

神经系统疾病气络说

● 秦天富^{1*} 杨俏田¹ 秦丽玲²

摘要 中医经络理论与西医神经系统在解剖、生理、病理上有相似性。其“卫行脉外”之卫气循环体系和经气游行之感传网络体系与神经系统的传导、调节作用有相近性。由此提出气络疾病与神经系统疾病的同一性。其病因基础是邪(风)犯气络(神经),其临床特征是疼痛、痉挛、颤痛、痿痹,其病理特征是气络绌急(神经痉挛)、气络郁滞(神经失调)、气络失荣(神经失养)。其治疗思路是缓急(解痉)、祛邪(调节)、荣络(营养),并提出相关的治疗方药。这一思路有助于运用中医气络理论指导神经系统疾病的治疗,以提高此类疾病的防治水平。

关键词 气络 神经系统 相关性

经络之络,谓之气络。它的作用是运行经气^[1]。吴以岭教授提出的“气络与 NEI 网络”的概念中,认为中医气络涵盖了西医的神经、内分泌、免疫调节功能^[2]。我认为,中医称之为的气络包涵了西医的神经网络和感传网络两个系统。故气络疾病与神经系统疾病有同一性。基于这一思路,从文献与临床两方面,探讨气络与神经系统疾病在解剖、生理、病理上的相似性,在临床表现上的同一性,在治疗思路上的可通用性,有助于运用气络理论指导神经系统疾病的治疗。

1 中医气络与西医神经系统相关

1.1 从古代文献看气络与神经系统的相关性 气络行于脉外,气络

的作用是经气游行,内联脏腑,外联肢节。其联络俞穴的经络线路多与神经系统传导相近。

从古代文献看,气络与脑在解剖结构上有直接联系。如督脉“与太阳起于目内眦,上额交巅,上入络脑,还出别下项”,“起于下极之俞,并于脊里,上至风府,入属于脑。”再如膀胱经“起于目内眦,上额交巅,其支者,从巅至耳上角。其直者,从巅入络脑,还出别下项。”《灵枢·大惑论》中对视觉器官有这样一段论述:“精之窠为眼,骨之精为瞳子,筋之精为黑眼,血之精为络,其窠气之精为白眼,肌肉之精为约束,裹撷筋骨血气之精而与脉并为系,上属于脑,后出于项中。”与脑相连的结构可能是对视神经的描述,也许这是《内经》时

代接近发现神经的一个例子。

1.2 从循行路线上看,气络循行体系与现代神经体内感传结构有相近之处 古人将经、络、脉看作是病邪可以行走的路线,这三个概念在《内经》时代无实质划分,但现代人认为,中医经脉学说,其实质是古人对循环系统和神经系统混淆不清的朴素认识^[3]。

根据《内经》有关经络学说的记载,经脉循行路线包括“目可视之,切可得之,刺可出血,外可度之,行于脉内,行于脉外”等论述。在古人的经脉学说中,行于脉内的是营血循环系统,相当于现代医学的血液循环系统。这一学说,已得到吴以岭教授“脉络——血管系统”相关性探讨的证实^[1]。

中医的经络是一种多元的网络模式。它包含了血管网络(血行脉中)、神经网络(气行脉外)、感传结构(经气游行)三种网络形式^[4]。而行于脉外的卫气循环体系和内联脏腑、外络肢节的经气游

* 作者简介 秦天富,男,主任医师,山西省中医药学会理事。从事中医临床教学工作 50 年。已发表专业论文 20 余篇,出版专著 1 部。

• 作者单位 1. 山西省忻州市中医医院(034000); 2. 北京市朝阳区中医医院(100020)

行网络,合称之气络,它与现代医学的神经系统的体内感传结构极其相近。

1.3 从生理功能上看,气络是人体的调控系统 现代医学研究表明,经络是人体的调控系统^[3]。气络的生理功能主要是传导与调控,临床上观察到内脏有病在体表经穴上相应的反应点,且有皮肤温度、色泽、痛觉、感觉等变化,如足三里、胃俞在胃病时出现索条状反应^[5]。而针刺心包经内关穴,可以减少心肌损伤的程度,促进其恢复^[5]。针刺足三里,对胃的运动和分泌功能有双向调控作用^[5]。这种对躯体脏腑的调控作用,是气络运行经气至内而脏腑、外而四肢的结果。

