

从“阳虚为本”论中风病的次第治疗

唐 农¹, 胡跃强^{2*}, 吴 林¹

(1. 广西中医药大学中医经典研究所, 广西壮族自治区南宁市青秀区五合大道 13 号, 530222; 2. 广西中医药大学第一附属医院)

摘要 扶阳学派认为, 阳虚是中风病的发病之本, 并认为中风病的一般治疗应着眼于三焦气机的关联, 以三焦阴阳自和为准则, 先以清通上焦阳明, 次而疏通中焦脾胃, 再以温固下焦元阳善后, 因而提出了“次第治疗”中风病的原则, 如此则阴阳升降无碍, 阳气密固可行, 则疗效自可期待。

关键词 中风; 阳虚; 扶阳; 次第治疗

目前认为, 中风病的基本病机是阴阳失调, 气血逆乱; 病因为风、火、痰、瘀、气、虚; 病性为本虚标实, 上盛下虚, 所谓本则肝肾阴虚, 气血衰少, 标则风、火、痰、气、瘀诸端, 如复有饮食起居无节, 或过劳, 或志意不和, 或气候骤变等, 导致瘀血阻滞, 痰热内蕴, 或阳化风动, 血随气逆, 引起脑络痹阻或血溢其外, 则发为中风^[1]。本病急性期以标实为主, 恢复期则本虚之象愈加突显。

1 目前中医治疗中风病的主要方向与不足

对于中风病治疗, 后世医家多本诸前人之说, 依临床辨证, 随机立法, 或平肝熄风、活血通络、或清热化痰、通腑泄浊、或滋阴潜阳、益气养血等。对于其闭脱二证, 又分别治以祛邪开窍醒神和扶正回阳固脱; 内闭外脱者, 则醒神开窍与扶正固本相兼。恢复期及后遗症期多为虚实夹杂, 邪实未清而正虚已现, 则以扶正祛邪, 常用育阴熄风、益气活血等法。

此外, 目前中医学受现代医学观念的影响, 多从西医角度认识中风病, 即病发之关键在于血脂、血压、血糖长期升高, 在此基础上出现脑血管阻塞, 故将治疗的重点逐渐转移到血瘀痰阻、脑络不通等方面, 而多从活血化瘀、化痰通络等论治。

研究表明, 中风病以上诸法均具有一定的疗效, 能减少患者致残率, 提高生存质量。但迄今为止, 其总体疗效尚不尽理想, 尤其是中风病目前的治疗难点, 如高致残率和高复发率的问题亟待解决。同时由于对中风治法的客观评价亦缺乏统一的标准,

而难以确定各种治法在中风病治疗中的地位及主次。我们结合多年的理论研究和临床经验, 认为对本病的认识尚存在以下不足: 1) 病机病性认识方面。本病基本病机为阴阳失调, 气血逆乱。我们应该怎么认识阴阳失调呢? 《素问·生气通天论》曰“凡阴阳之要, 阳密乃固。”就是说, 阴阳关系的要害在于阳气能“密固”, 而阳气能“密固”, 虽然靠阴气的潜藏作用, 但阳气本身的充足亦至关重要。如阳气虚衰, 阴寒内盛形成一定程度并逐渐发展为阴盛格阳, 阳不归元, 而阳郁于上的格局。故目前中医内科教材中多将中风病因中的“虚”归结为肝肾阴虚, 而没有将“元阳虚衰”作为其发病基础单独列出来。2) 治则治法方面。中风病的病机变化多端, 是一个相继的动态发展过程, 各种病机不是孤立的, 而是错综复杂、互为因果的。由于中医理、法、方、药的一致性, 如果中对中风病发生的机理认识不足, 则可能造成其辨证的缺陷, 导致治疗的偏差。因此, 目前对中风病发病基础的认识, 如果仍然局限于肝肾阴虚, 那么贯穿于治疗过程的治则、治法就不完整, 就难以确保治疗的效果, 甚至导致治疗失误而加重病情。

受《黄帝内经》重阳思想的影响及对中医扶阳学派倡导的扶阳思想的认识, 我们认为, 阳虚之于中风病的发病不仅重要, 更是其发病之本。并认为中风病的一般治疗应着眼于三焦气机的关联, 以三焦阴阳自和为准则, 先以清通上焦阳明, 次而疏通中焦脾胃, 再以温固下焦善后, 因而提出了“次第治疗”中风病的原则, 为该病的治疗提供了新的思路及手段。然中风病亦有轻重缓急, 若中风

