

《伤寒论》六经辩证在眩晕病中的应用研究进展

张成蓉, 张 霞

黑龙江中医药大学, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2023年1月8日; 录用日期: 2023年2月3日; 发布日期: 2023年2月10日

摘要

《伤寒论》中的六经辩证是以《黄帝内经》为基础, 完善、创新了《黄帝内经》的六经理论, 并在六经理论的基础上创造了与之不同的六经辩证法则。本文以六经理论为基础, 从六经辩证出发, 认识眩晕、分析眩晕、治疗眩晕。眩晕主要是以头晕眼花为主的一类病证, 是临幊上常见的症状之一; 在临幊上此病可涉及多个学科, 如心血管科(高血压)、内分泌科(低血糖)、针灸科(颈椎病)、神经科(脑外伤)等。绝大多数人一生中均经历此症, 具有一定的复杂性和难治性。因此本文以六经辩证为基础, 通过明确分析《伤寒论》中的经典条文, 如水气为病的太阳病、以浊遏清阳为病的阳明病、以枢机不利为病的少阳病等, 为中医药治疗眩晕病提供更多的思路和方法。

关键词

伤寒论, 六经辨证, 眩晕病, 综述

Research Progress on the Application of Six Meridians of Treatise on Febrile Diseases in Vertigo

Chengrong Zhang, Xia Zhang

Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jan. 8th, 2023; accepted: Feb. 3rd, 2023; published: Feb. 10th, 2023

Abstract

Dialectics of Six Classics in Treatise on Febrile Diseases is based on *Huangdi Neijing*, which per-

文章引用: 张成蓉, 张霞. 《伤寒论》六经辩证在眩晕病中的应用研究进展[J]. 临床医学进展, 2023, 13(2): 1618-1622.
DOI: 10.12677/acm.2023.132223

fects and innovates the theory of Six Classics in *Huangdi Neijing*, and creates different dialectical rules of Six Classics based on the theory of Six Classics. Based on the theory of six meridians, this paper starts from the dialectical analysis of six meridians, and understands, analyzes and treats vertigo. Vertigo is a kind of disease mainly characterized by dizziness, which is one of the common clinical symptoms. Clinically, this disease can involve many disciplines, such as cardiovascular department (hypertension), endocrinology department (hypoglycemia), acupuncture department (cervical spondylosis), neurology department (brain injury) and so on. Most people have experienced this disease in their lifetime, which is complicated and difficult to treat. Therefore, based on the dialectical analysis of the Six Classics, this paper provides more ideas and methods for treating vertigo with traditional Chinese medicine by clearly analyzing the classic articles in *Treatise on Febrile Diseases*, such as sun disease with water vapor as the disease, Yangming disease with turbidity suppressing and clearing yang as the disease, and shaoyang disease with cardinal disadvantage as the disease.

Keywords

Treatise on Typhoid, Six Meridians, Vertigo, Review

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

眩晕属病名, 首见于《素问·至真要大论》云“诸风掉眩, 皆属于肝”。张仲景在《伤寒论》中往往称之为“头眩”、“眩冒”, 或者“眩”、“目眩”, 或称为“冒眩”等。《伤寒名理论》云: “眩为眼黑, 眩也, 运也, 冒也, 三者形俱相似”。眩晕的病因病机复杂多变, 现代医家对眩晕发病机制的认识多来源于丰富的临床实践, 加之古代医家的风、火、痰、瘀、虚致眩理论, 对其进行归纳总结提炼了眩晕的基本病机: 本虚标实, 病位在头窍, 从五脏病机的角度, 病变脏腑以肝为主, 涉及脾、肾。病理性质有虚实两端。实邪的病理因素以风、火、痰、瘀为主单一致病, 也可相兼致病。例如: 为痰浊中阻, 风痰上扰; 或为淤血内阻, 脑脉失养等。

