

络风内动和肝风内动的理论思辨

李红梅, 王昱*

(北京中医药大学东直门医院, 北京中医药大学心血管病研究所, 北京市东城区海运仓 5 号, 100700)

摘要 络风内动是近年根据心血管疾病临床发病急骤、病情变化多端、病程迁延反复的特点而提出的病机概念, 络风内动与肝风内动二者既有联系又有区别。结合文献记载、实验研究及临床实践, 从基础理论、病位、传变特点、表现形式、治疗思路及现代认识等不同视角综合剖析络风内动与肝风内动的区别与联系, 明晰络风内动与肝风内动共性的证候病机及各自特点, 进一步充实和完善中医风证理论体系, 为提高临床疗效、指导治疗和判断预后提供新的思路。

关键词 络风内动; 肝风内动; 理论思辨

肝风内动是中医学特有的概念, 临床上凡出现动摇、眩晕、震颤、抽搐等症状者, 都可概括为肝风内动。近年随着环境变化、生活方式改变以及现代人体质变异等诸多因素, 临床病证变得更加纷繁复杂, 难以用传统的肝风内动病机理论来概括, 需要寻找更贴切的病机描述。我们通过长期的临床实践, 构建了“络风内动”病机学说, 并在临床和实验研究中取得一定进展^[1-3]。本文将从络风内动与肝风内动的基本概念、病因病机、现代研究等方面进行阐释。

1 络风内动理论诠释

络风内动是我们针对动脉粥样硬化性心血管疾病发病急骤, 临床表现变化多端, 类似中医风证而提出的病机学说。络风内动包括热毒生风(实证)、络虚风动(虚证)、外风引动内风(虚实夹杂证)三个方面。病因多为风寒内侵、饮食不当、情志失调和年老体虚等, 实者痰瘀互阻、郁腐成毒, 热毒生风; 虚者久病入络, 脉络空虚, 阴虚风动或血虚生风; 虚实夹杂者, 风邪挟寒湿火热伤人, 直伤心络, 或耗伤心之阴阳, 心络失养, 形成外风引动内风而发病。我们近期思考了王永炎院士“络脉有常有变, 常则通, 变则病, 病则病络生, 病络生则络病成”的病络理论^[4], 并将络风内动

的概念作了进一步引申, 认为络风内动是病络理论的一种表现形式, 从络脉、络病到病络的病理生理过程称为“络脉为病”, 络脉为病出现动风征象称为络风内动。不同脏腑的络脉“动风”病变可体现出相应脏腑的功能失调, 如心络风动、肺络风动、肾络风动、肠络风动等。

2 肝风内动理论诠释

肝风之为病, 与肝火、肝气同出一源, 皆属肝用太过之病。近代医家张锡纯在分析中风的病因病机时明确提出“肝风内动”一词。肝风是体内阳气亢逆变动而形成的一种病理状态, 与肝木郁悖有关。《类证治裁》曰“风依于木, 木郁则化风”, 《吴中珍本医籍四种·柳宝诒医论医案》曰“和木性化风, 风木不和, 则上越而为肝风之病”, 无不说明肝风内动责之于肝木失和。肝风的成因颇多, 一为肝气、肝郁、肝火、肝阳等病理状态转化演变而成, 亦或邪热转入厥阴而引动肝风, 此为实证; 二为肝体不足, 木失所养而生肝风, 形成虚证。

3 络风内动与肝风内动的共性

首先, 络风内动与肝风内动在“风”的表现特点上具有高度的一致性。风之为病, “善行数变”“风胜则动”, 其“行”“变”“动”足以说明风以“动而不居”为根本性质, 于人体则表现为气“行”与“动”过极的特点。络风内动之“风”, 除涵盖外感六淫风邪、气血逆乱动风外,

基金项目: 国家自然科学基金(81273913); 北京中医药大学重点学科开放课题(2013-ZDXKKF-27)