2 中医气络与西医神经系统疾病有共同的临床特征

2.1 疼痛 气络痹阻,不通则痛。神经系统疾病的疼痛特征多为突发性剧痛、或电灼样、或针刺样、或刀割样,多为牵扯神经(气络)而痛。

中医面痛与西医三叉神经痛、中医头风与西医神经性头痛、中医腰股痛与西医坐骨神经痛、中医胁痛与西医肋间神经痛,以及西医的枕神经痛、腰神经痛等,皆以突发性剧痛为特征。

2.2 痉挛 气络挛缩,络筋易挛。临床上以肌肉痉挛为主证。中医面瘫与西医面神经麻痹、中医书写痉挛与西医职业性神经症,临证皆以肌肉或瘫痪肌挛缩为特征。

2.3 颤痼 气络抽缩,则致颤抽。肢体主干肌肉不自主震颤,多见于中医的颤证和西医的帕金森病;局部肢体不自主地抽动,多见于中医的痼证和西医的癱痼。临床特征皆以肌肉颤抽为特征。

2.4 痿癱 气络失荣,则生痿癱。痿癱以肌肉萎缩瘫痪为主证,多见于中医之痿证。如西医的急性炎症性脱髓鞘多发性神经病,以弛缓性肢体软瘫为主证;多发性硬化病,以肢体软瘫为主证;急性非特异性脊髓炎,以平面以下的肢体瘫痪为主证;运动神经元病,以进行性肌萎缩为主证;重症肌无力,以骨骼肌无力为主证。

3 中医气络与西医神经系统病的共性病理环节

3.1 气络郁滞与神经调节功能障碍 气络郁滞,是指六淫外邪痰瘀郁滞引起的气络运行障碍。其邪多为风、火、痰、瘀,病邪郁滞气络,经气输布不至,影响其功能调节。故驱邪通络是治疗神经系统疾病的一种思路,它以不通则痛为病理基础。

3.2 气络绌急与神经痉挛 气络绌急是指各种原因引起的气络收引、挛缩、痉挛状态,它与现代医学的神经痉挛基本相似。痉挛,即舒缩功能失调,故解除痉挛以恢复其舒缩功能,是治疗神经系统疾病的另一种思路。它以不舒则挛为病理基础。

3.3 气络失荣与神经失养 气络失荣,是指各种因素引起的气络供养不足或闭塞而引起的气络失荣的病理改变,临床特征以痿癱为主证,故滋养气络为治疗神经系统的另一条思路。它以不荣则痿为病理基础。

4 运用气络理论治疗神经系统疾病的用药思路

气络为经气运行的通路,气络疾病的各种病理变化,其实质为不通、不舒、不调、不荣。

不通则痛,不舒则挛,不调则

失衡(颤抖),不荣则痿癱。故治疗神经系统疾病的指导原则,当为驱邪通络,舒筋活络,息风调络,滋养气络。这一思路有助于对神经系统疾病进行多个病理环节的干预,具有多环节、多途径、多方法的治疗优势。

4.1 驱邪通络以止痛 驱邪,即抗炎、抗病毒、抗致病之因。通络,为畅通气络之运。神经系统疾病,初期多为邪郁气络,我们自拟驱邪通络汤治疗各种神经痛多有较好疗效。如三叉神经痛,其病邪主要为风、寒、火,其中以风邪多见,故初期治疗以祛风寒、祛风热、祛风火为要,兼以通络。

4.2 舒筋和络以止痉 舒痉,即舒筋、弛痉、松痉之意;和络,即调和气络之弛张、舒缩。神经系统疾病,病至中期,经治疗大多邪去正虚,故治疗思路当以舒筋和络为则。

如面神经麻痹,初期驱邪,中期舒筋以解面肌痉挛。我们重用白芍、木瓜、钩藤各 30 克。不仅适用于面肌痉挛,凡属神经痉挛之证,如神经性头痛和书写痉挛证皆有较好疗效。

4.3 熄风调络缓颤抖 熄风,即消除风邪之意。调络,即平衡调控气络功能。如帕金森病其病机是内风郁滞气络,调控功能失调,表现为肢体僵直、震颤,多选熄风通络药。平肝熄风选生龙骨、生牡蛎;滋阴熄风选地黄、芍药;祛痰熄风选菖蒲、郁金、胆南星;通络熄风选全蝎、地龙、僵蚕、蜈蚣。治疗颤抖证我们多用此种思路组方。又如癱痼之病,痰邪是发病根源,临床选熄风除痰、熄风通络药组方,如胆南星、半夏、白芥子、白附子、全蝎、蜈蚣、地龙,临床多有熄风镇痼之效。(下转第 36 页)