* 通讯作者: shitousay1111@tom.com, 13152510678

病发立见脱证，则当急以回阳固脱，待病势稳定，再缓治以一般次第。

2 关于中风病“阳虚为本”的理论依据

《素问·生气通天论》曰“阳气者，若天与日，失其所，则折寿而不彰。”又曰“阳气者，大怒则形气绝，而血菀于上，使人薄厥。”首先，阳气的重要自不待言，其若天日，但如果“失其所”，后果很严重，会折寿。如阳气在大怒后，逆乱不束，行血上冲，可发为薄厥。薄厥者，或中风也。故阳气不失其“所”很重要。那么，其“所”何在呢？《素问·生气通天论》又曰“凡阴阳之要，阳密乃固。……阴平阳秘，精神乃治；阴阳离决，精气乃绝。”提示要保持正常生命活动，阴要平和，阳要固密。固密者，内也。就是说，阳气的“所”，或说阳气本来正常的位置，即本位应该固密在内。阳的本位在内，阴的本位自然相对在外，这就是人体阴阳的本体结构。而阴阳的用即是在体的基础上，其正常的升降出入的活动^[4]。故人欲无病，需保证阴阳二气的升降出入不偏离内阳外阴的本位范围，此即“阴平阳秘，精神乃治”的实质，反之则病。近代名医彭子益亦曰“人身之气，阳位在上，而根于下；阴位在下，而根于上”^[5]。此处的“根”，即指本位。阴阳本位的确立，使我们对中风病病因风、火、痰、瘀、气、虚的认识更加清晰。

如前所述，目前一般认为，中风病的病理基础是肝肾阴虚，而我们则认为，中风病的根本在于元阳虚衰，这是通过对人体先后天阴阳关系的深入分析得出的结论。那么肝肾阴虚与元阳虚衰有什么内在联系呢？

《黄帝内经》曰“正气存内，邪不可干”；“邪之所凑，其气必虚”。又云“邪气盛则实，精气夺则虚”。因此，人之不病，在“正气存内”；人之所病，在“其气必虚”。这里，虚为何“精气夺则虚”；正为何？《广韵》曰“精，正也。”《素问·金匱真言论》则曰“精者，身之本也。”故生病与“精”直接相关。这一点，在中医“厥”一类疾病中体现得尤其鲜明，如《素问·生气通天论》又曰“阳气者，烦劳则张，精绝；辟积于夏，使人煎厥”，此之谓也。精所藏在肾，“精化气”，是说精为气的贮藏形式，气是精的起用状态。故可以认为，精气就是肾之元阳，此元阳为人体脏腑功能的原动力。肾阳充足，则木壮生火，火

以暖土，土暖则化生万物^[6]。“其实，斯土得化，后天之阴分一概得以化生。惟其中水谷之精气即后天之精复归于肾而藏之，填补先天之精而与之同化。《灵枢》曰‘真气者，所受于天，与谷气并而充身者也。’故阴虚的本质仍然是元阳不足，这是由于元阳化生阴精的功能受到影响，才会出现阴阳两者关系失调”^[4, 42]。这里有一个关键的蕴义，即肾的元阳通过暖土，生化后天的一切阴分（包括肝肾之阴），而其中的水谷之精又能补充先天的肾精以“并而充身”。如水谷之精不足，不能补充肾精，则化气乏源，同样造成肾阳虚。故元阳虚衰，既可引起肝肾之阴不足，又可使阳虚加重。故中医扶阳学派之“病在阳者，扶阳抑阴；病在阴者，用阳化阴”的治疗理念，是有其深刻性的^[5]。清代医家郑钦安即认为，“余谓凡治一切阴虚、阳虚，务在中宫上用力”（《医理真传·五行说》），而“务在中宫上用力”的前提在于元阳充足而能发挥暖土之功。另外，阶段性的肝肾阴虚可引起阳亢，持续阳气上亢则使“精化气”太过，即耗精过多，引起肾精不足，化气乏源，终致阳气内虚，所谓“壮火食气”也。而元阳亏虚，还可导致肝气疏泄无力，则或气滞，或血瘀，或湿聚成痰；亦可发展为阴胜于内，格阳于外，而加重阳亢于外，气不归元，导致内风虚火相与鼓动。如适遇诱因，“两虚相得”，即可发为中风。

关于阳虚对中风病发病的影响，近代医家亦非常重视。郑钦安《医法圆通》中认为，中风发病主要在于“阳衰在何处，风邪即中何处”；“虽然风由外入，痰因内成，总缘其人素稟阳虚”^[5]。黄元御在其《四圣心源》中提出“肾主蛰藏，相火之下秘而不泄者，肾藏之也，精去则火泄而水寒，寒水泛滥，侵淫脾土，脾阳颓败”；“盖血中温气，化火之本，而温气之源，则根于坎中之阳，坎阳虚亏，不能生发乙木，温气衰损，故木陷而血瘀”^[7]。意思是说，一但精去火泄，脾阳颓败，不能助肝木温升，导致气机闭阻，产生痰浊瘀血，可阻滞经络而中风。彭子益则认为，“人身肾水之气，封藏不及，则现阳越，头晕，发热，足肿等病。封藏不及者，金气收敛之力衰，木气疏泄太过也”；“木气疏泄偏胜，伤及肾家藏气，肾阳外泄，肾气空虚”。其所言指，肾水不足，阳失密固，可引起阳越而亢，泄阳太多，终致“肾气空虚”。显然肾气空虚，致阴胜格阳，中风病发病自在旦夕矣。

