

# 从热、毒、痰、瘀互结论治中风病先兆证

安佰海<sup>1</sup> 吉中强<sup>2\*</sup> 唐 明<sup>2</sup>

(1. 山东中医药大学第一临床学院, 山东省济南市经十路 16369 号, 250014; 2. 青岛市海慈医疗集团)

\* 通讯作者: jizq1958@163.com, (0532)83777001

**[摘要]** 中风病先兆证的研究对于中风病的防治具有重要意义, 但是关于中风病先兆证的病机关键环节目前尚未达成共识。探讨了热毒的中医学内涵及热毒和痰浊瘀血之间的关系, 从热毒痰瘀互结研究中风先兆证的病理基础及主要病机, 并提出其治疗原则及方药。

**[关键词]** 中风先兆; 热毒互法; 痰瘀互结; 中风病; 脑络受损

中风病的防治是当今医学界的重点攻关课题。中风病发生之前常存在前期征兆即中风病先兆证, 它预示着中风病发生的高度危险性, 因此, 对中风病先兆证的深入研究便成为防治中风的重要环节。

中风先兆之记载, 最早见于《素问·调经论》, 其将中风先兆称为“微风”, 指出“气血未并, 五脏安定, 肌肉蠕动, 命曰微风”。刘河间首次提出“中风先兆”之名, 曰“中风者, 俱有先兆之证”。就对病机的认识而言, 中风先兆证与中风病基本保持同步。现代医家比较一致地认为, 中风病发病绝非偶然, 而是有一个病理形成和演变的过程, 在各种诱因的作用下, 这个病理过程可以突然加速, 产生从量变到质变的飞跃。中风病先兆证与中风病有着相同的病因病机, 脏腑、气血、阴阳失调, 风、火、痰、瘀相互为患, 是其发病的共同病理基础。然而孰为中风先兆发病过程

的关键环节, 诸说莫衷一是。

近年来, “毒邪致中风”理论在中风发病中越来越受到重视, 如邵念方教授提出“中风病热毒论”<sup>[1]</sup>, “从热毒论治中风病先兆证”<sup>[2]</sup>。王永炎院士提出了“毒损脑络”学说<sup>[3]</sup>, 并指出“瘀毒、热毒、痰毒等, 可破坏形体, 损伤脑络”。我们总结分析古今关于中风病先兆证的论述, 发病、病理过程的现代生物学机制研究结果, 结合临床观察, 认为热毒痰瘀互结、脑络受损是中风病先兆证的主要病机, 热毒痰瘀互结型在临床中最为常见, 治疗上应以清热解毒、化痰祛瘀通络为主要治疗大法。

## 1 热毒的中医学内涵

中医学对毒的认识主要有三个方面<sup>[4]</sup>: 其一, 泛指药物或药物的毒性和偏性, 《素问·脏气法时论》云: “毒药攻邪, 五谷为养, 五果为助”。其二, 指病

[30] 冯金铭, 胡日旺. 大黄廑虫丸联合凯西莱治疗酒精性肝纤维化 36 例临床观察[J]. 山西职工医学院学报, 2004, 14(4): 49-50.

[31] 陈全寿, 卢聚沛. 软肝消水汤治疗酒精性肝硬化腹水 25 例[J]. 浙江中医杂志, 1995, 30(4): 149.

[32] 夏玉芝. 中医活血化痰法治疗酒精性肝病 212 例分析[J]. 中国误诊学杂志, 2010, 10(28): 6955.

[33] 胡强, 沈玉根, 陆品相. 胃肠道手术后早期肠内营养对肠通透性的影响[J]. 中国临床医学, 2009, 16(2): 220-222.

[34] 李烽, 郭振荣, 赵霖, 等. 补锌对缺锌大鼠烧伤早期肠黏膜通透性的影响[J]. 西北国防医学杂志, 2001, 22(1): 10-12.

[35] 段荟, 付成效, 邹瑾. 黄芪对酒精性肝损伤小鼠 MDA、GSH 和 TG 的影响及肝脏保护作用的研究[J]. 陕西医学杂志, 2010, 39(3): 271-273.

