

## 陈修园分经论治中风病探讨\*

余磊<sup>1</sup>, 唐农<sup>2△</sup>, 李伟茜<sup>2</sup>, 莫斯思<sup>2</sup>, 蒋春丽<sup>2</sup>

(1. 湖南中医药大学, 湖南长沙 410000; 2. 广西中医药大学, 广西南宁 530001)

**摘要:** 陈修园是清代名医, 推崇经典, 临证注重实效。对中风病赞成外风说, 依据经典与风邪之传变规律, 按照六经辨证提出依中血脉、中经、中腑、中脏的分经论治法。理法完备, 上契于经旨, 下验于临床。

**关键词:** 陈修园; 中风病; 分经论治

**中图分类号:** R278 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2015)04-0085-04

陈修园是清代乾嘉年间的名医, 著医书十六部, 流传甚广, 影响深远<sup>[1]</sup>。陈修园推崇经典, 发皇古义, 但崇古而不泥古, 临证注重实效。对中风病之病机, 他依据《黄帝内经》《金匱要略》, 赞成外风说; 又博采众家之长, 根据风邪之传变规律, 按照六经辨证提出依中血脉、中经、中腑、中脏的分经论治法<sup>[2]</sup>。理法完备, 上契于经旨, 下验于临床。然而, 陈修园所论中风病之理法散在各书中, 未成系统, 现将陈修园先生治疗中风病的理路整理并作探讨, 以期于中风病的治疗有所裨益。

### 1 中风病病机源流

中风病, 以口眼歪斜、半身不遂、或突然昏仆, 语言难出, 为其主证, 故称为“半身不遂”、“偏枯”<sup>[3]</sup>。其发病急骤, 而且变化多端, 这与自然界善行数变之风相类似, 因而名之为“中风”。唐宋以前主“外风”说, 强调气血内虚为发病的前提, 复感受风邪所致<sup>[4]</sup>。如《黄帝内经·风论》“风中五脏六腑之俞, 各入其门户所中, 则为偏风”。金元以后主“内风”说。“内风”说中又有火盛、痰湿、气虚、内损的不同: 刘河间认为非外中风寒, 而是由于五志化火所致; 朱丹溪认为是气虚且痰湿自盛所致<sup>[5]</sup>; 李东垣认为本气自病, 正气不足所致<sup>[6]</sup>; 张景岳提出“非风”之论, 认为是由于“内伤积损颓败而然, 原非外感风寒所致<sup>[7]</sup>。”叶天士则指出“精血衰耗水不涵木, 木少滋荣, 故肝阳偏亢<sup>[8]</sup>”。

### 2 陈修园对中风病病机的认识

对于中风病的病机, 陈修园认同外风说。《金匱要略浅注》: “今读《金匱要略》此论, 以风字专指八方之风, 中字从外入内, 如矢之射人一般。病从太阳而起, 在外在腑者为浅, 在内脏者为深, 进于少阴者为较重<sup>[9]</sup>。”陈修园虽倡导外风说, 但也不忽略内风在中风病发病中的重要作用。《医学实在易》: “贼风邪气中为真……其人先此有肝风……《黄帝内经》云: 风气通于肝。又云: 诸风掉眩, 皆属于肝。设无肝风, 亦只为他病, 安有卒倒、偏枯、歪僻、牵引等症哉!”<sup>[10]</sup>由此观之, 陈修园认为中风病之病机为宿有肝风伏于体内, 猝然遭风邪侵袭, 内外合邪而发为中风。

中风病在人体的传变规律, 《金匱要略·中风历节病篇》<sup>[11]</sup>: “邪在于络, 故肌肤不仁; 邪在于经, 即重不胜; 邪入于腑, 即不识人; 邪入于脏, 舌即难言, 口吐涎”。此条经文揭示出了中风病的病位有在络、经、腑、脏之浅深不同, 依主证而别病情有之轻重。但是, 若风中于脏, 究竟在何脏? 后来的注家则莫衷一是。对于中于络、中于经、中于腑, 同样存在定位不够明确的问题, 难以有效指导中风病的辨证。对此, 陈修园认为: 邪中于络, 为六经之表证, 中于血脉; 邪中于经, 为中于经络, 即六经之经证; 邪中于腑, 为中于阳明胃腑, 即阳明腑证; 邪中于脏, 为中于心与肾, 即少阴病<sup>[9]</sup>。如此, 病邪定位明确, 不仅对

