所致, 是以疼痛、肿块、舌色紫暗、脉涩等为主要临床表现的证候。所谓瘀血, 传统认为主要包含出血未能及时消散者和血行不畅者两类。对于未见有临床症状特征而表现为高凝血状态及高黏滞血症者, 亦属于瘀血状态^[2-3]。目前认为, 活血化瘀法是治疗血瘀证的主要中医治法。瘀血可阻于人体经脉、肢体、脏腑、表皮等不同部位, 但不论何种血瘀证, 血脉瘀滞不畅为其共有的临床特征, 故治法选择活血化瘀法, 如《景岳全书》所言“血有蓄而结者, 宜破之逐之”; 唐宗海《血证论》云“故凡血证, 总以祛瘀为要”。然而这也带来了一些弊端, 导致活血化瘀药物的研究受到普遍重视, 而瘀血的其他治法则往往被忽视。

在治疗血瘀证时一味强调活血化瘀法有违中医整体观念和辨证论治的精神。辨证论治是中医的基

* 通讯作者: 410081495@qq.com

本特色之一。证是对在一定的病因作用下,机体与周围环境之间以及机体内部各系统之间相互关系紊乱的综合表现。一个完整的证型具体来说包括三要素,即病因、病位、病性。病因为疾病发生之原因,六淫、七情内伤等均包括在内;病位是疾病发生的部位,具体来说包括脏腑结构定位和卫气营血定位;病性包括寒、热、虚、实。通过阴阳盛衰判断寒热,通过精、气、血、津液等物质的盈亏虚滞定虚实。由此可知,仅仅辨证为瘀血证是远远不够的,还需明确其病因、脏腑病位、病性方能成为完整的诊断,治疗时除活血化瘀外还应根据瘀血产生的病因及瘀血病位进行配伍。

瘀血的产生,既可因感受六淫外邪所致,亦可由饮食不节、情志内伤而发,而阳气虚弱推动无力、阴血亏虚等原因亦是瘀血发生的重要因素。就脏腑结构病位而言,按瘀血部位的上下可分为头窍、血府、膈下、少腹、肢体经络等瘀血证;还有因“心主血脉”“肺朝百脉”“脾统血”“肝藏血,主疏泄”“肾主温煦”的功能不同,瘀血可累及不同脏腑而划分。此外,依疾病深浅可分为有形瘀血及无形瘀血证,前者如癥瘕、积聚等实质性病变,后者则包括有症状而无组织学改变的功能性疾病,也包括现代医学的高凝状态。

由上可知,瘀血形成因素多样,可广泛累及人体各个部位,形成多种疾病。我们在治疗瘀血证时,针对病因病机,结合具体的致病部位进行灵活配伍,方能体现中医整体恒动、辨证论治的特点。

3 风药在血瘀证中的应用

3.1 外感六淫致瘀,风药助其散邪化瘀

因外邪致瘀者,中药配伍时当注意驱散外邪,方能治病求本。六淫伤及血脉皆可致瘀,寒凝血瘀证和热毒血瘀证是血瘀证的重要证型。而风邪为百病之长、六淫之首,寒热之邪多依附于风邪而侵袭人体,故不论血寒或血热,多因受风而发。《素问·五脏生成》曰“卧出而风吹之,血凝于肤者为痹,凝于脉者为泣,凝于足者为厥。此三者,血行而不得反其空,故为痹厥也。”对于风邪在瘀血中的作用,李东垣《脾胃论·脾胃胜衰论》曰:“诸风药升发阳气,以滋肝胆之用,是令阳气生,上出于阴分”。《素问·痹论》云“寒气入经而稽迟,泣而不行。”叶天士《医效秘传·蓄血》云:“蓄血者,瘀血蓄积于内也,盖因邪热相攻,血留不行,故成此瘀也。”对于此类血瘀证,当先祛风

