

浅析章朱学派治疗中风的学术经验

龚宝莹¹, 郭建文^{2*}, 周粤湘¹, 张琪欣¹, 陈秀艳¹

1. 广州中医药大学第二临床医学院, 广东省广州市白云区机场路 12 号, 510000; 2. 广州中医药大学第二附属医院

[摘要] 总结以章次公和朱良春为代表人物的章朱学派治疗中风的学术经验。中风的病机为肝肾阴虚、肝阳偏亢、肝风内动。治疗上, 急性期需先辨病情的缓急, 再根据病因病机遣方用药以折其病势; 后遗症期应注重恢复肢体的功能, 多使用祛风通络、活血养血之品, 再加搜风剔邪力强的虫类药物以改善偏瘫症状, 日久可加用培补肾阳之品。

[关键词] 中风; 章朱学派; 章次公; 朱良春

中医学派是由于学说不同形成的群体和派别, 是中医学发展过程中极为突出的医学现象。根据孟庆云的观点, 可被称为学派者都应具备: 1) 有威望的学术领头人或宗师; 2) 有反映其学术观点的专著; 3) 有一定学术水平的传承队伍^[1]。章朱学派始于 20 世纪初期, 以章次公、朱良春为代表, 在推动中医学术发展中具有不可取代的作用^[2]。代表著作《章次公医案经验集》和《朱良春医学全集》, 可充分反映学派的学术思想和道德风范, 影响深远。

章次公原名章成之, 因仰慕其师章太炎而取名“次公”, 自幼跟从名师学医, 博览群书, 学贯中西, 曾立“发皇古义, 融会新知”为办学宗旨。章次公指出, 辨证为临床实践之关键, 提出“双重诊断一重治疗”的临证思想, 遣方用药无伤寒、温病、时方、经方之界, 有实效于病情者即可用之, 其对药物研究深入, 对介石类及虫类药物的使用有独到的见解。朱良春秉承其师章次公之学术思想, 广泛阅读中外各家著作, 择其善者而从之, 并较早地提出了中医辨病与辨证相结合的思想^[3]。朱良春亦在其师的经验基础上结合临床实践大胆创新, 总结出虫类药的使用经验以及许多疑难疾病的诊治经验。两位老师对各类内科杂病的治疗经验独

树一帜, 临床疗效显著, 被称为章朱学派。本文试将章朱学派对中风病证的学术经验归纳总结, 报告如下。

1 章朱学派对中风病因病机的认识

章老师认为, 中风多由肝肾亏于下, 气血并走于上, 肝阳偏亢, 内风时起所致, 或风阳之动兼夹痰火, 窜阻经络为病^[4]。中风有真中风与类中风之分, 又有内风、外风之别。根据病位浅深、病情轻重的不同, 中风可分为中脏腑与中经络。章老师认为, 一厥不复者为真中风, 遗留偏枯不遂或麻木不仁者为类中风。同时将中脏腑细分, 中脏表现为脑出血弥漫不易吸收, 中腑表现为脑部小血管破裂, 或血栓形成, 中腑者虽始神昏但过而后神志可逐渐清晰。中经络则为神经末梢疾患, 局部机能失其作用^[4]。章老师推崇“双重诊断一重治疗”, 即现代医学之辨病与中医之辨证双重诊断, 采用中医药一重治疗, 故在疾病的认识上也多结合现代医学的观点, 特别指出内风即为现代医学中的脑出血^[2]。

朱老师认为, 中风的发生与精神因素、过度疲劳、暴饮暴食、起居失常相关, 提出阴不敛阳, 肝风内动为主要病机^[5]。中风成因复杂但总体可分为虚实两端。虚证多为精血衰耗, 肝肾阴虚; 实证则为肝阳偏亢, 化火动风, 夹有痰瘀。朱老师指出, 中脏腑有内闭和外脱两种趋势, 闭证亦可分为阴闭和阳闭^[6], 同时强调中风后遗症逾 6 个月以上可归类为慢性久病, 需结合“久病及肾”的观点

基金项目: 国家中医药临床研究基地(JDZX2015048); 广东省省级科技计划项目(2014A020221074); 广东省中医院中医药科学技术研究专项(YN2014LN08, YN2016ML01); 广州市科技计划(201804010178)

* 通讯作者: jianwen_guo@qq.com, 13724899379

进行辨证施治^[7]。

2 章朱学派对中风的分期辨证论治

2.1 急性期的辨证施治

章老师临床往往辨病与辨证相结合，其辨证精确，用药灵活。在治疗中风急性期时，章老师首先根据临床症状判断病情之急缓，病位之深浅，若病情紧急、病位较深，应先采用扶阳救逆、扶正固脱之法，若病情较轻者则可辨证论治，以补虚泻实为治则，遣方用药。