\* 基金项目: 广西中医基础研究重点实验室项目(KJT14003)

收稿日期: 2015-02-02

作者简介: 余磊(1984-), 男, 甘肃榆中人, 在读博士研究生, 研究方向: 中医药防治脑病研究。

△通信作者: 唐农, E-mail: ntang@gxtcmu.cn

临床更加具有指导性,而且体现出了陈修园六经可以论治百病的学术主张。“且疾病千端,治法万变,统于六经之中,即吾道一以贯之之义”。<sup>[12]</sup>

### 3 中风病的治则

陈修园治疗中风病依据《金匱要略·中风历节病篇》,提出依中血脉、中经、中腑、中脏的分经论治法。但《金匱要略》于中风病的治疗,只有三方:侯氏黑散、风引汤、防己地黄汤。对此,陈修园用此三方治疗邪中脏从心热化之证。然而邪中络、中经、中腑以及中脏在肾寒化,《金匱要略》俱未出方,陈修园增补之。以下将逐一论述。

#### 3.1 邪中于脏

陈修园认为“中风”中于脏者,是指少阴。少阴则是指手少阴心与足少阴肾而言,足少阴肾属水而寒化,手少阴心属火而热化<sup>[9]</sup>。

##### 3.1.1 风中于少阴热化

《金匱要略·中风历节病篇》<sup>[11]</sup>原文:“夫风之为病,当半身不遂,其脉虚微数,中风使然。”陈修园认为“热从风发,以其人素有内热,而风中之,风为阳邪,内热外风,风火交煽,故脉数”<sup>[9]</sup>。因此陈修园认为:卫外的阳气不足,风邪乘虚而入,故脉微;其人平素有内热,风从火化,故而脉数。微数之脉就已概括了中风病热化证的病机。

##### 3.1.1.1 风从手少阴热化挟寒证

《金匱要略》<sup>[11]</sup>条文“侯氏黑散:治大风,四肢烦重,心中恶寒不足者。”对于此条文,陈修园认为是由于风家挟寒,虽未变热,但风为阳邪,其变甚速,所以此方除热与祛寒之品并用<sup>[9]</sup>。

条文中所谓“治大风”应是风从外人,挟寒伤人而发病;症见“四肢烦重”,则是阳气为邪所痹而运动不利;“心中恶寒不足”,乃是胸中阳气不足且风寒伤及心阳所致。故侯氏黑散用人参、当归、芍药、茯苓,补益气血为君;菊花、白术、牡蛎,养肝脾为臣;桂枝、防风,以行痹著之气;细辛、干姜能驱内伏之寒,桔梗开提肺热为佐;矾石除湿解毒,收涩心气,以酒使药力运行周身为使。而且此方之服法颇为巧妙。为了使旧风渐出,不受新风,作为散剂,酒服六十日,又常冷食,使药积腹中。药积腹中则能填塞胸中之空窍,所谓填窍就是补足气血,使太阳经的阳气充盛,驱邪外出且不受外邪的侵袭。

##### 3.1.1.2 风从手少阴化热,风热犯心,为热瘫痲

《金匱要略·中风历节病篇》<sup>[11]</sup>“风引汤,除热

瘫痲”。

陈修园认为风邪从心火而化热,内扰心神,炼液成痰,流注四肢而瘫痲。此方用大黄为君,荡涤风火热湿之邪;用桂枝、甘草缓其势,用干姜补之,用石药性涩能堵其路,且赤、白石脂温土以除湿痰,石膏、滑石清金以伐木,寒水石补肾之真阴,龙骨、牡蛎敛精神魂魄,紫石英以补心神,则五脏安定<sup>[9]</sup>。

