

□□□ ZHONGFENG DE WAIZHI LIAOFA
□.

主编 梁润英

中风^的 外治法

中风是一种发病率高、病死率高、致残率高的重大疾病
中风与心肌梗死、癌症在我国列死因前三位
绝大多数中风患者都不同程度地丧失了生活自理能力或劳动能力
生活质量普遍低下
病人及家属承受着极大的痛苦和诸多负担

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

中风的外治法

主 编 梁润英

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

中风的外治疗法/梁润英主编. —北京: 中国中医药出版社, 2010. 10

ISBN 978 - 7 - 5132 - 0102 - 5

I. ①中… II. ①梁… III. ①中风 - 外治法

IV. ①R255. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 169317 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

北京泰锐印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

*

开本 850 × 1168 1/32 印张 7.875 字数 167 千字

2010 年 10 月第 1 版 2010 年 10 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 0102 - 5

*

定价 16.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话 010 64065415 010 84042153

书店网址 csln.net/qksd/

编委会名单

主 编	梁润英	
副主编	席 燕	李具双
编 委	黄金娜	张方毅
	熊玉鑫	

编写说明

中风病是一种常见病，是一种致残率较高的疾病。一旦发病多出现一侧肢体的功能障碍，单纯使用药物或手术往往难以恢复其功能。中医外治为中风病后遗功能障碍的恢复提供了有效的方法。中医学有两千多年的历史，积累了丰富的中风病外治经验，这些经验大都散见于中医古籍文献当中。为了使其更好地发挥作用，我们在查阅大量中医文献的基础上，筛选出从战国到清末的 38 部医书，时间跨度约 1700 年。凡医书中用于中风病外治的方药大都列入其中，医书包括综合性医书、方书、专书、本草、类书、医案、医论、医话等等。

中风病外治法所涉及的名称很多，我们将所有外治方法按相关名称进行归类，共得到膏贴法、敷法、膏摩法、淋洗法、涂法、熨法、熏蒸法、擦法、握于手心法、熏洗法、渍法、灸法和其他方法，计 13 类。

这些方法简便易行，经济实用，更适合基层医疗机构使用。我们还对每种方法不同时期所列举的中风病外治方剂进行了梳理，并应用现代统计学方法对外治方及中风病的临床证治规律进行了研究，得到中风病外治的最佳方药，更方便临床使用。尤其本书适用于广大中医临床工作者、大专院校学生和中医爱好者。

本书共分九章，第一章至第四章由梁润英编写；第五

章由梁润英、熊玉鑫编写；第六章由黄金娜、席燕；第七章由李具双编写；第八章由席燕编写；第九章由席燕、张方毅编写。

虽然我们做了大量细致的工作，但由于水平所限，不妥之处在所难免，恳请读者提出宝贵意见，以便再版时修订提高。本书的出版得到朱振民先生的大力支持，在此表示衷心地感谢。

编 者

2010 年 6 月

目 录

目 录

第一章 中风的中西医认识	1
第一节 中医对中风的认识	1
一、中风的病名沿革	1
二、中风的病因病机说	12
三、历代文献有关中风的论述	18
第二节 现代医学对中风的认识	42
一、中风的病因	43
二、中风的临床表现	44
三、中风后遗症	45
四、中风先兆与紧急护理措施	47
五、中风的治疗	49
六、中风的危险因素与预防	50
第二章 中风的康复评定	52
一、康复评定的时间	52
二、康复评定的内容	53
三、康复评定的临床意义	53
四、康复评定的方法	54
第三章 中医外治法与中风外治方法	60
第一节 中医外治法概览	60
一、中医外治法的历史沿革	60

二、中医外治法的基本内容	63
第二节 中医外治法的特点与注意事项	67
一、中医外治法的特点	67
二、应用中医外治法的注意事项	68
第三节 中风外治的作用机理	70
一、整体调节	70
二、经络调节	70
三、药物的直接作用	71
第四节 中风外治的研究现状	71
第四章 古今中风外治实用方剂	75
第一节 古代中风外治实用方剂	75
一、膏摩法实用方剂	75
二、膏贴法实用方剂	88
三、敷法实用方剂	111
四、淋洗法实用方剂	118
五、涂法实用方剂	123
六、擦法实用方剂	129
七、熨法实用方剂	130
八、握于手心法实用方剂	135
九、熏蒸法实用方剂	137
第二节 现代中风外治实用方剂	141
第五章 中风常用的推拿手法与穴位	149
第一节 中风外治常用的推拿手法与应用	149
一、中风常用的推拿手法	149
二、中风推拿手法的应用	151
第二节 中风常用穴位	154
一、中脏腑的常用穴位	154