* 通讯作者: wx650515@163.com, (010) 84015563

更体现络脉为病的多变性及络脉形质的易变性,如心络风动发作时的被动体位、疼痛部位的放射性、疼痛性质的多样性,这种不确定性类似中医风证;其心电图表现多变,诸如 ST 段抬高与压低、Q 波的出现与消失、新发左束支阻滞、室性心动过速发作与终止等,且恶性心律失常的机制儿茶酚胺风暴本身就类似于“风”;从心络病变形态学来看,造影观察到的冠状动脉血流变化、冠状动脉斑块形态的多样性、血管内超声 (IVUS) 或者光学相干成像 (OCT) 观察到的易损斑块等,这种“多变”“易损”也极具“风”之特点。肝风内动的“风”象则以动摇不定为特征,如身体动摇或头身肢体、肌肉筋脉抽掣不已而表现为颤振、抽搐、拘挛、眩晕等。《金匱翼·颤振》曰“颤振乃肝之病,风之象”,发病具有反复发作与阵发性发作的特点,如以发作性生风失神为主症的病证;醒则肢体动摇,睡则消失的颤振;反复发作,时轻时重,或作或止的肝阳眩晕等也都具有反复发作的“风”之特点。

其次,络风内动与肝风内动的基本病机具有相似之处,大多包含气血阴阳失调生风环节,热极生风、血虚生风、阴虚生风、阳虚生风皆可为其基本病机。以络风内动为例,易损斑块破裂出血可体现热极生风或气虚生风过程,过劳所致心绞痛、猝死或冠状动脉微栓塞所致心绞痛反映气血阴阳亏虚之络虚生风病机;再以肝风内动为例,高热所致小儿急惊风抽搐气急过程体现热极生风病机^[8],小儿慢脾风体现阳虚生风证型^[9],一过性脑缺血发作、脑梗死反映气血亏虚生风过程^[10],肝性脑病阴液耗竭所致的扑翼样震颤反映阴虚动风过程^[11]等。此外,络风内动与肝风内动还具有相似的易感因素,很多环节都可诱发动风。如不同的地区方域、季节气候、精神因素等都与动风过程密切相关,其中尤易受体质因素的影响,临床上肥胖痰湿体质之人最易蕴痰化热,热极生风而成肝风内动之证,或日久阻塞络脉而发为络风内动证候,而形瘦气急阴虚体质之人则最易阳气亢旺,火袭阳位而发为肝风内动。

4 络风内动与肝风内动的区别

4.1 络风内动与肝风内动病位不同

络风内动病位在络脉,络脉是气络、血络和络脉缠结结构与功能的统一,包括脉络之络(血络)、经络之络(气络)及络脉网络中存在的缠结

结构。气络、血络和络脉缠结遍布全身各处,或作为脏腑络脉发挥濡养五脏六腑之功,或作为体表络脉凸显卫外防变之别。《素问·经络论》曰“经有常色而络无常变也”,可见络脉具有多形性;而络脉又遍布周身,无处不在,易虚易滞,易入难出,易积成形,具有多变性,处处体现风性善行数变的特点。肝风内动则不同,其病位在肝,与五脏相关。肝为风木之脏,风性喜动,木性生发,母为水,子为火,木介于水火之间,体阴而用阳,体柔而刚,主升主动,若失其条达,则横逆之性肆掠,刚燥之态尽显,加之肝为少阳相火寄居之地,赖阴血濡养而能潜藏安定,若阴血亏虚则相火升腾,肝风易动。

4.2 络风内动与肝风内动传变特点不同

络风内动是包括急危重症在内多种病证的关键病理环节,络脉为病伤气为先,气络既伤,则神机紊乱,功能失用,继而导致血络结构改变,形成“络结”“络弛”,甚或“络破”^[12]的病理状态。此外,络脉缠结作为气络和血络交会化生的终端结构,实现营卫、气血之间的交互作用,发挥“气主煦之”及“血主濡之”功能,若缠结结构失常,气血运行至此“由面及点”,引起气血运行时速和常度发生改变,气血疾驰更易产生动风征象。可见气络受损是络风内动传变之先导,有形实邪酿毒伏络是络风不时而动的宿根,而络脉缠结结构失常则是气络血络交互异常的核心所在,气络失调引发血络动风,风邪肆虐复扰气络,气血逆乱再生风邪,如此反复,则病情变化无常,迁延难愈。