有疾,加温气药;冬月有疾,加大热药”之语^[6],对咳嗽的因时施治有一定的指导意义。例如夏季咳嗽,热盛形盛之人,可用大剂白虎汤以散火解毒^[7]。

3.4 因四时味道 天有六气,降生五味,春味酸、夏苦、长夏甘、秋辛、冬咸。酸入肝、苦入心、甘入脾、辛入肺、咸入肾,五味所入各归其宜,可用来治疗六气之病。但五味偏嗜过度也会对五脏之气造成伤害。《素问·生气通天论》曰:“阴之所生,本在五味;阴之五官,伤在五味。是故味过于酸,肝气以津,脾气乃绝;味过于咸,大骨气劳,短肌,心气抑;味过于甘,心气喘满,色黑,肾气不衡;味过于苦,脾气不濡,胃气乃厚;味过于辛,筋脉沮弛,精神乃央”,因此,李时珍写到:“春省酸增甘以养脾气;夏省苦增辛以养肺气;长夏省甘增咸以养肾气;秋省辛增酸以养肝气;冬省咸增苦以养心气;此则既不伐天和而又防其太过。”^[6]咳嗽的因时施治也可于此借鉴,如秋季气燥,金乘木,耗夺肝血,故秋季治咳,不仅需要养阴润肺,而且要加地黄、五味子、白芍等有酸敛之性的药物以补肝

血、滋肝阴、柔肝气^[7]。

3.5 因四时六气 《素问·六元正纪大论》说:“风温春化同,热暍昏火夏化同,胜与复同,燥清烟露秋化同,云雨昏埃长夏化同,寒气霜雪冰冬化同,此天地五运六气之化。”又曰:“热无犯热,寒无犯寒,从者和,逆者病……司气以热,用热无犯,司气以寒,用寒无犯,司气以凉,用凉无犯,司气以温,用温无犯。”春季咳嗽常由风邪夹杂所致,治疗当加苏叶、荆芥、防风等疏风之品以利驱邪外出,来缩短疾病的过程;夏令咳嗽多挟暑湿,此时藿香、厚朴、半夏、茯苓必不可少;如火热为患应避免用过热药,而应采用黄芩、知母、石膏等寒凉之品以清泄肺热;秋令性燥,治疗当加以润燥之剂,如桑杏汤加减;冬令气寒,治勿过寒,宜佐宣肺散寒之剂,如三拗汤、华盖散之类^[8]。

咳嗽的因时施治是一个复杂的课题,四时不仅指四季气候的变化,而且一日也可分为四时,人体的阴阳盛衰与昼夜晨昏具有一定的节律性。《灵枢·顺气一日分为四时》谓:“以一日分为四时,朝则为春,日中为夏,日入为秋,夜

半为冬。”《素问·生气通天论》云:“平旦人气生,日中而人气隆,日西而阳气已虚,气门乃闭。”对此,林珮琴分析:“清晨嗽为气动宿痰,上午嗽属胃火,黄昏嗽属火浮于肺,夜半嗽为阳火升动。”^[9]所有这些都要要求在临床察病辨证时,能够应天法时,辨证论治,以求最大限度地提高疗效,收到事半功倍的效果。

参考文献

- [1] 张伯臾. 中医内科学[M]. 上海:上海科学技术出版社,1985:43.
- [2] 程士德. 内经[M]. 北京:人民卫生出版社,1987:46.
- [3] 陈宪海. 六淫病因层次论[J]. 吉林中医药,2006,26(7):1.
- [4] 黄演. 析《内经》论咳[J]. 中医文献杂志,2006,24(4):25.
- [5] 谢浴凡. 内经析疑[M]. 重庆:重庆出版社,1984:69.
- [6] 李时珍. 本草纲目[M]. 北京:中国书店,1988:4,55.
- [7] 李俊龙. 北京2001年四季用药探索[J]. 北京中医杂志,2002,21(6):333.
- [8] 殷莉波,徐婷贞. 宋康治疗慢性咳嗽经验撷萃[J]. 江苏中医药,2004,25(3):8.
- [9] 林珮琴. 类证治裁[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:90.

(上接第32页)

4.4 滋养气络以复痿 神经系统疾病,病至后期,患者肢萎证明明显。筋肌失养之证,我们首先从脾胃论治。脾胃健运,生化有源,肝肾精血才能源源不断,筋骨肌肉才能得养而强壮。故以健脾益气、和胃养阴为基本法则。常用西洋参、党参、黄芪、白术、沙参、麦冬之类药。同时,加强滋肾柔肝,常选当归、鸡血藤、白芍、何首

乌、杜仲、山萸、龟胶。在此组方的基础上,配用马钱子以开通经络,通达病所,能增强骨骼肌紧张度,改善肌无力状态。这种扶正起萎养营生肌的治疗思路,治疗运动神经元病有一定疗效。

参考文献

- [1] 吴以岭. “脉络-血管系统”相关性探讨

- [J]. 中医杂志,2007,48(1):5-8.
- [2] 吴以岭. 气络-NEI网络相关性探析[J]. 中医杂志,2005,46(10):723-726.
- [3] 许康. 经络与神经系统的联系[N]. 中国中医药报,学说版,2007-4-16,(3).
- [4] 蔡子微. 重新认识经络:经络多元网络模式[J]. 医学与哲学,1998,19(2):86.
- [5] 陈如泉. 中西医结合方法学[M]. 第1版. 北京:中国医药科技出版社,1997:70.