

关于《古今录验》续命汤 治疗缺血性中风 可行性探讨

蔡 瑞^{1*}, 何 刚^{2#}

¹成都中医药大学临床医学院, 四川 成都

²广元市中医医院神经内科, 四川 广元

收稿日期: 2024年12月2日; 录用日期: 2025年1月13日; 发布日期: 2025年1月26日

摘 要

《古今录验》续命汤首载于《金匱要略·中风历节病脉证并治第五》，其所主病机与缺血性中风相符。自唐代孙思邈以来在各名医大家的加减化裁下，享有“治风第一方”的美誉。续命汤承仲景思想，组方合理，攻补兼施，温阳通经，祛风散寒宣肺，活血化瘀益气，调理脾胃升降，调和营卫气血。临床研究证实续命汤具有较好的疗效，动物实验表明续命汤可通过多种通路治疗缺血性卒中。续命汤可应用于缺血性中风，需要继续探索其适应证及不良反应。

关键词

《古今录验》续命汤，临床疗效，缺血性中风

Feasibility Study on the Treatment of Ischemic Stroke with Xuming Tang in the “Ancient and Modern Records”

Rui Cai^{1*}, Gang He^{2#}

¹Clinical Medicine College of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

²Department of Neurology, Guangyuan Traditional Chinese Medicine Hospital, Guangyuan Sichuan

Received: Dec. 2nd, 2024; accepted: Jan. 13th, 2025; published: Jan. 26th, 2025

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 蔡瑞, 何刚. 关于《古今录验》续命汤治疗缺血性中风可行性探讨[J]. 中医学, 2025, 14(1): 322-327.

DOI: 10.12677/tcm.2025.141051

Abstract

The first mention of Xuming Tang in the ancient and modern records in the “Jin Kui Yao Lue” section of the “Ancient and Modern Records” is in the “Fifth Treatise on the Diagnosis and Treatment of Stroke Disorders and Meridians”. Its main pathogenesis is consistent with ischemic stroke. Since the Tang Dynasty, Sun Simiao has enjoyed the reputation of being the “first way to treat wind” under the modification and refinement of various famous doctors. Xuming Tang is based on Zhongjing's ideas, with a reasonable formula that combines attack and supplementation. It warms the Yang meridian, dispels wind and cold, promotes lung circulation, promotes blood circulation, removes blood stasis, and nourishes qi. It regulates the rise and fall of the spleen and stomach, and harmonizes the qi and blood of the Ying and Wei. Clinical studies have confirmed that Xuming Tang has good therapeutic effects, and animal experiments have shown that Xuming Tang can treat ischemic stroke through multiple pathways. Xuming Tang can be applied to ischemic stroke, and its indications and adverse reactions need to be further explored.

Keywords

Xuming Tang in the “Ancient and Modern Records”, Clinical Efficacy, Apoplexy

Copyright © 2025 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

在我国, 中风是导致成年人致残和死亡的第三大疾病原因[1]。目前治疗脑卒中的方法主要包括: 静脉溶栓、血管介入手术、抗血小板聚集、抗凝、调脂稳斑、降纤等等, 然而西医药治疗中风都有不同程度的副作用。中医药治疗中风因其极低的副作用, 而被广大的医家们推崇和研究, 常常西医与中医药合用治疗中风以及其他疾病。中医药拥有千年的历史文​​化, 在治疗中风方面积累了丰富的临床实践经验。深入研究中医药疗法, 对于医学界和社会都具有深远的意义。

《古今录验》续命汤拥有悠久的历史, 早在汉代就有其流传的记载。到了唐宋时期, 续命汤类方涌现, 主要擅长治疗中风病。《古今录验》续命汤首次载于《金匱要略·中风历节病脉证并治第五》。《古今录验》续命汤用治中风痲, 身体不能自收持, 口不能言, 冒昧不知痛处, 或拘急不得转侧; 并治但伏不得卧, 咳逆上气, 面目浮肿。方用麻黄、桂枝、当归、人参、石膏、干姜、甘草各三两, 川芎一两, 杏仁四十枚。上九味, 以水一斗, 煮取四升, 温服一升; 当小汗, 薄覆脊, 凭几坐, 汗出则愈, 不汗更服; 无所禁, 勿当风。在汉唐时期, 以“外风理论”的中风治法受到推崇。金元时期盛行“内风学说”。如张景岳提出“中风非风”, 认为中风的病机是“内伤虚损、元气亏虚”[2]; 叶天士认为“肝风内动、火动生风”是中风病机[3]; 王清任则认为中风的病机为“元气亏损”, 反对“攻发消克之法”[4]; 随着现代医学对古代经典方剂的重视与深入研究, 以及近现代医学家在临床治疗中运用《古今录验》续命汤取得良好的疗效, 很多医者开始重新审视其临床价值。在以往的临床应用中, 使用《古今录验》续命汤治疗缺血性中风的患者都取得了积极的治疗效果。因此, 本文旨在探讨《古今录验》续命汤在治疗缺血性中风方面的可行性。