肝风内动的传变除与肝脏本身的素质特点如阴阳、气血、升降出入变化情况有关外,还与五脏相关,互相影响。如肾阴亏虚,水不涵木,木失滋养则内风时起;肺失清肃,难制肝木,则痰火互煽,肝风继生;心血亏耗,阴不涵阳,肝失涵润则风火擅动;脾土衰败,土衰木横,痰壅袭木,则肝风内动。可见诸脏变化易殃及肝脏,引发动风,与之相比,络风虽亦受五脏影响,但其病理传变过程受络脉病变的影响更大,在五脏传变的影响方面则不如肝风直接。

4.3 络风内动与肝风内动表现形式有别

如(心)络风动之热毒生风证常表现为突发疼痛,痛时呈被迫体位或“痛迫行止”,伴喘促,心烦口渴;络虚风动证可见疼痛时作时止,反复发作,伴气短,动则尤甚,乏力汗出,或虚烦不寐,肢体麻木;外风引动内风的虚实夹杂证则见猝然疼

痛如绞，痛引他处，部位不定，伴见自汗气短，喘促不得卧，面色苍白，形寒肢冷等。肝风内动之热极生风证则表现为高热，颈项强直，两目上视，手足抽搐，角弓反张，牙关紧闭，或伴神昏谵语；肝阳上亢证可见眩晕欲仆，步履不稳，头摇肢颤，语言謇涩，甚至突然昏仆，口眼歪斜，半身不遂，或伴头胀头痛，急躁易怒，肢麻项强；阴虚动风证可见手足蠕动，眩晕耳鸣，或伴头晕眼花，口燥咽干，形体消瘦，五心烦热，潮热颧红；血虚生风证则见肢体震颤，关节拘急，肌肉瞤动，或伴肢体麻木，皮肤瘙痒。对比络风内动与肝风内动各型的证候特点不难看出，络风内动常以内部病变、局部表现为主，动风程度内盛于外，而肝风内动往往全身表现突出，上部病变严重，动风程度外盛于内，临床诊断不难鉴别。

4.4 络风内动与肝风内动治疗思路有异

对于络风内动证，寒者热之、热者寒之、虚则补之、实则泻之这些基本治疗原则也同样适用，只是针对络病易滞易瘀及多变的特性，我们在“络以通为用”的基础上强调使用熄风通络治法，因此，络风内动之热毒生风证治疗时以清热熄风通络为主；络虚风动证则以补虚通络为大法，补虚分为益气养血、益气养阴或益气温阳，同时酌情加入健脾熄风、养阴熄风或补肾熄风之品；外风引动内风的治疗则以安外清内为原则，解表祛风的同时予以通阳或者益元，阳气畅达可通过宣透化痰、活血理气诸法实现，通阳益元则可恢复络脉出入自由，充盈满溢的状态，以防络病之变。而肝风内动病机复杂，具体治法各异，然而无论何种病机，只要风阳旋沸，内风横肆，皆当镇肝、敛肝、平肝，在调节肝体阴阳气血的基础上辅以熄风大法。《柳选四家医案·评选环溪草堂医案》言“非镇不足以定风”，强调治肝以镇风的重要性，《医宗金鉴·删补名医方论》言“治肝不治风，非其治也”，提示治肝的同时当辅熄风。因此肝风内动之热极生风证常以泻火熄风之法，肝阳上亢证治以平肝熄风方药，阴虚动风证加以滋阴熄风，血虚生风证即以和血补血熄风。总体而言，络风内动证以祛风通络为基本治法，体现治络当通的核心思想，肝风内动则以柔肝熄风为主，重点以调理肝之气血阴阳为要，二者治疗的侧重点不同。

5 络风内动与肝风内动的现代研究

从神经功能看，肝风内动主要涵盖中枢神经系

统功能，涉及高血压病、中风病等，多表现为锥体外系统的病变或运动神经系统的病理性兴奋。有报道显示，肝脏有病引起肝功能障碍时常导致中枢神经系统损害，发生率为 65.5%^[12]。有学者对 15 例肝硬化患者进行病理解剖发现，9 例存在大脑神经细胞核神经胶质细胞变性。此外，急性重型黄疸型肝炎可引起脑膜炎等中枢神经系统损害，类脂质代谢障碍疾病和苯丙酮酸尿幼稚症的发生也均与肝病有关，这些疾病中出现锥体外系等运动系统的自主运动和运动过多集中反映了肝风内动的主要病理基础^[13]。现代医家结合肝风内动的病理机制，在临床实践中从肝风角度切入，以平肝熄风为原则治疗原发性高血压病、小儿多发性抽动症、顽固性呃逆、癫痫持续状态、急性脑梗死及血管性痴呆取得良好疗效，拓宽了肝风内动证的诊疗思路^[14-19]。