[36] 宋育林, 曾民德. 枸杞子多糖防治大鼠酒精性肝病的形

态学观察[J]. 医学研究生学报, 2002, 15(1): 13-16.

[37] 夏英玲, 李婷婷, 李楠楠, 等. 鹿茸粉对小鼠酒精急性肝损伤的保护作用[J]. 东北农业大学学报, 2010, 41(1): 103-106.

[38] 夏英如, 张克纯. 枣杞汤抗白酒对大鼠肝脏的损害与抗衰老作用的实验观察[J]. 湖南中医学院学报, 1993, 13(4): 43-45.

[39] 赵敏, 郭娟, 方步武, 等. 蒿鳖养阴软坚方对大鼠酒精性肝损伤的预防作用[J]. 时珍国医国药, 2010, 21(11): 2887-2889.

[40] 王国纬. 益气软坚清肝活血法组方治疗酒精性肝硬化临床观察[J]. 北京中医药, 2009, 28(9): 709-711.

[41] 任延明, 祁培宏, 任世存. 益气活血祛湿法治疗酒精性肝病疗效观察[J]. 辽宁中医杂志, 2004, 31(5): 375-376.

(收稿日期: 2011-12-09; 修回日期: 2012-01-11)

[编辑: 黄 健]

证,如脏毒、丹毒、胎毒、疔毒、梅毒等。其三,指病因,包括能够对机体产生毒害作用的各种致病物质。从病因来分,有外来之毒及内生之毒。外来之毒是指存在于自然界,从外侵袭人体的一类毒邪,如六淫之邪、疔气、食物毒、虫兽毒等。内生之毒源于体内,其来源主要有三个方面:一是机体在代谢过程中产生的各种代谢废物,是机体排毒系统功能紊乱时存留体内危害人体健康的主要因素;二是指那些本为人体正常所需的生理物质,由于代谢障碍超出其生理需要量也可转化为致病物质而形成毒;三是本为生理性物质由于改变了它所存在的部位也成为一种毒。中医学素有“邪盛谓之毒”的观点,如尤在泾《金匱要略心典》云:“毒,邪气蕴结不解之谓。”我们认为,一般有害于机体的致病因素可称之为“邪”,而邪之盛者或邪积不解者则为“毒邪”。

古代文献中的“热毒”多与外来之邪毒有关。《诸病源候论》云:“此由风气相搏,变成热毒。”《外感温热篇》曰:“风湿热毒,深入阳明营分,最为危候。”均指外来之邪毒。现代医家多将内生热毒看作是多种疾病的致病因素,肖森茂等<sup>[5]</sup>认为,“内之邪毒指由内透发之热毒,主要由脏腑功能紊乱、阴阳气血失调,造成偏盛或郁结不解而生毒,如五志化火盛而成毒即火毒”。本文所讨论之热毒系指因脏腑功能紊乱和气血运行失常使机体内的生理和病理产物不能及时排出,蕴积于体内而化生的可犯脑损络的一类致病因素,因其引起的临床病证多呈一派火热之征,故以热毒名之,属内生之邪毒的范畴。

## 2 热毒、痰浊、瘀血之间的关系

痰瘀可以互生,痰瘀同病极为常见。生理上,津液与血同源源于水谷精微,同属于阴精,是维持人体生命活动的重要物质,可相互资生。如《灵枢·营卫生会》云:“营气者,泌其津液,注之于脉,化以为血。”《灵枢·痛疽》曰:“津液和调,变化而赤为血。”张志聪云:“盖水谷入胃,其津液随三焦出气以温肌肉,充皮肤,复渗于孙络,于孙络之血和会,变化而赤为血。”指出了津可化血;王纶《明医杂著》云:“津液者,血之余。”指出血可化津。由此可看出,津血同源,络脉是津血互化的场所,即津和血通过络脉互渗互化,血渗脉外而为津,津还脉中而为血。津血在生理上的这种密切关系,必然导致两者在病理上相互影响。现代名医关幼波教授指出:“气属阳,痰与血同属阴,易于胶结凝固,气血流畅则津液并行,无痰以生,气滞和气虚均可导致痰和瘀内生,出现痰瘀同病的病