2. 源于仲景, 有所发展

根据学者考证, 续命汤最早出处可能为《金匱要略》王焘在其著作《外台秘要》第十四卷关于“续命汤”一节的引用中提及《范汪方》“是仲景方, 本欠两味”[5]。《金匱要略中风历节病脉证并治》一章最后包含了由北宋时期的医学书籍校对机构所添加的“《古今录验》续命汤”[6]。两种药物的配方完全相同, 仅剂量存在微小差异, 这可能是由于传抄错误所致。因此, 续命汤很可能源自张仲景。虽然现有的文献无法对仲景“续命汤”的历史传承与应用做出详尽的研究, 但确切得知是, 该药方在南北朝及隋唐时代就已经被普遍采用, 很可能这是当时医者根据仲景的方剂所创制。

在《金匱要略》的历节篇中, 张仲景针对中风病进行了专篇讨论, 提出血脉空虚、外风内袭的病机, 创立外风理论治疗中风病, 同时传承了包括侯氏黑散、风引汤、续命汤在内的多种经典药方。“外风理论”逐渐形成, 后续的医家们基于《古今录验》中的续命汤进行了调整与改良, 形成了许多续命汤类方。东晋时期的医学专家陈延之创作的《小品方》一书中, 最先提出了“小续命汤”这一药方名称, 并提出了“诸风服之皆验”, 被认为是治疗中风病的首选方剂[7]。唐代孙思邈将小续命汤列为祛风剂之首, 著于《千金要方》。在宋代, 小续命汤的应用领域扩大, 由官方编纂的医书《太平惠民和剂局方》[8]和《圣济总录》[9]对其功效做了深入论述。在论述中风病证的章节里明确提到, 小续命汤能够有效缓解卒中、寒湿、风湿性香港脚等疾病。唐宋时期, 续命汤被认为是治疗中风的重要方剂。

3. 重新发掘价值

在金、元、明、清时期, 内风学说逐渐兴起, 而《古今录验》续命汤在中风治疗中的作用却逐渐被忽视, 最终淡出人们的记忆。然而, 随着现代中医学对古代医学经典的重视和深入研究, 以及近现代众多医家在临床实践中运用《古今录验》续命汤取得显著疗效, 人们开始重新审视并深入挖掘其临床价值。这不仅明确了其治疗范围, 还进一步扩大了其应用, 使得《古今录验》续命汤重新获得了医学界的关注。当代火神派医家李可老先生在临床中运用《古今录验》续命汤加减而成的“续命煮散”治疗中风、风瘫、肢废、语塞等多种疾病, 取得显著疗效[10]; 名老中医黄仕沛教授善于运用续命汤治疗脑血管病及重症肌无力等神经系统疾病[11]。四川省名中医岳仁宋教授运用续命汤合利水剂开辟了现代临床治疗中风后遗症的异法[12]。文国英、赵宏杰等认为[13], 脑中风与督脉之间存在着紧密的联系, 因此应该将其归类为六经中的太阳病进行治疗, 适合使用续命汤这种方法。近现代专家和学者们通过系统地梳理文献和临床研究, 对《古今录验》续命汤的药效作用进行了新的阐释, 拓宽了其在临床治疗中的应用, 并加深了医疗和科研从业者对该方剂的全面理解。