与肝风内动不同，络风内动可能主要涵盖周围神经系统或神经内分泌免疫网络功能，络脉的气络主要包括植物神经、肽能神经以及内分泌免疫网络等功能，血络相当于血液循环及微循环，同时涵盖淋巴循环和毛细淋巴管的概念，络脉缠结则类似微循环的“迂回通路”、毛细淋巴管盲端的“单向活瓣”以及信号转导网络中的“受体”结构等。鉴于此，络风内动的具体病证范围还可以加以适当扩展，可包括肾络风动之急肾风等肾系疾病，肺络风动之咯血、气急，胃络风动之吐血，肢络风动之周围血管病以及皮肤黏膜出血和瘀点瘀斑，肠络风动之热盛于内而腑气不通的热结旁流（热毒生风），脾肾阳虚的五更泻（络虚风动），心络风动络损伤之焦虑抑郁等。以此思路为指导，本团队前期以“络风内动和治络”为视点进行了大量的临床与基础研究，从血管稳态与血管重构的角度初步证实血管病变是一个从结构到功能涉及神经、体液、免疫、炎症等活性因子相互作用、相互调节的复杂网络，尽管复杂多变，但归根结底可用络风内动病机理论进行应证组合。

此外，我们在络风内动物模型构建方面也进行了一系列探索，通过对目前较为成熟的肝阳化风证脑出血大鼠模型和线栓法脑梗死模型^[19]进行分析后认为，络风内动也类似缺血性中风与出血性中风，亦可分为“缺血性”和“出血性”，前者可模拟微循环灌注障碍进行研究，后者可从冠状动脉斑块出血导致的急性冠脉综合征、子宫内膜出血导致的先兆流产等方面受到启发。在临床研究方面，本团队近年以熄风通络为大法组成的络风宁系列方剂

在急性冠脉综合征、心肾综合征、心律失常（室上性早搏、房颤）的临床应用中取得明显疗效^[21-32]。

总之，络风内动与肝风内动既有区别亦有联系，临床若能明晰络风内动与肝风内动共性的病机及各自特点，对临床病症进行灵活辨治及合理组方，有望进一步提高临床疗效，并在指导治疗、判断预后方面产生积极影响。