2. 六经辩证治疗眩晕病的理论基础

三阴三阳描述是自然界阴阳离合的六种形式, 表现为五运六气; 人与自然是统一整体, 二者相参相应, 就人体而言, 三阴三阳表述了整个人体随时空变化的六种状态与人体内以脏腑经络为基础的六种功能状态, 人体内六种状态形成了动态平衡。关于六经辨证, 历代医家众说纷纭, 张仲景在《黄帝内经》的基础上, 通过四诊获取资料, 分辨人体内六种状态的失常环节而另辟新论[1]。曾柯韵伯在《伤寒来苏集》中云: “原夫仲景之六经, 为百病立法, 不专为伤寒一科, 伤寒杂病, 治无二理, 咸归六经之节制。”[2], 明确提出了“六经辩证”是治疗百病之立法与前提。《伤寒论》中六经是指: 太阳、少阳、阳明称三阳, 代表腑, 痘多属于实证; 太阴、少阴、厥阴称三阴代表脏, 属虚症[3]。《素问·阴阳应象大论》云: “阴阳者, 天地之道也, 万物之纲纪, 变化之父母, 生杀之本始, 神明之府也, 治病必求于本”[4], 这里的“本”指阴阳, 虽然眩晕病因种类繁多、病机错综复杂, 大多数医家认为眩晕的发生与风、痰、火、虚等多种病因有关, 但其根本不外乎阴阳失衡。因此调节机体阴阳是治疗疾病的根本准则。这为六经辨证治疗眩晕提供了理论基础。

3. 六经论治眩晕病的临床应用

3.1. 从“太阳经”论治

《伤寒论》首条：“太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒，葛根汤主之。”鞠静等[5]临床研究证明葛根汤加减结合针刺可有效降低颈性眩晕患者的血液黏稠度，改善椎-基底动脉血流速度，提高颈性眩晕患者的生活质量。在现代研究中[6]表明葛根汤可降低血清 IL-6、TNF- α 等炎症因子水平，从而发挥抗炎镇痛的作用。此外，由颈椎引起的眩晕，葛根汤通过降低椎间盘组织中的 PGE2 含量，降低 COX 和 PLA2，得出通过下调 PLA2 活性，减少多种炎症介质的合成是葛根汤治疗颈椎病的机制[7]。《伤寒论》中关于五苓散治疗眩晕的经典条文有第 71 条：“太阳病，……烦躁不得眠，……五苓散主之”。庞博[8]等运用五苓散治疗高血压的研究进展中发现，五苓散通过使上下内外各处气机通调，水行通畅，则脑窍通达，眩晕得治。《伤寒论》中有两条论述真武汤证，最具有眩晕代表性的是太阳病篇第 82 条云：“太阳病，发汗，汗出不解，其人仍发热，心下悸，头眩，身瞤动，振振欲擗地者，真武汤主之。”万多等[9]动物实验研究得出真武汤能够降低自发性高血压大鼠收缩压以及炎症反应水平，可有效保护肾功能，改善肾脏纤维化水平，其机制可能与抑制 TGF- β /smad 信号通路，抑制 CTGF、 α -SMA 活化，以致眩晕得解。《伤寒论》第 67 条曰：“伤寒若吐、若下后，心下逆满，气上冲胸，起则头眩，脉沉紧，发汗则动摇，身为振振摇者，茯苓桂枝白术甘草汤主之。”王晓霞[10]等在探讨苓桂术甘汤配合电针治疗眩晕的临床研究中，通过比较两组临床疗效、眩晕改善情况、脑动脉血流速度指标、AI 及血液流变学指标，发现苓桂术甘汤联合电针治疗椎基动脉供血不足性眩晕，能够缓解患者的眩晕状况，疗效确切，改善脑动脉血流速度和脑动脉硬化程度，降低血液黏度。