若用风引汤无效者,陈修园认为可以用黄连阿胶汤,从少阴之本救之;余热不除,虚羸少气,近于痰证者,可用竹叶石膏汤清补之<sup>[9]</sup>。

##### 3.1.1.3 风从手少阴化火,风火犯心,病如狂

《金匱要略·中风历节病篇》<sup>[11]</sup>“防己地黄汤:治病如狂状,妄行,独语不休,无寒热,其脉浮。”

此方治“如狂状妄行独语不休者”,是风中于手少阴心而化火。风乘火势,火借风威,热归于内而外反无热其不见证无非动象<sup>[9]</sup>。

此方表里兼治,独重生地,是治血中之风,治内为主;桂枝、防风以祛外风为辅。

##### 3.1.2 风从足少阴寒化

风从足少阴而寒化者,症见:猝然倒,口噤面赤、昏迷不醒。陈修园认为可用四逆辈,以及三生饮、三因白散、黑锡丹亦可酌用之。

《金匱要略·中风历节病篇》中没有论述中风病之风从足少阴寒化证,对此陈修园给出的解释是:风为阳邪,热化为常,详于《金匱要略》;寒化为变,略于此而可见于《伤寒论》,所以示立法之纯也<sup>[9]</sup>。

#### 3.2 邪中于腑

邪中于腑之证,其症与《伤寒论》阳明腑症略同,陈修园认为有二便不畅者,可用三化汤通之;兼有经症,可用防风通圣散两解之<sup>[13]</sup>。

#### 3.3 邪中于经

邪中于经之证,是中于经络而言,则有肢体困重不利,以小续命汤论治,视邪之中于何经而加减。

小续命汤方:防风1钱2分,麻黄、桂枝、人参、杏仁、酒芍、防己、川芎、甘草、黄芩各8分,附子4分,姜、枣煎服。

中太阳经者,可见:太阳头痛,脊强。无汗恶寒者,加麻黄、防风、杏仁各加一倍。针刺至阴出血,昆仑,针透太溪;有汗恶风者,加桂枝、芍药、杏仁各加一倍;针风府。

中阳明经者,可见:目痛,鼻干,身热,不得卧。中风有汗,身热不恶寒,加石膏、知母各二钱,去附

子,甘草加一倍;如中风有汗,身热不恶风,加葛根、桂枝,黄芩各加一倍;针厉兑,陷谷。

中太阴经者,可见:自利,腹痛或便难,无汗身凉。附子加一倍,干姜、甘草加二倍;刺隐白。

中少阴经者,可见:口渴,时厥,有汗无热。附子、桂枝、甘草各加一倍;针太溪,针透昆仑。

若中风六经混淆莫辩,则为中于少阳、厥阴,症见肢节挛痛,或麻木不仁。加羌活、连翘;灸绝骨穴,大敦穴<sup>[13]</sup>。

### 3.4 邪中于络

邪中于络之证,陈修园认为中于络就是中于血脉。中血脉在外无六经之形症,在内无便溺之阻隔,半身不遂,口眼喎斜,邪无定处,非表非里,或偏于左,或偏于右,不可汗下,润燥养血,则风自除,可用大秦苳汤。偏于左,可用四物汤加红花、桃仁、姜汁、竹沥、羚羊角、天麻,补血活血,化痰祛风。偏于右,可用六君子汤,加姜汁、竹沥以补气化痰祛风;气血两虚,可用十全大补汤,八珍汤,加竹沥、姜汁、钩藤。黄芪桂枝五物汤亦可<sup>[13]</sup>。

## 4 中风病医案

陈修园一生精究医学,著作甚丰,医术精湛,惜乎未有医案集传世仅能见到散于其著作中的十四则医案。恰好在《时方妙用》中有一则中风病医案,在此探讨。

医案:壬戌岁,念祖在保阳供职,制宪熊大人召诊。诊得两手脉厚而长,惟左手兼些弦象,两寸略紧。念祖谓:脉厚,得土之敦气,以厚道载厚福,脉长寿亦长。非谀语也。但弦为风脉,紧为痛脉,紧在两寸,恐上半身有痹痛等症也。大人云:所言俱对,但臂上及手腕痛,或愈或作,约有五年余;指头麻木,十年前颇甚。今略麻而不木矣<sup>[14]</sup>。