4. 组方原则与药理机制讨论

《古今录验》的续命汤, 包括“麻黄汤”, “桂枝人参汤去白术加当归、川芎、石膏”, 通过发汗散邪、益气扶正, 与其风寒外束、正气内虚的病机结合[14]。麻黄汤通过发汗解表, 缓解因风寒导致头部沉重与身体不适、肌肉骨骼酸痛等症状, 同时减轻病患者头部以及肌肉骨关节的压迫、疼痛。即“身体不能自收”、“拘急, 不得转侧”桂枝人参汤原本用以医治太阳表证未解、误施下法导致太阴经脾的元阳受损。因寒邪侵袭, 而使脾胃阳气受损, 表证与里证同病, 外感为重。因此, 减去健脾止泻的白术, 选用了桂枝人参汤的辛热发散作用, 旨在一方面温通受损的脾阳, 另一方面顾扶阳气, 辅助麻黄汤驱逐外邪, 散解体内寒气[15]。“治风先治血, 血行风自灭”。在《本草正》中提到, “川芎和当归都是补血的药物, 但川芎在驱散功能上更胜一筹, 因而可驱散风邪与寒气。它能够治愈头疼、祛瘀、通络、止痛、排脓消肿, 逐血通经”。续命汤的药方中, 包含的当归和川芎具有滋养血脉, 通络止痛、解除痹阻的功效。石膏, 具有除烦功效, 一是为清热除烦, 二是为抑制麻桂的辛热。诸药相合, 共奏宣肺祛风、养血活血、扶

正益气之良效。

医学研究人员通过互联网医药数据分析和生物化学的技术方法对《古今录验》中的续命汤针对缺血型脑中风的作用机制进行探索, 为其在临床应用提供了理论支持。杨伟等[16]应用网络药理学技术深入研究了《古今录验》续命汤对中风的可能作用机制, 分析了其主要有效成分, 揭示了续命汤主要通过槲皮素、木犀草素、山奈酚等关键成分与作用靶点的结合, 来调控血脂紊乱、预防动脉粥样硬化、以及控制糖尿病导致的衰老相关信号通路, 发挥治疗脑中风的功效。蔡昱哲等[17]在分析续命汤在急性脑梗塞(ACI)中的活性成分及其目标点后指出, 《古今录验》续命汤很可能通过影响 IL-17 信号通路、PI3K-Akt 信号通路、HIF-1 信号通路等, 有针对性地干预急性脑梗塞引起的自噬、氧化应激、炎症反应和细胞死亡等病变过程, 这些研究成果为续命汤在临床上的应用提供了坚实的理论依据。周天梅等[18]研究发现续命汤可使局灶性脑缺血中风大鼠神经行为学评分显著降低, 可通过缓解炎症反应, 提升缺血性脑组织的血流, 降低缺血核心区域及周边区域的神经元损伤, 减轻脑部缺血和水肿状况, 从而保护血脑屏障。

5. 药理机制

现代众多医学研究者的研究已经证明, 《古今录验》续命汤能够显著降低血浆中的 C 反应蛋白(CRP)水平, 调脂稳斑, 抑制血小板聚集, 降低脑血管通透性, 减轻脑水肿。罗政等[19]通过大鼠动物实验研究发现, 《古今录验》续命汤可以促进大鼠缺血半暗区皮层脑组织的血管新生, 加快侧支循环的建立, 以减轻神经功能障碍, 常规西药治疗方案上加用续命汤, 可提高急性缺血性中风患者生活质量和预后改善。

研究发现, 血清中的同型半胱氨酸(Hcy)是脑血管疾病的独立风险因素, 血清 HCY 浓度升高可能导致动脉粥样硬化性缺血性中风发作危险增加[20]。樊雅丽等[21]研究发现《古今录验》续命汤能改善脑梗死患者的神经功能和纤维蛋白原、D-二聚体等血流动力学指标, 改善患者的生活质量, 有良好临床使用疗效。谢玲玲等[22]通过比较治疗组与对照组治疗 14 天、28 天发现两组 Hcy 的水平均较前下降, 在常规西药治疗上加用《古今录验》续命汤治疗后 14 d、28 d。治疗组的 Hcy 水平低于对照组($P < 0.05$)。因此续命汤可通过降低血中 Hcy 水平有效抑制凝血, 增强抗凝功能, 改善急性脑梗死患者的神经功能损伤。

