

李书义辨识“真中”与“类中”探讨

孟繁东

【摘要】 李书义主任医师对中风病具有独到的认识,认为唐宋以前辨证及用药均以外风为主,唐宋以后始识内风,治疗本病以“类中”为主,肝肾阴虚为其病本;认为王履将中风分为“真中”与“类中”既有积极意义,也导致了很多问题。该病名为中风,实与外来风邪并不相干,倡中风内因说,认为临床上中风病“类中”十之八九,“真中”不足一二。李老认为临床辨治中风病时,正确辨识“真中”与“类中”非常重要。用药方面,善用“滋补肝肾,平肝潜阳,熄风通络”之品。本文对李书义辨识“真中”与“类中”进行了探讨。

【关键词】 中风病; 真中; 类中; 老中医经验; 李书义

【中图分类号】 R255.2 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.12.022

李书义,北京市著名中医专家,北京市首批中医药薪火传承“3+3”工程“李书义基层老中医传承工作室”指导老师,北京市第四批老中医药专家学术经验继承工作指导老师。李书义老师幼承庭训,后拜伤寒派大师陈慎吾为师,得其亲传,根基深厚。对于脑血管疾病的治疗,针药并用,提高了疗效。笔者有幸跟随李老侍诊多年,受益匪浅。兹将李老对“真中”及“类中”的辨识进行探讨。

1 “真中”与“类中”的历史沿革及各家不同认识

目前认为,中风病是指在气血内虚的基础上,因劳倦内伤、忧思恼怒、饮食不节等诱因,引起脏腑阴阳失调,气血逆乱,直冲犯脑,导致脑脉痹阻或血溢脑脉之外;临床以突然昏仆,半身不遂,口舌喎斜,言语謇涩或不语,偏身麻木为主证;具有起病急,变化快的特点;多发于中老年人。相当于西医的急性脑血管病,又称脑卒中,是一组以急性起病,局灶性或弥漫性脑功能缺失为共同特征的脑血管疾病。从病理上分为缺血性中风和出血性中风两种^[1-2]。唐宋以前医家,对中风病因多从“外风”立论,如王永炎指出:“中风的病因学说在汉唐时代,论证皆为外因,金元以后辨证乃识内因。这是中风病因学说发展过程的一大转折。”^[3]元末明初医家王履则首次提出了“真中”与“类中”的概念,《医经溯回集·中风辨》指出:“殊不知因于风者,真中风也;因于火,因于气,因于湿者,类中风而非中风也。”^[4]此后,对中风病“真中”与“类中”各有侧重,强调“真中”之医家如清代蒋宝素曰:“真中风者,真为风邪所中。卒然击仆偏枯,神昏不语等证,与阴

亏火盛,阳虚暴脱之击仆偏枯,神昏不语等证相类,而真伪难分,却真有风形可据之证也。”^[5]强调“类中”之医家如金元四大医家的刘河间指出:“凡人风病,多因热甚,……俗云风者,言末而忘其本也。所以中风瘫痪者,非谓肝木之风实甚而卒中之也,亦非外中于风尔。由乎将息失宜而心火暴甚,肾水虚衰不能制之,则阴虚阳实,而热气拂郁,心神昏冒,筋骨不用,而卒倒无所知也。卒中者,由五志过极,皆为热甚故也。”^[6]明代医家张景岳的《景岳全书·非风》指出:“非风一证,即时人所谓中风证也。此证多见卒倒,卒倒多由昏愦,本皆内伤积损颓败而然,原非外感风邪所致,而古今相传,咸以中风名之,其误甚矣。余以‘非风’名之,庶乎使人易晓,而知其本非风证矣。”^[7]强调类中之另一代表医家为张伯龙:“类中一病,猝倒无知,牙关紧闭,危在顷刻。此症肾水虚而内风动者多,真中风则甚少。此症原非外感风邪,总由内伤气血,肾水焦枯而然。”^[8]现在认为,“真中风为风从外来,自表入里,由皮毛至经络到脏腑,常先有寒热、头身疼痛、肢体拘急等外感表证,随之出现口眼喎斜、半身不遂、僵仆不语等症;类中风为风自内发,无外感表现,常先有中风先兆症状,如眩晕、耳鸣、头痛、肢麻、手颤、舌强等,随之出现喎僻不遂或突然昏仆、不省人事等症”^[9]。

