

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2022.15.016

从肝分期辨治脑卒中

石静资¹, 刘红喜¹, 张允岭²✉

1. 北京中医药大学研究生院, 北京市朝阳区北三环东路11号, 100029; 2. 中国中医科学院西苑医院

[摘要] 围绕肝与脑卒中发生、进展的关系, 提出从肝分期辨治脑卒中。结合脑卒中的分期, 提出中风先兆期多责之于肝郁气滞或肝郁化火, 治疗当未病先防, 常选用疏肝类药; 超早期和急性期可辨证为肝阳上亢、肝风内动证, 当既病防变, 以柔肝平肝为治法; 恢复期和后遗症期治疗需滋肝养肝以病后防复, 其中恢复期多通过滋水涵木以潜阳熄风, 后遗症期宜直接养肝以恢复功能。

[关键词] 脑卒中; 从肝论治; 分期辨治

脑卒中属中医学“中风”范畴, 是近年病死率、致残率、复发率较高的疾病^[1]。由于生活方式的改变及环境的影响, 其发病正呈现年轻化、上升化态势。中医药在脑卒中防治方面有独特优势。中医学认为中风的病位在心、脑, 与肝、肾密切相关, 辨风、火、痰、瘀、虚为常见病因^[2]。随着近些年来对情绪、心理状态重视的趋势, 越来越多的学者认为中风主要责之于肝, 调肝为基本治法^[3-4]。基于“治病求本”的思想, 我们临证从肝分期辨治脑卒中, 现将临证体会总结如下。

1 从肝探讨脑卒中的病因病机

“中风”首见于《金匱要略·中风历节病脉证并治》中, 曰: “夫风之为病, 当半身不遂, 或但臂不遂者, 此为痹。脉微而数, 中风使然”, 并提出中风病因为“脉络空虚, 风邪入中”, 既指明了中风的概念及症状, 又阐释了中风的病因不外乎“风”^[5]。此“风”包括外风、内风, 外风多为诱因, 内风多为主要病因。《临证指南医案》云: “内风乃身中阳气之动变。”阳气之变动多从阳气的变化环节发生, 其变化环节为生、长、化、收、藏, 其中“生”的过程为初始阶段, 对应五气中的风、五行中的木、五脏中的肝, 正如《素问·五运行大

论篇》所云: “帝曰: 寒暑燥湿风火, 在人合之奈何? 其于万物何以生化? 岐伯曰: 东方生风, 风生木, 木生酸, 酸生肝, 肝生筋, 筋生心”。此三者的特性皆为易发生变动, 有学者亦认为肝属动, 为厥阴风木, 成为“专风”^[6]。《中风斟论》载: “五脏之性肝为暴, 肝木横逆则风自生”; 《素问·至真要大论篇》提出“病机十九条”, 其中与中风病机对应的是“诸风掉眩, 皆属于肝”; 许叔微在《普济本事方》中阐述风与木对应、肝属木, 故强调中风为肝类疾病。以上皆证明了肝主木、生风促成脑卒中发病的病因病机。

脑卒中发病部位在头部, 和肝关系密切。李杲《兰室秘藏》云: “高巅之上, 唯风可到。”足厥阴肝经上贯巅顶, 且肝亦主风, 为其一。肝的功能为藏血又调畅气机, 气血运行与肝密切相关, 当气血循厥阴肝经上行巅顶, 可直接发为卒中。有学者认为气血逆乱是中风病多个致病因素由量变到质变的转折点, 是中风病发病初期最主要的矛盾, 亦是直接原因^[7], 为其二。肝为罢极之本, 罢者, 休也, 极者, 至也、端也; 古有六极、穷极之说, 为诸乱之源, 罢极即是阻止、平息诸乱。肝的功能之一就是自身协调各脏腑功能适中和谐以维持人体生命活动^[8]。肝的此项功能失调时, 体内气血津液代谢失常, 进而产生痰饮、瘀血等产物, 为脑卒中的发病奠定了病理基础, 为其三。六经中三阳三阴经各自主管阴阳的开阖枢机, 其中厥阴经为阴的阖机, 阴尽阳生, 与风木之性合力使阳气生发, 当阖

基金项目: 国家中医药管理局中医药创新团队及人才支持计划(ZYYCXTD-C-202007); 国家中医药管理局中医药传承与创新“百千万”人才工程(岐黄工程)岐黄学者项目(国中医药人教发[2018]12号)