现代研究证实血清 C 反应蛋白(CRP)是评价缺血性中风临床疗效的重要指标, 动态监测 CRP 对治疗急性脑梗死和预后判断具有关键指导意义。CRP 的水平指标的上升与脑梗死面积成正相关, 降低 CRP 有可能减少中风病的复发, 改善预后[23]。樊建平[24]进行了一项随机对照试验, 给予对照组常规急性脑梗死治疗, 治疗组在对照组的基础上加用续命汤, 治疗 14 天后, 分别检测并比较血浆 CRP, 结果显示 CRP 含量低于对照组($P < 0.05$), 《古今录验》续命汤联合常规疗法治疗急性脑梗死患者可提高临床疗效, 降低血浆 CRP 含量, 较单一使用常规治疗方案疗效更佳。经过对比分析, 谢玲玲等[25]一项实验研究发现, 在对急性缺血性中风患者进行《古今录验》续命汤疗法前后, 分别提取了他们的 5 ml 空腹血样进行检测。研究利用了酶联免疫吸附检测技术对炎症标志物进行测量, 研究结果揭示了《古今录验》续命汤通过降低炎症水平, 有效控制了炎症反应, 证实了其在治疗急性缺血性中风方面的有效性。

一项研究指出, 血液流动速度的变化可能与血流动力学的变化有关, 使血小板聚集、导致血栓形成[26]。赵小敏等[27]进行了一项随机对照试验, 予以对照组常规治疗, 治疗组在对照组的基础上给予《古今录验》续命汤口服, 结果显示两组双侧大脑中动脉的平均血流流速明显升高, 血管阻力指数显著降低, 且治疗组较对照组实验指标改善更明显。在西医常规干预措施基础上, 《古今录验》续命汤能够有效地提升脑梗死病人的脑部血流动力状况。

血脂异常是人体脂质代谢失调性疾病, 在中医学中被称为“肥人”, 属于膏脂运化失常, 多聚生痰浊血瘀。动脉粥样硬化的重要危险因素中血脂异常位居首位, 可同时增加各种心脑血管疾病的发病率和病死率[28]。郭晨等[29]通过实验对 80 例风火上扰型脑梗死急性期(LAA 型)患者进行临床疗效对照观察,

得出加减《古今录验》续命汤能够通过降低体内低密度脂蛋白胆固醇、载脂蛋白 B、脂蛋白 A 的含量来达到抗动脉粥样硬化的作用, 稳斑调脂, 改善患者预后。《古今录验》续命汤中的人参使用剂量达到二两, 具有扶正益气的作用。孙伟等[30]的研究观察了人参总皂苷对以高脂饲料饲养制造的实验动物降血脂的作用, 研究结果揭示了人参总皂苷显著的减脂效果。这项研究的发现支持了《古今录验》续命汤能够通过调控病患的血脂代谢, 进而改善动脉粥样硬化。

6. 讨论

《古今录验》续命汤作为仲景治疗风痲的重要方剂, 被各时代医家更是视为治疗中风的经典方剂, 广泛应用于临床。《古今录验》续命汤在缺血性中风治疗中的有效性已经得到了确切的临床试验验证, 但其在出血性中风治疗应用方面仍需进一步深入研究。此外, 续命汤的应用不仅限于中风病, 临床研究范围已拓宽至痿症、面瘫、肺胀、消渴病等众多疾病。应秉承古方今用的理念, 不断探索其更广泛疾病范围, 使中医药治疗发挥其独特的作用。