邪,余邪气不可聚齐致瘀,稍加驱寒散热等对症之药即可四两拨千斤。风药既可驱散风邪,亦可助药直达病所。如治疗外障目痛连及头痛的眼科名方八味大发散,即以祛风散寒为主,治疗青光眼早期疼痛疗效显著。

3.2 肝脾致瘀,风药调和肝脾以散瘀

肝主疏泄,调畅情志与气机,肝郁则气机不畅,肝体阴而用阳,故肝郁多易化火而发为肝火。火旺则肝乏于藏血,血溢脉外成瘀血。脾为生痰之源,痰饮水湿流注可阻碍气机而使血行受阻成瘀。吴鞠通曰“善治血者,不治之有形之血,而求之无形之气。”该无形之气可指肝脾之气,肝火郁闭之血瘀,需加以清透宣发之品,风药轻宣发散透达,可条达肝气。如以薄荷、柴胡宣透肝之郁热,调畅气机,血瘀则消。脾虚生痰所致血瘀证,在健脾除湿药中佐以风药,可以补而不滞,且风能胜湿而使湿邪更好地消散。《脾胃论》曰“诸风药,皆是风能胜湿也”。苓桂术甘汤和五苓散中用桂枝温阳化气利水,均属此类。

3.3 瘀血发于上部及肌表者,风药载药上行祛瘀

“巅顶之上,惟风可到”。瘀在上部及肌表者,多佐以风药。风药可载药上行,助其余药物抵达病位,发挥药效;风药清宣温燥,也可发散肌表之邪气。《临证指南医案》论述体表之风湿肿痛,曰“举世皆以客邪宜散,愈治愈剧,不明先因劳倦内伤也。盖邪之所凑,其气必虚。参术益气,佐以风药,气壮托出其邪,痛斯止矣”。风药用于体表血瘀证,既可发散,亦可载药。风药治头痛,太阳头痛选川芎、羌活,阳明头痛选升麻、葛根、白芷,或是少阴厥阴之柴胡、细辛、吴茱萸,凡血瘀头痛者皆佐以风药治之,总其大体而言,是其取风药升发之性,故《医学正传》曰“故味之薄者,阴中之阳,乃自地升天者也”。瘀血在腠理者,荣卫不和而多发寒热,治疗上常配伍相应祛风解表药,此亦五官科广泛使用风药之原因。

3.4 风药既可直接活血亦可辅佐活血

风药味辛性温,可升可散可动,可以直接发散瘀血结块或推动停聚之瘀血结节。如川芎直接行气推动瘀血从而散瘀。此外,风药亦可辅助活血。瘀血常易阻滞经络脏腑而发为癥瘕积聚,如《血证论》言“气为血滞,则聚而成形,血随气散,则没而不见”。治疗上宜以行气为活血之法,风药多辛香走窜,于活血化瘀药中配伍风药可收到良好的行气活血之效。现代药理研究发现,桂枝等风药大

多含有挥发油,可扩张血管增加血流量,改善微循环,从而有助于瘀血消散^[4]。《伤寒论》中治血痹病代表方黄芪桂枝五物汤中的主药黄芪、桂枝均有扩血管的功效;治疗阴疽的阳和汤中,除重用温阳补血的熟地黄、炮姜、鹿角胶外,还少佐麻黄,取其温通经络的功效。李中梓《伤寒括要》论述发颐治疗,曰“故发颐一症,其发颐,当其未成也。以凉药消之,以风药散之”。而皮肤科论治银屑病、硬皮病等顽固性皮肤病,常有从祛风活血论治取效的案例^[5-9]。

3.5 血瘀日久入络,风药通络祛瘀

血瘀日久入络,风药可剔邪通络而治之。络病学说起源于《黄帝内经》,方药形成于《伤寒论》,其学说正式创立则归于叶天士。叶天士感慨于“遍阅医药,未尝说及络病”,于是钻研《伤寒论》并提出“久病入络”“久痛入络”理论。叶天士从当归四逆汤中化裁演变出辛润通络法和辛温通络法、从下瘀血汤中演变出辛咸通络法。辛润通络中多用桂枝配当归,此外,还运用虫类药;辛温通络中多用桂枝配细辛;辛咸通络则宗下瘀血汤之意,大量使用虫类药活血通络,并认为虫类药“飞者升,走者降,灵动迅速,追拔沉混气血之邪”。总之,不论辛温、辛润抑或辛咸,风药均在其治疗中发挥重要作用。