✉ 通讯作者: yunlingzhang2004@126.com

机故障之时，阳气郁闭在里则为内热，气血蒸腾、叛离经脉，为其四。综上所述，肝与脑卒中发病的病位、病理基础、病因、病机转化等关系密切，具有重要作用。

2 从肝分期辨治

结合文献^[9-10]，笔者认为脑卒中的病程可分为中风先兆、超早期、急性期、恢复期和后遗症期五期。肝与其发生、进展直接相关，故治疗时各期均需治肝，但由于肝在各期的病理状态不同，具体治法则需有所侧重。从肝分期辨治脑卒中时，中风先兆应未病先防，超早期和急性期应既病防变，恢复期和后遗症期应病后防复，具体治疗思路如下。

2.1 未病先防，当疏肝使气机调达

脑卒中作为可防的一种疾病，对高危人群在未发病时进行积极有效的干预能在一定程度上降低脑卒中的发生率。有研究^[11]显示，焦虑、抑郁等情绪障碍是脑卒中发生的危险因素，中医对于情绪的认识多集中于肝。肝属木，性喜条达而恶抑郁，功能为调畅气机、调节情志、主藏血。由于各种因素发生情绪变化时，就会影响肝木的功能甚至是违逆其性，常会使肝木不得舒展，或者肝失疏泄，形成肝郁证。《读医随笔》载：“凡脏腑十二经之气化，皆必藉肝胆之气以鼓舞之，使得调畅而不病。”^[12]肝郁则十二经气化受损导致体内气机运行不畅，进而呈现气滞血瘀或气滞痰凝、甚至气滞痰瘀互结的病理状态，这对于患有高血压病、糖尿病、高血脂等脑卒中高危患者而言，增加了脑卒中发生的危险性。赵献可在《医贯》中云：“东方生木，木者生生之气，木郁则火亦郁矣。火郁则土郁，土郁则金郁，金郁则水郁，此五行相因，自然之理。予以一方治其木郁，而诸郁皆愈”^[13]，认为肝郁是诸脏郁之始。牛崇峰等^[14]认为情绪病变初始最直接影响肝系，肝郁时神经递质调节紊乱、神经元受损；胡海燕^[15]通过动物实验证实肝郁能直接引起小鼠神经、内分泌系统的变化，造成神经系统疾病。肝郁日久则木化火，呈现肝郁化火证，火性炎上，易助阳、伤风动血，当处于肝郁化火助阳之时，虽未形成肝阳上亢、肝风内动之势，亦足以导致中风先兆。

中风先兆期治疗时，对于病史及辨证明确的患者在治标（痰、瘀）的基础上，应未病先防，以治肝为本。《素问·六元正纪大论篇》云：“木郁达之”，宜疏肝达肝、清泻肝火。肝木不得舒展者，

予以疏肝，结合患者脉象弦的程度和症状因人制宜选用以下药物，如用柴胡疏肝木、解气郁，《本草经解》记载柴胡得天地春生之性，春至则万物更新，肝之疏散借助胆之升发，入少阳、散结气、生气血；薄荷质轻辛香，发散肝郁，对肝气的疏散作用同张元素“风升生”理论所述^[16]；香附主归肝经，能疏气开郁，治肝家诸证；合欢花气味芬芳，理气解郁，现代药理研究表明其能抗抑郁、清除自由基^[17]；甘松开郁行气，香橼辛香疏肝理气等，亦是常用组方药物；桂枝为南方之木，禀春天之气，可助木气壮盛；升麻为升提要药，助肝木升发。肝郁化火时可在上述的基础上增加清泻肝火的药物，如栀子苦寒、下行，可通利三焦之气郁^[18]，亦可清泻肝火、引热下行且无苦寒郁结气机之弊；黄芩清相火、退厥阴郁热；郁金归肝胆经，可理气开郁、解肝郁热；龙胆草入厥阴肝经，功能退肝经邪热，力猛效专。结合患者具体情况，处方以疏肝达肝和清泻肝火不同比例配伍。临床从患者的服药反馈及病情变化及现有研究综合评估，早期、及时、正确的干预可在一定程度上有效延缓脑卒中的进展或预防脑卒中的发生。