二、中经络的常用穴位	156
第六章 古代中风外治方药的证治规律	159
第一节 古代中风外治方书	159
第二节 古代中风外治方药证治规律分析	160
一、古代中风外治方药证治规律	160
二、古代中风外治方药分析	172
三、古代中风外治方药证治规律总结	179
第七章 中风的临床应用和临床辨证治规律	180



八、温里药	223
九、理气药	225
十、拔毒化腐生肌药	226
十一、泻下药	227
十二、芳香开窍药	228
十三、化瘀止血药	230
十四、收涩药	231
十五、利水渗湿药	232
十六、安神药	233
参考文献	235

第 1 章

第 2 章

第 3 章

第 4 章

第 5 章

第 6 章

第 7 章

第 8 章

第 9 章

第 10 章

了“真中”与“类中”之别，但这并不意味着明清时期所称的“中风”或“类中风”是指今天的中风。由于长期以来中医学的尊古思想十分浓厚，所以元代以后的医家们在引述前人文献时，常未能明辨前人“中风”所指的具体内含，从而导致后人在转引文献时不明其理，而以讹传讹。若今人在阅读古代医籍时不多加甄别，则极易对古医籍的原意产生错误理解。从先秦时期到近现代中医对中风的认识逐渐深入。

1. 先秦时期对中风的认识

在《黄帝内经》中我们可以看到大量关于“风邪中人”之类的说法，如《素问·八正神明论》云：“正邪者，身形若用力，汗出腠理开，逢虚风，其中人也微，故莫知其情，莫见其形。”《素问·风论》云：“风之伤人也，或为寒热，或为热中，或为寒中，或为痹风，或为偏枯，或为风也，其病各异，其名不同，或内至五脏六腑。”“风中五脏六腑之俞，亦为脏腑之风。”如此种种均说明《黄帝内经》中的“偏枯”与“风邪中人”是不同的概念。

另外，先秦时期的“内风”也与今日之“内风”相差甚远，如《素问·风论》云：“入房汗出中风，则为内风。”王冰注曰：“内耗其精，外开腠理，因内风袭，故曰内风。”认为此处内风即是《素问·评热病论》中之劳风，而“劳风法在肺下，其为病也，使人强上冥视，唾出若涕，恶风而振寒，此为劳风之病。”又注曰：“从劳风生，故曰劳风，劳曰肾劳也。肾脉者，从肾上贯肝膈，入中，故肾劳风生，上居肺下也。”可见，此处所谓“内风”是房中事之肾劳伤风之谓，与今之“内风”迥异。

《黄帝内经》中也有类似“中脏”、“中腑”、“中经”之类的说法，如《灵枢·邪气脏腑病形》云：“身之中于风也，

不必动脏，故邪入于阴经，则其脏气实，邪气入而不能客，故还之于腑。故中阳则溜于经，中阴则溜于腑。”但其中对“邪之中人脏”的描述与今天所说的“中风”却是完全不同的，因此不应将其看作是对中风的描述。

《黄帝内经》中也有“中风”一词。《素问·通评虚实论》云：“不从内外中风之病。”《灵枢·经脉》云：“汗出中风。”《灵枢·邪气脏腑病形》还有脏腑中风的记载。黄帝问：“五脏之中风奈何？岐伯曰：阴阳俱感，邪乃得往。”《素问·风论》中更是详述了五脏风的证候。云：“风中于五脏六腑之俞，亦为脏腑之风……肺风之状，多汗恶风，色皛然白，时咳短气，昼日则差，暮则甚。诊在眉上，其色白。心风之状，多汗恶风，焦绝，善怒吓，赤色，病甚则言不可快。诊在口，其色赤。肝风之状，多汗恶风，善悲，色微苍，嗌干，善怒，时憎女子。诊在目下，其色青。脾风之状，多汗恶风，身体怠惰，四肢不欲动，色薄微黄，不嗜食。诊在鼻上，其色黄。肾风之状，多汗恶风，面庞然浮肿，脊痛不能正立，其色焮，隐曲不利。诊在肌上，其色黑。”显然，这里所谓的脏腑中风实际上指的是具备“多汗恶风”一类外感疾病伤及脏腑的重症，与今天所讲的“脑卒中”无关。

由此我们看到，《黄帝内经》中所谓的“中风”基本上指的都是外感病及外感重症，也就是“风邪中人”。而今天我们所讲的中风则是另外的概念，其内容散布于“偏枯”、“风痲”、“大厥”、“薄厥”等之中。