4 风药相关药理研究

对于风药的活血作用,许多医家从现代药理角度进行了验证,如证明羌活、白芷、细辛、防风等可降低家兔全血和血浆黏度,降低红细胞压积,对外伤型血瘀证有较好的疗效^[7-9]。在微循环障碍模型中加入风药,可加强活血化瘀作用,表明“风药”的活血作用有其科学内涵,且风药对脑缺血大鼠血液流变异常具有明显的改善作用,证明对大鼠冠心病心绞痛模型、大鼠耳廓寒凝血瘀证模型有很好的驱散瘀血的功效^[10]。

5 小结

目前临床对于风药的应用主要是驱散外风和平息内风。通过以上分析可知,风药的运用不仅仅局限于风证,在血瘀证中也有广阔的应用前景。《血证论·阴阳水火血气论》曰“运血者,即是气”,风药对血瘀证的治疗是基于风药的性味归经、血瘀证的证治分型综合发挥作用而得出。现代药理研究也已逐步证实风药具有扩张血管、改善血液黏滞度等多方面的药理作用。然而目前对于风药治疗瘀血证,无论是中医理论认识、临床应用还是现代药理研究都不够深入,有待于进一步深入发掘。

参考文献

- [1] 张晓阳. 浅论风药 [J]. 中医杂志, 2003, 44(3): 227-229.
- [2] 杜金行, 史载祥. 血瘀证中西医结合诊疗共识 [J]. 中国中西医结合杂志, 2011, 31(6): 839-844.
- [3] 段练, 刘咏梅, 王阶. 血瘀证中医证候模型现状与展望 [J]. 中医杂志, 2017, 58(4): 346-350, 353.
- [4] 许源, 宿树兰, 王团结, 等. 桂枝的化学成分与药理活性研究进展 [J]. 中药材, 2013, 36(4): 674-678.
- [5] 宋坪, 王晓旭, 杨茂誉, 等. 开通玄府、通络解毒法治疗斑块状银屑病 120 例疗效观察 [J]. 中医杂志, 2013, 54(17): 1476-1479.
- [6] 王建茹, 唐雪勇, 杨志波, 等. 乌议汗法与寻常型银屑病治疗 [J]. 中医杂志, 2014, 55(5): 444-445, 448.
- [7] 杨喜善. 现代药理与临床应用手册 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 10.
- [8] 丁安伟, 向谊, 孔令东, 等. 荆芥炭提取物对血栓形成及血小板聚集功能的影响 [J]. 中国中药杂志, 1994, 9(7): 412-413.
- [9] 郑辉, 干德才. 白芷的药理作用与临床应用研究进展 [J]. 医药导报, 2009, 28(1): 83-86.
- [10] 黄文强. “风药”活血作用的实验研究 [J]. 成都: 成都中医药大学, 2013: 25-30.

(收稿日期: 2018-05-05; 修回日期: 2018-06-31)

编辑: 黄 健

欢迎邮购《中医杂志》光盘合订本

1951—1986 年(4 张光盘) 480 元; 1987—1994 年(1 张光盘) 260 元; 1995—2004 年(1 张光盘) 280 元; 2005—2013 年(1 张光盘) 300 元。

光盘合订本为计算机用数据光盘, 收入了同期出版的全部《中医杂志》内容, 可对所有文章进行任意字检索, 方便实用。

汇款地址: 北京东直门内南小街 16 号中医杂志社北京医海林音像书店, 邮政编码: 100700

电话: (010) 64035632, 网址: <http://www.jtem.net.cn>