2.2 既病防变，当柔肝平肝

我们认为由于脑卒中超早期和急性期时间的紧密性和症状发生的病机相同，可统一辨证论治。肝为刚脏，体阴而用阳，易亢易逆，喻为“将军之官”。若肝郁未能及时治疗，久则上亢，或者由于突然剧烈的情绪波动，引发气血涌动、随厥阴经逆行至巅顶，呈现肝阳上亢、肝风内动等证。肝阳上亢、肝风内动常会伴随阳化热的过程并形成病理产物，即为火热、热毒；气血逆乱，气机障碍，津液疏布失常，血不利则为水，痰浊、瘀血也随之而生；火热、热毒、痰浊、瘀血或阻塞脑部脉络，或脉络破损，猝然发为脑卒中，符合毒损脑络学说^[19]。王菊枚等^[20]认为，气机失调是中风病发作的关键病机，而肝主调畅气机又为五脏之首，证实了脑卒中的发病与肝的关系。李昌明等^[21]从气血水理论探讨中风病分期诊疗时提出中风急性期是由于肝阳上亢，化生内风，使痰瘀热毒上达痹阻脑络，致络脉不通，血水留滞，损伤脑髓。

临床治疗需柔肝、平肝以熄风潜阳，常用天麻、钩藤平肝潜阳熄风，白芍柔肝木、敛肝阴以平肝阳，石决明平肝木、潜肝阳。有研究^[22]观察了运用天麻钩藤饮加减联合依达拉奉治疗肝阳上亢型脑卒中的临床疗效，验证了天麻、钩藤等药物能促

进神经恢复、提高治疗的有效率。羚羊角则取“‘羚羊属木’，宜入厥阴，木得其平，而风火诸证无能承矣”^[23]之用意。杨仲义^[24]分别将羚黄汤用于动物实验、羚角钩藤汤用于临床随机对照试验，证实了平肝熄风法治疗脑出血有确切疗效。郑彩平等^[25]认为地龙因平肝养血、熄风祛瘀的功效可用于治疗脑卒中。或用白蒺藜直入肝经以平肝潜阳；或龙骨、牡蛎合用兼平肝、柔肝以潜阳。超早期、急性期由于病情多变，进展迅速，所以在柔肝、平肝的同时需急则治其标，随证加减清热解毒、活血化瘀、祛痰化浊之品以图标本同治。

2.3 病后防复，当滋肝养肝

经历了脑卒中中风先兆、超早期和急性期三个阶段，肝木已伤，其功能所主皆受影响。肝主情志的功能失常可见脑卒中后抑郁、焦虑等情绪障碍；肝主筋，宗筋不利故见半身不遂、活动失灵等；肝藏魂，魂不守舍可致失眠；肝属木，木生火，心易被火扰，当母病及子时，心主神明的功能减弱则易致认知障碍的发生。

恢复期、后遗症期当滋肝养肝，但两者有所区别。恢复期存在阳亢或内风的风险，治疗时应注重潜阳或熄风，主要从肾入手，水生木，滋水以涵木，即补母生子之法。六味地黄丸便是代表，如《石室秘录·血治法》云：“六味丸汤妙在不寒不热，补肾水以滋肝木，肝木得养则血有可藏之经，自然不致外泄”^[26]。具体加减用药可选以下几味：山茱萸味酸，入足厥阴肝经，补养肝肾阴精；肉苁蓉入肝肾经，滋肾精养肝血，益髓柔筋；巴戟天温肾益肝，强筋健骨；杜仲益精气；续断入肝肾二经，补肝肾，益精血，行血脉。

后遗症期病情已较稳定，肝木处于已恢复但较虚弱的状态，需直接滋养以恢复其所主功能。可用黄芪补气生血、当归养血补血；阿胶直入厥阴肝经，养阴荣木，补血滋肝；桑椹养血疏筋等。当然，具体用药需要根据患者情况因人而异，滋肝养肝之法的应用较单纯使用益气活血、化瘀通络等法的疗效更显著。

4 小结

脑卒中的发生是一个相对较长的过程，病位在脑，病因常为风、火、痰、瘀、虚，关键在于气血逆乱，五脏中与气血运行关系最为密切的当属肝，脑卒中发作的根源在于肝。故对于脑卒中的防治，应从肝着手。然而，由于五脏生克、人体气血津液