3.2. 从“阳明经”论治

《伤寒论》198 条：“阳明病，但头眩，不恶寒，故能食而咳，其人咽必痛，若不咳者，咽不痛。”张仲景在阳明经中治疗“气喘、头晕目眩中代表方为大承气汤。张仲景明确提出了“阳明热结”致眩的概念，提醒许多之前及现代医家“阳明热结”的观点。李桂杰教授[11]认为阳明经致眩其含义有两层：一者为热邪上扰清窍发为眩晕，二者为腑气不通，气机逆乱发为眩晕，因此大承气汤通腑与泻热兼并，以致眩晕得解。现代医家余立杉[12]认为阳明腑实中阻，致清阳升之不得，浊阴下之不能，发为眩晕，“中满者泻之于内”，遂拟疏道通枢法，处方：大黄 15 g (后下)，厚朴 10 g，枳实 10 g，芒硝 12 g，(冲服)，一周后疾病得愈。姜等[13]运用通里攻下法对家兔颅内高压的实验研究证明，通过从消化道带走大量的水分及毒素，以降低颅内压。从而改善患者的临床症状。现代大量研究证明[14]，大承气汤通过促进肠道推动，增加肠道血流量，降低毛细血管通透性，促进细菌和内毒素的排除，减少内毒素的来源。因此现代临幊上，可通过上述原理和药理的高渗作用进入肠腔排除体外，从而达到降低颅内压的作用。

3.3. 从“少阳经”论治

《伤寒论》236 条：“少阳之为病，口苦，咽干，目眩也。”，其中口苦，咽干，目眩为小柴胡的主证。关晓蕾[15]等小柴胡汤加减治疗应用在脑卒中后眩晕患者的治疗中，证明此方能够改善患者眩晕的临床症状，提高治疗有效率，改善血液流变学指标，同时该治疗方法具有很好的治疗安全性。此种治疗方法在治疗脑卒中后眩晕患者中有着重要意义。张蕾[16]在临幊研究中发现，风阳上扰型的颈性眩晕更适合用小柴胡汤进行治疗。小柴胡汤不仅在治疗眩晕过程中取得了一定的成绩，而且现代药理研究发现小柴胡[17]能够调节免疫、抗炎、调节内分泌等，可以治疗多种疾病，而且毒副作用小，因此我们在临幊上因不断研究、深化，以便挖掘出小柴胡更对的药理作用，为疾病的治愈和恢复提供更多的可能。

3.4. 从“太阴经”论治

三阴之始, 始于太阴。太阴脾为后天之本, 气血生化之源, 脾虚则气血化生乏源, 清窍失其所养而致眩晕。李师教授[18]认为脾胃虚弱是导致眩晕发病与病机演变的关键环节。一是因为脾胃为后天之本, 气血生化之源, 气机升降之枢, 人体气血精津液皆化生于脾胃。若脾胃虚弱, 化源不足, 运化失常, 则气血亏虚, 气虚则清阳不升, 髓海不足; 血虚则脑失所养而致眩晕。在现代研究中[19]证明小建汤通过建立中焦之气, 恢复脾胃之化生运布功能, 从源头上治疗诸虚, 恢复气血阴阳的运行, 则因虚导致的眩晕得以缓解。

3.5. 从“少阴经”论治

少阴心主血脉, 若心之气血虚少, 人体营血未能输布全身, 清窍失养, 若肾精亏虚, 则脑无所养。正如《伤寒论》第 297 条: “少阴病, 下利止而头眩, 时时自冒者死”, 此条所言“下利止”非病愈之候, 乃阴竭于下利无可利之危险, 阴既竭于下, 则阳孤无以附, 浮阳上扰于头目, 故阵发眩冒。此条“眩晕”乃虚阳浮越, 脱离不即之象, 必有形寒肢冷, 气祛无力, 脉微欲绝, 治疗当扶阳救阴, 如: 四逆汤、参附汤类。因阳生阴长, 阴阳调和则眩晕可解, 如治不及时, 阴阳离绝益甚, 则预后多不良。在现代基于假设当归四逆汤的温热药物能够抑制冷痛相关 TRP 蛋白, 而寒凉药物能够抑制热痛相关的 TRP 蛋白。那么二者通过降低 TRP 热通道相关蛋白的表达, 缓解大鼠的痛感。证明当归四逆汤能够有效的降低 CCI 大鼠的机械痛敏、热痛敏和冷痛敏, 其机制可能与降低 TRPV1-4、TRPA1 及 TRPM8 的表达相关[20]。