2 李书义对“真中”与“类中”的辨识

2.1 古之“类中”非今之“类中”

在多年中风病的诊治过程中,李老发现目前学术界对于“真中”、“类中”的概念并不十分清晰,尤其是“类中风”的内涵及外延与前贤已大不相同,对于中风病是外因还是内因致病的认识亦有所不同,必须加以辨别。李老指出,王履首先提出了“真中风”及“类中风”的概念,对中风病因学说是

基金项目:北京中医药薪火传承“3+3”工程“李书义基层老中医传承工作室”滚动建设项目(2009-JC-12)

作者单位:100020 北京市朝阳区中医医院内科

作者简介:孟繁东(1965-),硕士,副主任医师。研究方向:中风病的中医药治疗。E-mail:mfdmoon_2008@163.com

今之所谓“类中风”，是指“临床中将一些不以中风病五大主症为主要临床表现的脑卒中”，即“椎-基底动脉系统及部分颈内动脉系统的脑血管病”，临床以“突发眩晕，或视一为二，或言语不清，或不识事物或亲人，或步履维艰，或偏身疼痛，或肢体抖动不止等为主要表现，而不伴有半身不遂等五大主症，称为类中风，仍属中风病范畴”。“虽然中风病相当于西医的急性脑血管疾病，但以五大主症为主的中风病，多数相当于颈内动脉系统病变的脑卒中，而椎-基底动脉系统的脑卒中常表现为五大主症以外的症状体征，不符合经典的中风病概念，称之为类中风。”^{[2]148}由此可以看出，王履所说的“类中风”是指今天所说的“中风病”（急性脑血管病），而今天所说的“类中风”并不是王履所说的“类中风”，而是另有所指，二者名同而实异，学者当加注意。另外，李老认为由于王履所说的“真中风”是指具有外感六经形症的中风，即“真正中于风邪”，似包括现代医学的“面神经炎”（即中医之“口僻”）在内，此点尚待商榷。

2.2 “真中”极少，“类中”居多，应辨识用药

正是由于王履首先提出了“真中风”与“类中风”的概念并对后世产生了很大的影响，所以必须对此加以甄别，从而更好地指导临床治疗及处方用药。此为正确立法及处方用药的前提。诚如张锡纯所言：“审证不确即凶危立见，此不可不慎也。”^[11]李老指出，汉唐以前医家认为中风病必有外感六经之形症，故治疗皆从外风论治，所用药物均不离发散外风之品，尤其是“小续命汤”，因方名“续命”，又经孙思邈加减推广应用，故混淆多年，影响颇深，不可不察。李老认为只有分清真中与类中，才能针对病因，正确指导临床治疗及处方用药。否则，若真中、类中不分，外风、内风不辨，麻桂姜附，一味升散，本为内风却滥用风药，不但于病无补，甚至会导致严重后果。如王永炎指出，“中风的治疗，……验之今日临床，内风动越之证必不以外风治，故续命诸方已用之极少”。目前认为，中风病发病的基础是“脏腑功能失调，气血亏虚”，而“劳倦内伤、忧思恼怒、饮食不节、用力过度、或气候骤变等为发病诱因”，“在此基础上痰浊、瘀血内生，或阳化风动，血随气逆，导致脑脉痹阻或血溢脑脉之外，脑髓神机受损从而导致中风病的发生”^{[2]138}。因此，李老根据多年的临床实践认为临床上真中极少，类中居多。目前学术界亦持此观点，如郭淑云“临床类中较为常见，真中则较少见”^[9]。“随着对中风研究的不断深入，对内风是根本原因，外因只是一个诱因已经取得共识。”^[11]