2. 汉代对中风的认识

到了汉代，“中风”的概念逐渐发生改变，“中风”的内容逐渐扩大，不仅指外感病或外感重症，而且还包括了今天所讲的中风，即脑卒中。张仲景的《伤寒论杂病论》

中，“中风”指的是外感风邪的表虚证，即“太阳病，发热，汗出，恶风，脉缓者，名为中风。”而在《金匱要略·五脏风寒积聚病脉证并治》中，“五脏中风”已完全属于外感重症的范畴了。其曰：“肺中风者，口燥而喘，身运而重，冒而肿胀……肝中风者，头目暈，两胁痛，行常徇，令人嗜甘……心中风者，翕翕发热，不能起，心中饥，食即呕吐……脾中风者，翕翕热，形如醉人，腹中烦重，皮目目暈而短气……”不过，从《金匱要略·中风历节病脉证并治》中我们可以看到，“中风”已经有了全新的内容。“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……邪气反缓，正气即急，正气引邪，喎僻不遂。邪在于络，肌肤不仁；邪在于经，即重不胜；邪在于腑，即不识人；邪入于脏，舌即难言，口吐涎。”显然，这里的“喎僻不遂”、“肌肤不仁”、“不识人”、“舌即难言”等证候与今日脑卒中的证候已大致相同。

3. 隋唐时期对中风的认识

由于《伤寒杂病论》一书问世后即遭兵燹战乱，原著不久即告佚失。后虽经晋代王叔和整理，但公开流传者较少，因此书中对“中风”既可以是具“六经形证”的中风，即外感病，又可以是“不具六经形证”的中风，即“脑卒中”。有证据表明，隋朝关于“中风”一词的解释仍主要局限于外感病或外感重症，与“脑卒中”基本无关。

隋代巢元方的《诸病源候论·风病诸候》将“中风候”与“风瘧候”、“风口噤候”、“风舌强不得语候”、“风失音不语候”、“风口喎候”、“风痲候”、“风偏枯候”、“风身体手足不随候”、“风半身不遂候”、“偏风候”等并举，详细说明了“风病诸候”的病因、病机、症状、治疗和预后等。其中，对“中风候”（包括脏腑中风）的描述

并无“偏枯”、“半身不遂”、“舌强不得语”等证候，这里的“中风”与今天的脑卒中也完全不同。然而除“中风候”之外，其他所有“风病诸候”在症状上反而与今天讲的中风相似。

不过，《中藏经·风中有五生死论》中所论及的“五脏中风”从证候描述上已经显示出中风概念的变化。如“心腹俱由风 则舌强不能言者也 肝肾俱由风 则手足不

肌肤不仁、痹痿挛僻”。但书中对病因的认识仍局限于外因说，在治疗方面从风、寒、湿、热、暑来辨治中风，因此，中寒、中暑、中湿等诸篇中的证治也与中风相近。这说明，虽然人们对“中风”的概念已经有了相当大的转变，但对中风的病因认识尚未取得突破性进展，医家们对“中风”证候的描述几乎都是恶寒发热与手足不遂之类并存，使得“中风”成为一种在今天看来是一种“非驴非马”的怪病，也使今人对中风临床诊治的参考价值受到局限。

后来严用和在《济生方·中风候》中说：“中风在伤寒之上，为病急卒……或因喜怒或因忧思或因惊恐，或饮食不节，或劳役过伤，遂致真气先虚，荣卫失度，腠理空疏，邪气乘虚而入。及其感也，为半身不遂，肌肉疼痛，为痰涎壅塞，口眼喎斜，偏废不仁，神志昏乱；为舌强不语，顽痹不知，精神恍惚，惊惕恐怖；或自汗恶风，筋脉挛急，变证多端。”其对中风因病机的论述较前人有了较大进步，虽仍认为中风的病因是正虚邪入，但更重视内虚。在证候方面，此时的“中风”不必具备“六经形证”；在治疗方面，他提出了“推其所自”的原则。他指出，如果病由内因七情而得，应当调气，而不当治风，即使是外因六淫而得也应当先调气，然后依所感六气，随证治之。由此可见，严氏治中风极其重视调气之法，实质上已赋予“中风”全新的内涵。在中风的预后方面，他指出：“但发直吐沫，摇头上窜，面赤如妆，或头面青黑，汗缀如珠，眼闭口开，声如鼾睡，遗尿不知人者，皆不可治。”虽未提出脱证的概念，但已认识到脱证的预后极差。

5. 金元时期对中风的认识

这一时期，将“卒暴僵仆”、“偏枯”、“四肢不举”等证候的疾病称为中风已逐渐被人们所接受。如元代王履在

《医经溯洄集》中说：“人有卒暴僵仆，或偏枯，或四肢不举，或不知人，或死，或不死者，世以中风呼之，而方书亦以中风治之。”许多医家在临床中发现，对这类中风患者使用传统的续命汤之类的药物，其疗效差强人意，这就迫使部分医家对“中风”一病重新进行审视，于是新的理论应运而生。

金元四大医家是金元时期的四大医学流派，它们对中