陈修园认为这是风在骨节而作痛,痛处就是风邪与气血抗争之处,如果是偏枯则不痛。若果是指麻木,三年内必患中风,因为中指属手心主之经。现拇指、食指为甚,此是肺与大肠之气不调,病尚轻,然必须治之于早也。陈修园反对薛己用风药以预防中风的治法,认为如此适以招风取中。陈修用黄芪桂枝五物汤。黄芪、桂枝、芍药各2钱,生姜4钱,大枣2枚,水煎服。

又拟丸药方:熟地黄6两,白术6两,怀山药3两,甘枸杞1两,川附子2两,上肉桂1两,人参2两,鹿茸2两,麦冬2两,五味子2两<sup>[13]</sup>。

医案分析:患者的主证为:手腕时痛五年余,拇指、食指略麻。与《金匱要略·中风历节病篇》<sup>[14]</sup>“邪在于络,故肌肤不仁”的描述相符合,当为邪中于络。对于此证,陈修园认为方书中治疗中风,多用逐风之药,过于强调外来贼风,而忽略了发病的前提是气血内虚,往往导致邪风稍去,而阳气已虚,旋即又感受风邪。因而治疗此证不能专主于祛外风,亦当重视内在的肝风。肝属木在气为脏,生理情况下的肝气调达,而气息,脉息俱和,无有风动之证;有病则肝气化为风邪,而气息、脉息亦疾。所以因而治疗风邪之病,当须养肝,肝气旺则不患风病。在此医案中,患者其病缠绵十年,肝气已虚而不能驱风邪外出。陈修园出两方:前方着眼于太阳与厥阴,以黄芪桂枝五物汤补气以治风,黄芪扶太阳之气,卫外以为固;桂枝汤去甘草以温扶厥阴肝气,守内以为主。后方着眼于太阴与少阴,阴阳并补。少阴属肾,为先天之本,太阴属脾,为后天之本。先后并补,则气血俱旺,肝气调达。肝脏俾之充养。因而此方补太阴与少阴实以补厥阴,此为治本之法。

## 5 结语

《四库全书》评价陈修园:“墨守仲景,笃信经方,或谓其变化较少,治效未必尽符。然宗派纯正,议论明确,实足以阐发先贤,津梁后学,故晚近医者多奉为圭臬<sup>[15]</sup>”,至为允当。

《金匱要略》对于中风病的论述不过三条,所出仅有三方,微言大义,鉴于此,陈修园对与《金匱要略》中风病的病因、病机、治则方药俱遵从《金匱要略》,从其所以然处加以发挥,有理有据。依据邪中络、经、腑、脏分经论治,给出了切实可行的治法,针药并用,实为后世习经典用经典之楷模!

## 参考文献:

- [1] 宋大仁. 清代名医陈修园传略[J]. 中医杂志, 1955(5): 55-56.
- [2] 王勇. 陈修园治中风的用药特色 [J]. 世界中医药, 2011, 6(5): 435.
- [3] 卜宝云, 卜德艳. 中风治疗经验谈[J]. 云南中医学院学报, 1997, 20(3): 23-25.
- [4] 郭会昌. 中风病因学说的形成和发展[J]. 云南中医学院学报, 1995, 18(1): 24-25.
- [5] 沈思钰, 张永文, 商玮, 等. 戴思恭对朱丹溪中风论治学术思想阐发探要[J]. 云南中医学院学报, 2004, 27(3): 10.
- [6] 金玲, 刘菊妍, 胡海平. 金元四大家对于中风之论治特色探讨[J]. 四川中医, 2006, 24(11): 27-28.