朱老师在强调辨证与辨病相结合重要性的同时，特别说明辨证为中医诊治之根本。他认为，本病急性期施治前宜首辨阴阳之盛衰、寒热之偏颇。若出现猝然昏仆的情况，需要辨别其为闭证、脱证或内闭外脱证而采取紧急综合措施，不可延误最佳治疗时间。脱证应回阳固脱，急用参附汤。若为闭证则需辨明为阳闭或阴闭，阳闭者应辛凉开窍、清肝熄风，需急用至宝丹；阴闭者应辛温开窍、除痰熄风，需急用苏合香丸。而临床以内闭外脱者多见，应开闭固脱二者兼顾^[8]。

朱老师将中风急性期分为两大证型：一为肝阳上亢，内风肆扰；二为痰热壅盛，蒙窍阻络^[5]。治疗上以开窍固脱、豁痰通络、化痰和络为法；若为肝阳上亢者，予以镇肝熄风汤加减，该方旨在镇、降、肃、敛，以镇、降、肃折其病势，以酸敛真阴防其虚脱，益阴潜阳，敛正祛邪。考虑乌梅敛肝之力远胜白芍，且涩精功效同山茱萸，故常将白芍改为乌梅^{[9]93}。若内有痰热壅盛者，应急予通腑泄热、化痰通络，常予自拟中风经验方，方用生大黄 10~20 g、芒硝（分冲）6 g、陈胆星 10 g、全瓜蒌 30 g、石菖蒲 20 g、竹沥（分冲）30 ml、黛蛤散 15 g^{[9]94}。

2.2 后遗症期（恢复期）的辨证施治

章老师对中风后遗症期半身不遂提出的治疗方法主要有两种，一为注重补益气血，认同“治风先治血，血行风自灭”的观点；二为恢复神经麻痹，以祛风治疗为主^[4]，并特别说明二法奏效皆缓，需坚持长期治疗。在平肝熄风、化痰通络的基本之法上，结合张伯龙提出的介类潜阳、导血下行之法，自拟治疗后遗症期之经验方：熟地黄、牛膝各 120 g，炒僵蚕、桑枝、豨莶草、制何首乌、女贞子各 90 g，白芍、全当归、天麻、牡丹皮、木瓜各 60 g，川贝母、潼蒺藜、白蒺藜、墨旱莲、赤芍、石决明、络石藤各 45 g，昆布 30 g，藏红花

24 g，蝎尾 15 g。上药共研细末，用 120 g 阿胶烊化，和蜜为丸如绿豆大，每服 9 g，早晚各 1 次^[8]。方中石决明潜阳下行，当归、熟地黄等补血活血，体现治血以治风；僵蚕、天麻、豨莶草等祛风以恢复神经麻痹。

朱老师认为，中风恢复期以滋养肝肾、调和阴阳为治则，无论脑出血或脑梗死，均可选用章次公先生中风后遗症期的经验方，朱老师临床应用时常加地龙 90 g，以增强搜风通络之功；恐阿胶过于滋腻而去之，改用豨莶草 300 g，浓煎取汁，酌加蜂蜜制丸^[8]。特别提到脑出血恢复期偏瘫患者，在活血化瘀、疏通经脉的同时应参用益气之品，以达血活气行、经脉通畅、燮理阴阳之功效^[6]。中风后遗症以气虚为主，病久则致阳虚，朱老师结合“久病及肾”的观点，考虑到中风年龄较大者易发，指出此阳虚为肾阳不足，故治疗上补气的同时酌加培补肾阳之品，常用紫河车、仙茅、淫羊藿等。朱老师特别提醒助阳宜缓忌峻，以免动火之弊^[7]。

3 章朱学派治疗中风的用药经验

章老师著有《药理学》四册，于虫类药的运用尤有心得。在中风的辨证治疗中，常使用炙僵蚕、蝎尾、地龙治疗中风后遗症，以搜风通络、逐瘀祛痰，改善患者偏枯症状^[4]。朱老师认为，虫类药对中风后偏瘫的治疗有重要作用，提出偏瘫的基本病机为瘀血顽痰阻痹经脉、胶固不解，而虫类药物可达经隧搜风剔邪、通络祛痰。朱老师早年临证治疗时多选用地龙、炮山甲、炙乌梢蛇各等份，研成细末，装入胶囊，以供患者每日服用，后经过临床实践自创健复散，由地龙、蜈蚣、水蛭、乌梢蛇、川芎组成，5 味药仍研末装入胶囊以便长期服用^[10]。

除虫类药物外，章次公与朱良春先生对于治疗中风的草木药物使用亦有丰富的经验。章老师治疗中风后遗症之偏瘫时，选用何首乌、枸杞子、全当归、白芍、牛膝等以补肝肾、强筋骨^[4]。认为石菖蒲不可用于中风跌扑属现代医学中脑出血的患者，虑其为辛香走窜之品，或使血液充溢而加重病情^[11]。朱老师发现，豨莶草除对心烦、失眠、健忘有镇静安神、清热平肝之功外，用治偏瘫尤具卓效^[6]。他认为，豨莶草可活血养血，强壮腰膝，祛风通络，逐湿利痹，为治疗中风之要药，且使用时剂量需大，每日用量为 45~60 g^[8]。在《朱良春

用药经验集》中还记录了与中风相关的用药经验,如马钱子配合化痰通络药用于中风后偏瘫治疗^[10];附子为风药中之阳草,能引药上行,善治中风、面瘫之口眼喎斜^[11]等。