参考文献

- [1] 王显, 杨巨成. 急性冠脉综合征“络风内动”假说及实践 [J]. 中华中医药杂志, 2002, 17(9): 19-22.
- [2] 王显, 杨巨成. 急性冠脉综合征“络风内动”假说再认识 [J]. 中华中医药杂志, 2002, 17(10): 8-10.
- [3] 王显, 胡大一. 急性冠脉综合征“络风内动”假说临床研究 [J]. 中华中医药杂志, 2008, 23(3): 204-208.
- [4] WANG X, LIN ZX, GE J B, et al. Relationship between traditional Chinese medicine syndrome type and coronary arteriography of acute coronary syndrome [J]. CJIM, 2003, 9(2): 116-119.
- [5] 王显, 胡大一, 沙鸥. 中医络风内动证的病变特征和炎症标志物的检测 [J]. 心脏杂志, 2008, 20(5): 619-621.
- [6] 王显, 胡大一, 沙鸥. 中医络风内动证血管内超声的病变特征 [J]. 心脏杂志, 2009, 21(1): 88-91.
- [7] 王永炎, 常富业, 杨宝琴. 病络与络病对比研究 [J]. 北京中医药大学学报, 2005, 28(3): 1-6.
- [8] 宋红, 张秋, 李宝珍, 等. 小儿热性惊厥的中医急救与护理 [J]. 中国中医急症, 2012, 21(3): 511.
- [9] 夏小军. 漫谈脾风马脾风慢脾风 [J]. 中医儿科杂志, 2006, 2(4): 8-10.
- [10] 谢艺琴, 黄国栋, 张捷, 等. 补偏愈风汤治疗气血亏虚型急性脑梗死疗效观察 [J]. 现代中西医结合杂志, 2011, 20(25): 3176-3177.
- [11] 黄远峰. 肝性脑病的证型分析及其演变规律 [J]. 广州: 广州中医药大学, 2007.
- [12] 李俊杰. 中枢神经系统氯稳态失衡参与肝性脑病的机制研究 [J]. 西安: 第四军医大学, 2012.
- [13] 危北海. 有关肝风的病机分析及其证治 [J]. 中医药学报, 1980(Z1): 1-4.
- [14] 王平, 毛利荣, 张大成, 等. 平肝熄风系列方治疗原发性高血压病疗效观察 [J]. 中国民康医学, 2007, 19(9): 406-407.
- [15] 冯兆才, 马融. 理脾平肝熄风法拟方治疗小儿多发性抽动症 60 例临床观察 [J]. 中医药临床杂志, 2007, 19(3): 257-258.
- [16] 徐晓军. 平肝熄风止呃汤治疗顽固性呃逆 30 例 [J]. 实用中医药杂志, 2014, 30(11): 1022-1022.
- [17] 吉山宝. 平肝熄风和利水渗湿中药联合西医治疗儿童癫痫持续状态 [J]. 中国血液流变学杂志, 2007, 17(1): 118, 123.
- [18] 朱爱华, 田金洲, 钟剑, 等. 平肝熄风复方颗粒剂治疗血管性痴呆的临床对照研究 [J]. 中国中药杂志, 2006, 31(20): 1722-1725.
- [19] 郝玲玲, 郝军, 徐海娥, 等. 平肝熄风胶囊治疗风火上扰型脑梗死急性期 100 例 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2011, 9(2): 164-166.
- [20] 熊新贵, 梁清华, 陈疆, 等. 高血压性脑出血肝阳化风证大鼠模型的建立 [J]. 湖南中医药大学学报, 2007, 27(6): 11-14.
- [21] 王子辰. 基于络风内动病机学说的络衡滴丸的安全性评价 [J]. 北京: 北京中医药大学, 2014.
- [22] 杨然, 朱海燕, 赵明镜, 等. 基于单核-巨噬细胞炎症模型的络风宁 1 号抗炎机制初探 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2014, 12(10): 1240-1243.
- [23] 中华中医药学会介入心脏病学专家委员会. 经皮冠状动脉介入治疗(PCI)术后胸痛中医诊疗专家共识 [J]. 中医杂志, 2014, 55(13): 1167-1172.
- [24] 中华中医药学会介入心脏病学专家委员会. 经皮冠状动脉介入治疗(PCI)手术前后焦虑抑郁中医诊疗专家共识 [J]. 中医杂志, 2015, 56(4): 357-360.
- [25] 王显, 赵怀兵, 胡大一. 紫杉醇水蛭素复合物对培养的兔血管平滑肌细胞和内皮细胞增殖与迁移的影响 [J]. 中国循证心血管医学杂志, 2009, 1(2): 65-69.
- [26] 王显, 赵怀兵, 胡大一, 等. 紫杉醇水蛭素复合物微孔载药支架对兔腹主动脉内膜的影响 [J]. 中国循证心血管医学杂志, 2009, 1(2): 103-106.
- [27] 李红梅, 朱海燕, 王显. 动脉粥样硬化“络风内动”学说与难治性高血压 [J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(12): 168-171.
- [28] 杨雪卿, 李雪峰, 王显, 等. 络风宁 2 号方对心肾综合征患者的作用 [J]. 中国循证心血管医学杂志, 2013, 5(6): 635-638.
- [29] 杨雪卿, 李雪峰, 王显, 等. 络风宁 2 号及其拆方对心肾综合征患者生存质量的影响 [J]. 中医杂志, 2013, 54(23): 2024-2027.
- [30] 李雪峰, 杨雪卿, 王显, 等. 络风宁 2 号对心力衰竭大鼠心功能的影响 [J]. 中国循证心血管医学杂志, 2013, 5(5): 510-512, 539.
- [31] 郑相颖. 基于络风内动病机学说的络风宁 3 号方治疗频发室性早搏的临床研究 [J]. 北京: 北京中医药大学, 2014.
- [32] 刘江波. 心房颤动射频消融术前后中医证候演变规律及络风宁 3 号方干预研究 [J]. 北京: 北京中医药大学, 2014.