基金项目

《古今录验》续命汤治疗急性脑梗死的临床疗效及中医证候研究(编号 2023MS312)。

参考文献

- [1] 王拥军, 李子孝, 谷鸿秋, 等. 中国卒中报告 2020 (中文版) (3) [J]. 中国卒中杂志, 2022, 17(7): 675-682.
- [2] 韩兆忠, 王丽娜, 方向明. 浅议景岳“非风”学说[J]. 江苏中医药, 2007, 39(4): 14-15.
- [3] 范忠星. 叶天士医学思想渊源探究[D]: [硕士学位论文]. 石家庄: 河北中医学院, 2020.
- [4] 张越, 黄世敬, 潘菊华. 从叶天士络病学说、王清任瘀血理论论治缺血性脑白质病探析[J]. 山东中医药大学学报, 2022, 46(3): 294-298.
- [5] 王焘撰, 高文铸, 校注. 外台秘要方[M]. 北京: 华夏出版社, 1993: 264.
- [6] 张仲景. 金匱要略[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 20.
- [7] 陈延之. 高文柱, 辑校. 小品方[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1983: 8.
- [8] 太平惠民和剂局. 刘景源, 整理. 太平惠民和剂局方[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 7.
- [9] 赵佶. 王振国, 杨金萍, 校. 圣济总录[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2018: 12.
- [10] 王耀顷, 曹健. 李可治疗中风经验[J]. 湖北中医杂志, 2015, 37(1): 30-31.
- [11] 孙燕, 黄仕沛. 黄仕沛运用续命汤经验介绍[J]. 新中医, 2018, 50(4): 211-214.
- [12] 王晶, 岳仁宋, 汪晓敏, 等. 岳仁宋教授治疗中风后遗症的临证经验[J]. 浙江中医药大学学报, 2018, 42(6): 470-472.
- [13] 文国英, 赵宏杰. 续命汤类方治疗中风偏瘫衰落与复兴及其背后的藏象理论因素[J]. 中国实用医药, 2008, 3(32): 153-154.
- [14] 何永明, 李志鹏, 许楠, 等. 麻黄汤的方药用量和临证体会[J/OL]. 中华中医药学刊: 1-8. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1546.r.20240715.1841.022.html>, 2024-12-01.
- [15] 王艳菊, 齐峰. 桂枝人参汤加减对虚寒型慢性非萎缩性胃炎的临床疗效观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(4): 189, 195.
- [16] 杨伟, 丰云, 伍睿昕, 等. 基于网络药理学探讨《古今录验》续命汤治疗中风的机制[J]. 山西中医药大学学报, 2024, 25(2): 202-213.
- [17] 蔡昱哲, 彭珣, 李钰佳, 等. 基于网络药理学与生物信息学探讨《古今录验》续命汤对急性脑梗死的作用机制[J]. 中国中医药信息杂志, 2022, 29(4): 13-20.
- [18] 周天梅, 佟丽妍, 张卫华. 续命汤对局灶性脑缺血中风大鼠血清白介素-1 β 和肿瘤坏死因子- α 含量的影响[J]. 中国中医急症, 2014, 23(2): 246-247, 253.
- [19] 罗政, 李定祥, 蔡昱哲, 等. 《古今录验》续命汤对急性脑梗死大鼠脑损伤及血管新生的影响[J]. 中国中药杂志,

- 2024, 49(8): 2178-2187.
- [20] 常莉娜, 高标. 缺血性脑卒中患者的同型半胱氨酸、维生素 B12 和叶酸水平的研究[J]. 中国医学工程, 2024, 32(8): 104-107.
- [21] 樊雅丽, 周天梅, 陈坤飞, 等. 续命汤对急性期脑梗死患者神经功能缺损评分及凝血功能的影响[J]. 新中医, 2018, 50(11): 56-58.
- [22] 谢玲玲, 周天梅, 陈坤飞, 等. 续命汤治疗急性缺血性脑卒中患者的临床疗效观察[J]. 中国现代医生, 2019, 57(29): 121-124.
- [23] 王青, 王晓岩. 溶栓药物对缺血性中风患者血浆超敏 C 反应蛋白的影响[J]. 检验医学与临床, 2015, 12(8): 1137-1138.
- [24] 樊建平, 张纪宇, 历金财, 等. 《古今录验》续命汤治疗急性脑梗死 59 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(7): 62-64.
- [25] 谢玲玲, 周天梅, 陈坤飞, 等. 《古今录验》续命汤治疗急性缺血性卒中患者的疗效及对炎性因子的影响研究[J]. 中国现代医生, 2019, 57(15): 9-12.
- [26] 王海侨, 黄涛, 彭烈标. 化痰通络汤影响痰瘀痹阻型急性脑梗死患者脑血管血流动力学指标的研究[J]. 中国医药科学, 2016, 6(3): 79-81, 91.
- [27] 赵小敏, 易晓净, 侯发雷, 等. 续命汤化裁方治疗脑梗死(风痰瘀阻证)的疗效及对脑血流动力学指标的影响[J]. 中国中医急症, 2023, 32(4): 685-688.
- [28] 陈怡然, 冯秀芝, 宋囡, 等. 基于络病理论探讨血脂异常合并脑卒中[J]. 中华中医药学刊, 2024, 42(3): 152-155.
- [29] 郭晨. 加减古今录验续命汤对 LAA 型脑梗死血脂调节的临床干预研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2019.
- [30] 孙伟, 许桂凤, 唐小杭, 等. 人参总皂苷对高脂模型小鼠的降血脂作用[J]. 中成药, 2020, 42(7): 1726-1731.