3.6. 从“厥阴经”论治

《伤寒论》第 378 条: “干呕, 吐涎沫, 头痛者, 吴茱萸汤主之。”该条文指出[21]厥阴头痛病位在肝, 外邪循肝经上逆于巅顶, 扰乱清空, 痰阻经络, 发为头痛; 肝寒横逆犯胃, 肝木克脾土, 胃气上逆, 失于和降, 则干呕; 肝胃两寒, 饮邪不化, 则口中吐清冷涎沫。因此在治疗厥阴头痛时以暖肝温胃散寒, 泄浊和胃降逆为主。吴茱萸汤首见于《伤寒论》, 为治疗头痛的代表方。现代研究表明[22]用于神经系统, 多以头痛、眩晕为主诉, 头痛包括高血压、脑动脉硬化、癫痫等心脑血管疾病, 以及神经性的偏头痛、顽固性头痛; 眩晕包括美尼尔综合征、高血压等。王建东[23]在运用此方治疗厥阴头痛中表明, 吴茱萸汤被广泛的运用于临床, 其功能主治蕴含了消化系统、神经系统等各科系统, 并有显著的降压、止呕等作用。曾纪超[24]等在临床实验中证明, 吴茱萸汤联合艾灸治疗厥阴寒证眩晕与常规西医疗疗比较疗效更佳, 可明显减轻眩晕严重程度, 改善脑部血流情况, 提升患者生活质量, 安全性较高。在现代网络药理学结果预测吴茱萸汤能够通过干预炎症反应过程、神经递质释放、血管舒缩功能, 并介导免疫应答及能量代谢治疗原发性头痛, 同时唐莹[25]等在偏头痛大鼠的预防治疗实验中表明吴茱萸汤可能通过调控 CGRP、SP 含量, 抑制神经源性血管扩张、血浆蛋白外渗, 从而减轻神经源性炎症, 以上为进一步研究吴茱萸汤治疗厥阴经头痛的机制提供探索方向。

4. 结语与展望

本文主要是从六经辩证来认识眩晕, 眩晕作为内科常见病、多发病, 其病机复杂多变, 临幊上表现为经络、脏腑病变, 严重者可导致休克, 大大影响着病人的身心健康及生活质量。《伤寒论》所提出的六经辩证被后世称为百病之立法。虽然不一定完全是按六经的顺序进行转变, 但是造成的传变情况也极为复杂, 这就是所谓的: “直中”、“合病”、“并病”等, 均为说明在临幊实践中所见, 并不是刻板地按《伤寒论》中说明的“自传一经”的传变。因此期盼今后能有更多的学者针对此方面展开研究, 以使六经辩证能更好发挥认识及治疗本病的特色, 才能有更好地造福人类, 让患者摆脱疾病所带来的痛苦,