Theoretical Analysis of Collaterals Wind Agitation and Liver Wind Agitation

LI Hongmei, WANG Xian

(Institute of Cardiovascular Disease, Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100700)

ABSTRACT Collaterals wind agitation was put forward as a concept of pathogenesis according to characteristics of cardiovascular disease, including clinic attacking rapidly, its varying changing and its delaying and repeating course in recent years. Collaterals wind agitation not only has relation with liver wind agitation but also has difference to the latter. Combined with documentary records, experimental research and clinical practice, from the aspects of basic theory, disease's location, characteristics about progress of disease, manifestations, treatment thoughts and modern understanding, the authors comprehensively analyzed differences and relations between collaterals wind agitation and liver wind agitation. The authors clarified similar syndromes, pathogenesis and characteristics of each, also further enriched and perfected the theory system of Chinese medical wind syndrome, providing new thinking of improving the clinical curative effect and guiding treatment and judging prognosis.

Keywords collaterals wind agitation; liver wind agitation; theoretical analysis

(收稿日期: 2015-07-27; 修回日期: 2015-10-12)

编辑: 黄 健

欢迎订阅 2016 年 《中国针灸》杂志 (月刊) 《针刺研究》杂志 (双月刊)

《中国针灸》杂志和《针刺研究》杂志均为中国针灸学会、中国中医科学院针灸研究所主办的针灸学术权威期刊, 均已成为中国科技核心期刊、中文核心期刊、中国科学引文数据库核心期刊、中国权威学术期刊, 《中国针灸》为中国精品科技期刊。全面报道国内、国外针灸学科的最新研究成果, 《中国针灸》报道以临床为主, 介绍临床有效治疗方法、专家经验、特色疗法等, 提供继续教育培训、技能培训、学术会议、医疗药品器械信息。《针刺研究》报道以基础研究为主, 反映针灸机制探讨最新进展及研究现状。实为针灸科研、医务工作者及针灸爱好者订阅首选之一。

2016 年《中国针灸》杂志每册 18 元, 全年 216 元, 邮发代号: 2-53 《针刺研究》杂志每册 25 元, 全年 150 元, 邮发代号: 82-171。在全国各地邮局均能订阅。

如当地邮局订阅困难者, 请直接与《中国针灸》杂志发行部联系。地址: 北京市东直门内南小街 16 号, 邮编: 100700。电话: 010-84046331, 010-64089349。E-mail: zhenjiuguangfa@aliyun.com

欢迎订阅 2016 年 《世界中西医结合杂志》

《世界中西医结合杂志》[ISSN 1673-6613, CN 11-5511/R] 是由中国科学技术协会主管, 中华中医药学会主办, 国内外公开发行人。由中国科学院吴孟超院士任名誉主编, 首届国医大师、中国中医科学院资深研究员路志正教授任主编。本刊为中国科技核心期刊, 连续两届获得中国科协精品科技期刊示范项目资助, 2012 年获得国家中医药管理局优秀期刊二等奖, 中华中医药学会中医药标志性文化(徽标)一等奖, 2013 年获中国知网“中国国际影响力优秀学术期刊”奖中国科协精品科技期刊, 影响因子也在逐年提升。本刊辟有国医传承、博士论坛、文献研究、实验研究、药物研究、临床研究、思路与方法、海外中医药、综述等栏目。及时报道中医及中西医结合在临床、科研等方面的新理论、新技术、新思路、新成果, 探讨中西医结合的思路和方法, 介绍相关学术领域的国内外新进展, 开展学术讨论。

本刊为月刊, 大 16 开本, 每期 144 页, 每月 28 日出版。每期定价 14 元, 168 元/年。欢迎订阅!

订阅方式: 1. 可在全国各地邮局订阅, 国内邮发代号: 80-538; 2. 编辑部代订: 1) 现场交现金, 填写订购人信息表; 2) 邮局汇款: 100101, 北京市朝阳区北四环东路 115 号院 6 号楼 109 室, 《世界中西医结合杂志》编辑部收, 电话/传真: 010-64822253, 网址: <http://www.zhongxi.org>, E-mail: sjzxyjh@126.com