- [7] 李克光, 杨百蕪. 金匱要略讲义[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1985: 57.
- [8] 李庆云, 于涛, 王雪华, 等. 浅谈张仲景之中风观[J]. 中医杂志, 2007, 48(5): 467-468.
- [9] 陈修园. 金匱要略浅注[M]. 北京: 科学卫生出版社, 1958: 34-45.
- [10] 陈修园. 医学实在易[M]. 王玉兴, 校. 北京: 中医古籍出版社, 2012: 28-30.
- [11] 张仲景. 金匱要略[M]. 何任, 何若平, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 17-19.
- [12] 陈修园. 伤寒论浅注方论合编 [M]. 北京: 学苑出版社, 2012: 6.
- [13] 陈修园. 医学从众录[M]. 何永, 韩文霞, 校. 天津: 天津科学技术出版社, 2003: 1-5.
- [14] 陈修园. 时方妙用[M]. 杨护生, 校注. 福州: 福建科学技术出版社, 2007: 15-20.
- [15] 陈修园. 陈修园医学全书[M]. 林慧光, 校. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 1117.

(编辑: 杨阳)

### The Study of CHEN Xiuyuan's Experience in Treating Stroke

YU Lei<sup>1</sup>, TANG Nong<sup>2Δ</sup>, LI Weiqian<sup>2</sup>, MO Sisi<sup>2</sup>, JIANG Chunli<sup>2</sup>

(1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410000, China;

2. Guangxi traditional Chinese Medicine University, Nanning 530001, China)

**ABSTRACT:** CHEN Xiuyuan is a famous doctor in Qing Dynasty, who rather esteemed classical works of TCM and Paid more attention to the effect of clinical practice. He believed that the knowledge of the cause and the pathogenesis of the apoplexy focused on exopathic wind and put forward the theory of the six meridians syndrome differentiation from meridian, blood vessels, Zang-Organ and Fu-Organ, respectively. Which based on the transmission law of pathogenic wind and the system of the six meridians syndrome differentiation. CHEN Xiuyuan applied the theory and rule in treating stroke which fit with classical works of TCM and also be effect in clinical practice.

**KEY WORDS:** CHEN Xiuyuan; stroke; six meridians syndrome differentiation

(原文见第 70 页)

### The Clinical Observation of Therapeutic Effect of Jianpi Yishen Decoction on Hemodialysis Patients with Secondary Hyperparathyroidism

HAN Xiaowei, FU Bo, QI Airong, CHENG Shubi

(ShenZhen Affiliated Hospital, GuangZhou University of Traditional Chinese Medicine, ShenZhen 518033, China)

**ABSTRACT: Objective** To observe the effect of Jianpi Yishen Decoction on hemodialysis patients with secondary hyperparathyroidism. **Methods** 60 patients of them were randomly divided into two groups, "treatment group of 30 cases" and "control group of 30 cases". The treatment group was used with Jianpi Yishen Decoction oral Combined with basic hemodialysis (Twice hemodialysis and once hemodiafiltration every week, using drugs including erythropoietin, dialysis parameters such as blood flow, dialyzer and dialysis machine models were the same). The control group of 30 cases was cured with basic hemodialysis. Its index of bone pain degree, itching degree, PTH, Ca, P, K<sup>+</sup>, FGF-23, Leptin and 1,25 (OH)<sub>2</sub>D<sub>3</sub> were compared. **Results** The bone pain degree and skin itching, including BUN, Scr, Leptin of treatment group compared with the control group were significant differences ( $P < 0.05$  or  $P < 0.01$ ); but the PTH, Ca, P, K<sup>+</sup>, FGF-23, 1,25(OH)<sub>2</sub>D<sub>3</sub> testings of treatment group compared with the control group, had no significant difference ( $P > 0.05$ ). **Conclusion** Jianpi Yishen Decoction Combined with basic hemodialysis treatment can obviously relieve bone pain and skin itching degree, reduce the BUN, Scr, Leptin values, Without affecting the blood of K<sup>+</sup>, and Can reduce PTH, Ca, P, FGF-23, 1,25(OH)<sub>2</sub>D<sub>3</sub> values, even if without statistical significance.

**KEY WORDS:** hemodialysis; renal osteodystrophy; PTH; FGF-23; 1,25(OH)<sub>2</sub>D<sub>3</sub>