让患者恢复健康。

参考文献

- [1] 宋高峰. 眩晕从六经论治的理论探讨[J]. 江西中医药, 2016, 47(8): 11-13.
- [2] 梁春云, 王宇慧, 于红娟. 《伤寒论》六经辨证在月经病中的应用概况[J]. 吉林中医药, 2021, 41(8): 1117-1120. <https://doi.org/10.13463/j.cnki.jlzyy.2021.08.036>
- [3] 朱天宇, 甘文平, 于莉华, 涂星, 徐俊芳. 《伤寒论》六经辨证源流与传承[J]. 中医学报, 2022, 37(1): 15-18.
- [4] 陈树东, 林方政, 侯宇, 林定坤. 中医筋骨之阴阳属性[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2020, 28(11): 82-84.
- [5] 鞠静, 王从安. 桂枝葛根汤结合针刺治疗老年人颈性眩晕的临床疗效及对预后的影响[J]. 中华中医药学刊, 2020, 38(11): 154-158.
- [6] 柳亚男. 葛根汤的抗炎活性及其对 MAPK 和 NF- κ B 炎性信号通路的调控机制[D]: [硕士学位论文]. 烟台: 烟台大学, 2019.
- [7] 周军, 方素萍, 霍海如, 齐云, 郭淑英, 姜廷良, 施杞. 葛根汤对大鼠退变颈椎间盘组织前列腺素 E₂ 及环氧合酶的影响[J]. 中国骨伤, 2002(12): 26-28.
- [8] 庞博, 杨波. 五苓散治疗高血压病的研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2022, 38(2): 178-180.
- [9] 万多, 付鑫, 杨春宁, 王曦, 赵鹏. 真武汤对自发性高血压大鼠肾纤维化保护作用研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2020, 22(5): 12-15.
- [10] 王晓霞, 贺阿利, 刘国强, 杨田静, 高丽. 苓桂术甘汤联合电针风池供血穴治疗椎基底动脉供血不足性眩晕的临床研究[J]. 现代生物医学进展, 2021, 21(3): 515-519. <https://doi.org/10.13241/j.cnki.pmb.2021.03.024>
- [11] 李桂杰, 海英. 眩晕中医病因病机探析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2017, 19(9): 179-182.
- [12] 余立杉. 大承气汤治疗眩晕[J]. 上海中医药杂志, 1986(7): 35.
- [13] 姜汝明, 许振国, 祝金旭, 李先强. 通里攻下法对家兔颅内高压影响的实验研究[J]. 山东中医杂志, 2006(8): 548-550.
- [14] 郭春花, 林秀珍, 张才丽. 大承气汤抗自由基损伤的实验研究[J]. 长治医学院学报, 1998(2): 21-23.
- [15] 关晓蕾, 冉鹏飞, 张晨峰, 刘亚勤. 小柴胡汤加减对脑卒中后眩晕患者中医证候积分及康复的影响[J]. 实用中医内科杂志, 2022(4): 036.
- [16] 张蕾. 小柴胡汤治疗颈性眩晕机制的研究进展[J]. 中国处方药, 2020, 18(12): 21-22.
- [17] 张志雄, 刘春芳, 刘明洋, 孔庆辉. 小柴胡汤的药理作用及临床应用研究进展[J]. 中医药临床杂志, 2021, 33(3): 580-584. <https://doi.org/10.16448/j.cjtcn.2021.0345>
- [18] 齐丹, 李德新, 于睿. 李德新教授从脾论治眩晕临床经验撷萃[J]. 辽宁中医药大学学报, 2015, 17(10): 190-192.
- [19] 孔競谊, 周永学. 小建中汤治疗郁证的机理探讨[J]. 时珍国医国药, 2018, 29(1): 153-155.
- [20] Gold, M.S. and Gebhart, G.F. (2010) Nociceptor Sensitization Pain Pathogenesis. *Nature Medicine*, **16**, 1248-1257.
- [21] 郑漫漫, 杨志宏. 《伤寒论》中厥阴头痛的论治规律探析[J]. 亚太传统医药, 2019, 15(1): 88-89.
- [22] 周莎, 罗秋月, 吉萌萌, 武红莉, 荆志伟. 关于吴茱萸汤临床应用与开发利用的思考[J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27(5): 841-845.
- [23] 王建东, 黄小波. 吴茱萸汤治疗头痛临床体会[J]. 中国医药导报, 2022, 19(1): 150-153.
- [24] 曾纪超, 李爱民, 李莲英, 孙巧杰, 洪荣庆. 吴茱萸汤联合艾灸治疗厥阴寒证眩晕的临床研究[J]. 中国医药科学, 2022, 12(1): 72-75.
- [25] 唐莹, 曹皎仙, 王海颖, 谭梦晖. 经方吴茱萸汤对偏头痛模型大鼠的预防性治疗作用研究[J]. 中国中医药科技, 2020, 27(6): 866-869.