3 案例析评

患者，男，53岁。因“左侧半身不遂，语言謇涩近40天”于2009年12月22日就诊。患者于40天前晨起时自觉左侧肢体沉重无力，不能持物，渐至左侧肢体活动不遂，语言謇涩，口角喎斜，被家人送至某医院，经头颅磁共振成像检查后

诊为“脑梗塞”，住院治疗，经治病情有所好转，但遗留有左侧偏瘫，语言謇涩，口角喎斜，走路跛行等后遗症，出院后慕名求诊于中医。诊见左侧肢体活动不遂，语言謇涩，口角流涎并向右喎斜，伴失眠，急躁易怒，腰膝酸软无力，小便色黄，大便秘结，舌红，苔黄腻，脉弦细，尺脉弱。李老诊察过病人后，认为患者属“中风病，类中风”，证属“肝肾不足，痰瘀阻络”，治以“滋补肝肾，活血化痰，除痰通络”为法，处方：桃仁10g、姜黄6g、僵蚕10g、生薏苡仁30g、橘红15g、橘核12g、杜仲炭15g、怀牛膝15g、白芍10g、山茱萸15g、首乌藤30g、枸杞子15g、覆盆子12g、鸡血藤12g、炙黄精15g。7剂，水煎服，日一剂。李老指出，既是类中，故加覆盆子、山茱萸、枸杞子、杜仲补益肝肾，重用牛膝引血下行。不加熟地黄者，乃因舌苔黄腻，恐有滋腻之弊。二诊时（12月31日），症状明显改善，已能自己行走，但仍觉左侧腰膝酸软，双下肢无力，语言仍显謇涩，口角稍喎斜。舌质红，苔薄黄微腻，脉弦细，辨证为“肝肾不足，瘀血阻络”，治以“滋补肝肾，活血祛风通络”为法。三诊（2010年3月11日）时，患者已能独立行走，不需搀扶，前方稍作调整续服7剂痊愈。

参 考 文 献

- [1] 王永炎,高颖. 中风病[M]//中华中医药学会发布. 中医内科常见病诊疗指南·中医病证部分. 北京:中国中医药出版社, 2008:56.
- [2] 王永炎,张伯礼. 中医脑病学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2007:137,138,148.
- [3] 王永炎中医心病证讲稿[M]. 郭蓉娟,张允岭,整理. 北京:人民卫生出版社,2012:74.
- [4] 元·王履. 医经溯回集[M]. 邢玉瑞,阎咏梅,朱岳耕,注释. 上海:上海中医药大学出版社,2011:37.
- [5] 清·蒋宝素. 医略十三篇[M]//裘庆元辑. 珍本医书集成(第二册). 2版. 北京:中国中医药出版社,2012:148.
- [6] 刘河间. 素问玄机原病式[M]//金元四大家医学全书. 太原:山西科学技术出版社,2012:20.
- [7] 明·张介宾. 景岳全书·上册[M]. 李继明,整理. 北京:人民卫生出版社,2007:231.
- [8] 清·张伯龙. 类中秘旨[M]//裘庆元辑. 国医百家·雪雅堂医案. 太原:山西科学技术出版社,2010:407-413.
- [9] 郭淑云. 中风病[M]//周仲瑛,蔡淦. 高等中医药院校教学参考丛书·中医内科学. 2版. 北京:人民卫生出版社, 2008:486.
- [10] 张锡纯. 重订医学衷中参西录. 上册[M]. 柳西河,重订. 北京:人民卫生出版社,2006:460.
- [11] 邹忆怀,曹克刚. 中风病[M]//晁恩祥,孙塑伦,鲁兆麟. 今日中医内科·上卷. 2版. 北京:人民卫生出版社,2011:40.

(收稿日期: 2015-08-08)

(本文编辑: 蒲晓田)