理现象。”津凝为痰,血滞成瘀,一旦有瘀血和痰浊,必然导致津血互化互渗的功能受阻,造成痰瘀互结于络脉。痰瘀一旦形成,互为因果,相互影响,瘀血停积,阻滞脉道,影响津液输布,聚为痰浊;而痰凝不散也可继发血瘀病证,最终导致痰瘀同生的恶性循环。

痰瘀内停又可郁而化火,促成热毒。痰瘀交阻,相互搏结,气血运行受阻,日久不解,郁而生热化火,此即“湿土生痰,痰生热”,“血脉不行,转而为热”之谓。火热、痰瘀胶结,伏于体内,若不能及时、不断地清除于体外,日久弥重,蕴积不解,即可成毒。正如《金匱要略心典》所言:“毒,邪气蕴蓄不解之谓。”所形成的毒邪,既具火热之性,兼寓痰瘀之形,所引起的中风病临床表现多呈一派火热之象,故称其为热毒。

热毒既生,可炼津成痰,煎血为瘀,正如缪仲淳所言:“内热弥甚,煎熬津液,凝结成痰。”王清任亦言:“血受热则煎熬成块”。

## 3 热、毒、痰、瘀互结是中风病先兆证的主要病理基础

痰、瘀与中风有着密切关系。《素问·生气通天论》曰:“阳气者,大怒则形气绝,而血菀于上,使人薄厥。”指出了中风与瘀血的关系。《素问·通评虚实论》云:“仆击、偏枯……肥贵人则膏粱之疾也。”指出过食膏粱厚味,酿生痰浊,易致中风。《本草新编》明确指出:“中风未有不成痰瘀者也。”中风病先兆证的发生与年老体衰、体质阴虚阳盛、性情急躁易怒、烦劳过度、嗜食肥甘厚味、辛辣炙博等因素密切相关。“肥者令人内热,甘者令人中满”,复因现代人体力劳动减少,脑力劳动增加,思虑过度,致脾胃运化失职,水湿不化,痰浊内生,并致脏腑功能失调,气血运行不畅,痰浊瘀血由此而生。痰瘀交阻,相互搏结,气血运行受阻,日久不解,郁而生热化火,火热炼津为痰,灼血为瘀,如此相互促进,形成恶性循环,火热痰瘀胶结不去,伏于体内,侵于脉络,日久弥重,蕴积不解,终酿热毒。故诸邪积聚,日久成毒,是诸邪日久不解的必然转归,也是正衰积损,无力驱邪排毒的必然趋势。热毒既成,既寓痰瘀之形又具火热之象,热毒痰瘀互结,其性峻烈,变化无常,从而演变为各种中风先兆症状。

## 4 热、毒、痰、瘀互结,脑络受损是中风病先兆证的主要病机

### 4.1 中风病先兆证病在脑络

历代医家已充分认识到了脑神对机体机能活动

的重要影响,如《医宗金鉴》谓之“脑为元神之府,以统全身”,认为脑神具有总统诸神的作用。王宏翰在《医学原始》中指出:“脑颅居百体之首,为五官四司所赖,以摄百肢,为运动知觉之德。”强调了脑神在机体运动调节中的重要作用。近代张锡纯受西方医学理论的启发,在脑与肢体运动的关系上则已明确认识到脑神对运动调节的显著作用,其在《医学衷中参西录》中指出:“人之脑髓空者,……甚或猝然昏厥,知觉运动俱废,因脑髓之质,原为神经之本源也”。

络脉是经脉气血实施调节与营养作用的场所,因此,其功能必须保持盈满充实、出入自由的状态。各种内外因素影响了络脉气血交替的自由状态,导致瘀滞或虚亏,形成“络病”。络病的基本病理变化,可概括为“络脉瘀阻、络脉绌急、络虚不荣”<sup>[6]</sup>。

脑络亦即网络交错于头窍的络脉,为气血最盛之所,《灵枢·邪气脏腑病形》云:“十二经脉,三百六十五络,其血气皆上于面而走空窍。”气血对头窍的温煦、充灌、濡养作用,是通过经脉的转输,终由纵横交错的络脉渗灌作用而实现的。脑络的这种生理功能是维系脑髓神机正常功能状态的基本条件。