的密切联系，加上脑卒中的发生并不是全都经历中风先兆期，分期辨证论治时可能错综复杂，而且超早期和急性期病情迅速、多变，需要“急则治其标”。具体防治时应在把握整体观的大方向上，把从肝分期论治贯彻落实到遣方用药之中，同时标本兼顾，以冀发挥中医“未病先防，既病防变，病后防复”的优势和特色。

参考文献

- [1]GBD 2016 Causes of Death Collaborators. Global, regional, and national age-sex specific mortality for 264 causes of death, 1980-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016 [J]. Lancet, 2017, 390 (10100):1151-1210.
- [2]柳皓,胡浩. 中风辨证论治研究文献概述[J]. 新疆中医药, 2021, 39(1):85-88.
- [3]孙宗洋,白慧梅. 探究中风病与肝主疏泄的关系[J]. 中华针灸电子杂志, 2019, 8(3):125-128.
- [4]李春红,李衍滨. 试论中风病与肝[J]. 国医论坛, 2003, 18(2):45.
- [5]田金洲,时晶,倪敬年,等. 中风临床诊断框架的构建[J]. 中医杂志, 2018, 59(19):1640-1643.
- [6]胡淑美. 基于知识考古学的中风泛发外风说向肝风内动说转变的探讨[D]. 北京:北京中医药大学, 2017.
- [7]王建伟,张允岭,贺立娟,等. 从气-血-脑神关系谈中风病病机演变[J]. 新中医, 2018, 50(7):225-227.
- [8]张庆祥. 论肝为罢极之本的理论及临床意义[J]. 山东中医杂志, 2019, 38(3):205-208.
- [9]谭忠玉. 中医分期治疗脑梗死的临床思路[J]. 中国医药指南, 2018, 16(8):180-181.
- [10]衡向阳,王俊锋,邢仪霞. 中风病4期中医治疗心得[J]. 中国中医急症, 2010, 19(9):1629-1630.
- [11]许春奇,钟平,王辉,等. 心理社会因素与脑卒中发生的关系进一步分析[J]. 安徽医药, 2010, 14(5):570-571.
- [12]周学海. 读医随笔[M]. 北京:中国中医药出版社, 1997:181.
- [13]赵献可. 医贯[M]. 北京:学苑出版社, 1996:2.
- [14]牛崇峰,徐炳国,王悦,等. 抓主症、辨三焦、审脉象论治焦虑、抑郁状态[J]. 环球中医药, 2021, 14(10):1874-1877.
- [15]胡海燕. 调肝治法影响慢性应激大鼠海马神经干细胞分化机制的研究[D]. 广州:广州中医药大学, 2015.
- [16]张钰欣. 张元素“风升生”理论及应用研究[D]. 北京:北京中医药大学, 2021.
- [17]田硕,苗明三. 合欢花现代研究分析[J]. 中医学报, 2014, 29(6):859-861.

- [18] 艾军. 赵绍琴教授运用栀子豉汤的经验[J]. 广西中医药, 1995, 18(3): 20-22.
- [19] 常富业, 张云岭, 王永炎. 浅谈中风病急性期脑水肿之玄府郁滞、浊毒损脑病机假说[J]. 江苏中医药, 2008, 40(6): 12-14.
- [20] 王菊枚, 冯丝丝, 吕玉兰, 等. 中风与五脏气机关系的探讨[J]. 按摩与康复医学, 2021, 12(24): 91-94.
- [21] 李昌明, 陈健, 黄佳钦, 等. 从气血水理论探讨中风病分期诊疗新思路[J]. 环球中医药, 2021, 14(9): 1598-1604.
- [22] 闫希峰. 天麻钩藤饮加减联合依达拉奉治疗脑卒中肝阳上亢证的临床观察[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021, 38(2): 210-211.
- [23] 李中梓. 雷公炮制药性解[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1998: 154.
- [24] 杨仲义. 熄风化痰祛瘀治疗脑出血的机制研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2007.
- [25] 郑彩平, 赵杨梅, 郭雨艳, 等. 虫药地龙治疗脑卒中偏瘫中医机理探讨[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(63): 279.
- [26] 陈士铎. 石室秘录[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1998: 117.
- (收稿日期: 2022-01-12; 修回日期: 2022-03-23)
- [编辑: 贾维娜]