郑钦安对时人常用的中风病治法曾发己见，

曰“常见卒倒昏迷，口眼喎斜，或身软弱，或周身抽掣。众人治之，专主祛风化痰不效。若专主祛风化痰，每每酿成脱绝危候，何也？正虚而邪始生，舍其虚而逐其末。况一切祛风化痰之品，皆是耗散元气之斤，未有不立增其病者”。其提出了“治之但扶其真元，内外两邪皆能绝灭。是不治邪而实以治邪，未治风而实以祛风”的治疗新主张^[6]。

3 扶阳思想指导下的中医治疗中风病的标本次第

目前中医扶阳学派所倡导的扶阳思想，实质上是《黄帝内经》重阳思想在临证上的发挥，强调“生命以火立极”。其治病，实本诸“阴平阳秘，精神乃治”的观点，以“病在阳者，扶阳抑阴；病在阴者，用阳化阴”为思路，以最终实现“阳密乃固”为治疗指归^[7]。实践证明，以扶阳思想指导中风病的防治，已展现出良好的前景。

“必伏其所主，而先其所因”。中风病的阴阳失调，论其本无非有两种可能，一是升的问题，即阳气从内往外的升发出现障碍；一是降的问题，即阳气由外往内的收藏出现问题。前者为阳气虚衰，升发无力，或致气滞、血瘀、痰湿，或为之阻；后者则或阴虚不藏，阳亢气逆，而此阴虚又与元阳不足相关，或阴胜格阳，气不归元，如此皆可致风火在上为患。欲使中风病恢复阴阳调和，当培补元阳，使阳气固密。而欲阳气固密，又当使火能暖土，化生水谷精气，与肾精“并而充身”。然而“病有标本，刺有逆从”，中风病的治疗过程，标本处理犹为关键。如何准确地把握好中风病中阳气虚衰与风、火、痰、气、瘀的关系呢？《素问·三部九候论》给出一个原则，即“实则泻之，虚则补之，必先去其血脉而后调之，无问其病，以平为期。”我们认为，消除风、火、痰、气、瘀诸邪就是“去其血脉”的范围。故中风病的治疗，或补或泻，或补泻结合，必先以消除风、火、痰、气、瘀诸邪为首务，然后调和阴阳，使阳气固密。而根据上述人体阴阳的本体结构，正常的阴阳升降过程，阳是从内往外、从下往上层层温通，阴从外往内、从上往下层层清通，这是有层次和阶段的^[6]。故欲使中风患者恢复阴阳升降正常，而终

以实现阳气密固的指归，前提是必须保证风、火、痰、气、瘀诸邪消弭于人体三焦而无所阻滞，故温复元阳与依具体辨证而治以通腑、醒脑、通络、化痰、行气、活血、散化内寒、收敛浮阳等都是必须的，属标本问题。因此，我们提出中风病治疗的一般次第，即先以清通上焦阳明为主，使阳热有出路；继以健运中焦脾胃，使中枢复转；再主以温补下焦元阳，以保证中风病得以治本。如此阴阳升降无碍，阳气密固可行，则疗效自可期待。设想如果中上焦不通就直接温动元阳，则阳气不仅无法从内而外、从下而上升发，还会因出路不畅，郁于其中，加重病情。而复阳气之降，不管是温化内寒，还是权以滋阴，中上焦之畅通同样是前提和保障。因此，我们在对中风病治疗的过程中，运用扶阳学派的桂枝法和四逆法，尤其注重在层次和次第上实现“扶其真元”，故能取得较满意的效果^[8-10]。

参考文献

- [1] 田德禄,蔡淦. 中医内科学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2006: 295-298.
- [2] 唐农. 论人体阴阳的本体结构及由此对桂枝汤与四逆汤的基本解 [J]. 广西中医药, 2014, 37(4): 1-4.
- [3] 彭子益. 圆运动的古中医学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 51.
- [4] 扶阳论坛 5 [M]. 卢崇汉, 主编. 北京: 中国中医药出版社, 2013.
- [5] 卢崇汉. 扶阳讲记 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 36.
- [6] 郑钦安. 中医火神派三书: 医理真传. 医法圆通. 伤寒恒论 [M]. 北京: 学苑出版社, 2007: 174-175.
- [7] 黄元御. 四圣心源 [M]. 2 版. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 23-24.
- [8] 郑钦安. 医法圆通 [M]. 2 版. 北京: 学苑出版社, 2009: 71.
- [9] 莫雪妮, 赵清山, 唐农. 从“扶其真元”谈火神派唐农教授治疗中风经验 [J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(5): 1515-1517.
- [10] 莫雪妮, 唐农, 蒋春丽, 等. 火神派扶阳方治疗脑梗塞的临床研究 [J]. 新中医, 2014, 46(3): 55-57.

(收稿日期: 2014-11-18; 修回日期: 2015-01-04)

编辑: 黄 健