张锡纯已认识到中风发生皆脑之经络病变所致:“至脑贫血者,血注于脑者过少,无以养其脑髓神经,其脑髓神经亦恒至失其所司”。现代医家任继学教授更将中风归结为“瘀塞经络”和“络伤血溢”<sup>[7]</sup>,这与现代医学对脑血管病的认识基本吻合。

#### 4.2 热、毒、痰、瘀互结,损伤脑络,发为中风病先兆证

在中风病先兆期,机体脏腑功能失调,热、毒、痰、浊、瘀血互结生风,扰乱清窍,毒邪破坏形体,引起体内之气血逆乱,损伤脑络,痰浊、瘀血阻于络脉,气血渗灌失常,致脑神失养、神机失用而形成中风病先兆证,甚至中风。脑络受损后又可以派生风、热、痰、毒、瘀等多种病理产物,形成恶性循环,进一步加重疾病。由于毒伤脑络,使得中风病先兆证具有发病急骤、来势凶猛、为害深重的特点。同时,因为热毒与痰瘀互结,使得中风病亦具有顽缠难愈的特点。

#### 5 中风病先兆证的治疗

##### 5.1 治则治法

基于中风病先兆证的有关病机认识,我们认为,中风病先兆证的出现预示着中风病发生的高度危险性,此时热毒渐成,络脉已存在不同程度的受损及痰

瘀阻塞的病理状态,因而解毒以祛除损害因素、化痰祛瘀通络以畅通气血的渗灌是治疗中风病先兆证的首要途径。由于热已成毒,以毒为主,但毒源之火热兼而有之,故应选择既善清热又能解毒的药物。痰瘀既为热毒生成之源,又为热毒之窠穴,痰瘀去,则热毒易清且不易再生,化痰祛瘀通络并用,则络脉不再受损而易复,络脉通则气血畅,神机自复。综上所述可知,解毒化痰、祛瘀通络是治疗中风病先兆证的基本原则。

##### 5.2 治疗方药

基于上述治疗原则,我们拟定解毒定风汤:黄连 12g,丹参 20g,胆南星 6g,夏枯草 20g,蜈蚣 2 条,川芎 15g,三七(粉)(冲)3g。方中黄连与夏枯草相配,泻心火,清肝火,火热去而热毒清,夏枯草又可疏郁结而养肝血,使邪去而正不伤。胆南星、丹参相配,既可助君药以解热毒,又可化痰活血通络,痰瘀去则热毒孤,易为解毒之品所清。川芎、蜈蚣、三七合用,共奏行气活血、化瘀通络之功。气血顺畅,则排毒有力,行而不伤正,补而不滞邪,则瘀阻自去,痉挛自解,受损脑络得以修复。此外,三药性温,可佐制君臣药之寒凉,以防苦寒太过损伤正气。纵观全方,以清热解毒、化痰活血为主,兼以通络行气,既可预防火热向热毒转化,清除已生之毒邪,更绝热毒之源,同时顾护正气,紧扣病机。俾热毒清,痰瘀化,脑络通,气血运行复常,从而阻断中风先兆病程进展,达到治疗目的。

##### 参考文献

- [1]魏江磊,邵念方,王海颖.脑宁康颗粒治疗中风先兆证临床疗效研究[J].中国中西医结合急救杂志,2000,7(6):356-358.
- [2]尤可,孔立.邵念方教授从热毒论治中风病先兆证[J].中国民间疗法,2007,15(9):4-6.
- [3]王永炎,刘炳林.中风病研究进展述评[J].中国中医急症,1995,4(2):51-54.
- [4]刘更生.论毒邪[J].山东中医学院学报,1989,13(1):3-5.
- [5]肖森茂,彭永开.试论邪毒[J].陕西中医,1986,7(6):145-146.
- [6]吴以岭.中医络病理论研究的“三维立体网络系统”[J].首都医药,2003,10(2):48-50.
- [7]任继学.中风病辨治[J].吉林中医药,1983,(4):12-15.

(收稿日期:2011-12-21;修回日期:2012-01-10)

[编辑:黄健]