4 章朱学派注重中风预防

章次公、朱良春都十分重视中风的预防,提出积极治疗基础疾病的观点,与现代医学不谋而合。章老师认为,血压较高且平素多郁怒者,中风发生概率较高,不可因年老而盲目使用赋补之剂。若更年期女性血压偏高,多为肝肾不足所致,可以用山茱萸、沙苑子等补肾阴,当归、白芍等养肝血、调冲任^[5]。章老师嘱中风后遗症者宜常服海带汤、生西瓜子或菊花煎汤代茶,取其降血压、软化血管之预防作用。朱老师不仅强调控制血压,也指出应积极防治肥胖、高脂血症等基础疾病,同时应保持健康的生活方式、戒除烟酒、节制肥腻饮食、制怒怡情、劳逸结合、适量运动等。

综上,章朱学派认为,中风的病因繁多,病机总不离肝肾阴虚、肝阳偏亢、肝风内动。在急性期治疗时需先辨病情的缓急以决定是否需要扶正固脱,后再根据病因病机遣方用药以折其病势;后遗症期的治疗注重恢复肢体的功能,多使用祛风通络、活血养血之品,再加搜风剔邪力强的虫类药以改善偏瘫症状,日久可加用培补肾阳之品。中风重在预防,应积极控制基础疾病,保持良好的生活习惯。

在本疾病的治疗经验梳理过程中,不难发现朱良春在继承章次公先生的学术思想时,善于取其精华,大力推荐使用其临证有效的经验方,同时也结

合自身经验,大胆改进,如去章老师经验方中阿胶,改用豨莶草;提出中风后遗症期可结合“久病及肾”的观点治疗,使章朱学派思想更为丰富,更具生命力,亦为后世学者继承与发扬中医树立了榜样。

参考文献

- [1] 孟庆云. 论中医学派[J]. 医学与哲学, 1988, 19(8): 423-433.
- [2] 孟庆云. 皇古融新, 卓然自立: 从《章次公医集经验集增补本》看章朱学派的特点与贡献[J]. 中医杂志, 2014, 55(20): 1791-1794.
- [3] 朱良春. 辨证与辨病相结合的重要性及其关系的探讨[J]. 中医杂志, 1962(4): 15-16.
- [4] 朱良春. 章次公医集经验集: 增补本[M]. 北京: 科学出版社, 2013: 155.
- [5] 邓铁涛, 杨甲三, 朱良春, 等. 中风证治[J]. 中医杂志, 1986, 27(4): 7-12.
- [6] 朱良春, 陈淑媛. 类中风验案[J]. 江苏中医杂志, 1980, 1(1): 44-46.
- [7] 田华. 国医大师朱良春教授培补肾阳法治疗中风后遗症之理论探析[J]. 新中医, 2015, 47(12): 3-4.
- [8] 朱良春. 中风论治[J]. 中医药研究, 1989(4): 22.
- [9] 朱建平, 王惟恒, 马旋卿, 等. 朱良春精方治验实录[M]. 北京: 中国科学技术出版社, 2017.
- [10] 朱步先, 何绍奇. 朱良春用药经验集[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2017: 43.
- [11] 朱良春. 朱良春医集[M]. 长沙: 中南大学出版社, 2006: 471.

(收稿日期: 2019-02-17; 修回日期: 2019-07-24)

[编辑: 金超]

(上接第 250 页)

养阴、清热解毒。方中南沙参、北沙参、太子参、元参、黄芪养阴益气; 生地黄滋阴清热凉血; 锦灯笼、白花蛇舌草、金莲花解毒清热; 茯神养心安神; 煅龙骨镇静安神、收敛固涩; 黄连、肉桂合为交泰丸, 交通心肾、清火安神。五倍子味酸涩, 可补肺固精、敛疮收口。用药 2 周后诸症减轻, 强的松减量至 7.5 mg/d, 前方去锦灯笼, 黄连减至 3 g, 加牛膝以补益肝肾、引热下行, 巴戟天以补肾助阳。服前方 1 个月后皮损消退, 诸症减轻, 中药予隔日口服 1 剂, 强的松减量至 5 mg/d。1 年后随访, 病情稳定, 未见复发。

参考文献

- [1] 赵辨. 临床皮肤病学[M]. 2 版. 南京: 江苏凤凰科学技

术出版社, 2017: 906-907.

- [2] 王肯堂. 证治准绳[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1993: 774.
- [3] 吴谦. 医宗金鉴: 外科心法要诀[M]. 赵晓鱼, 整理. 北京: 中国医药科技出版社, 2012: 378.
- [4] 安家丰, 张芑. 张志礼皮肤病医案选萃[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1994: 299-311.
- [5] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2009: 193-202.
- [6] 徐灵胎. 神农本草经百种录[M]. 罗琼, 校注. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 21-22.
- [7] 汪机. 外科理例[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2010: 159.

(收稿日期: 2019-04-10; 修回日期: 2019-10-30)

[编辑: 金超]