李富玉教授從毒論治心腦血管疾病經驗

許彥來[1]　寧寶輝[2]　指導：李富玉

（1濟南軍區青島第一療養院中醫科主治醫師　2香港注冊中醫學院院長）

【關鍵詞】李富玉　學術思想　從毒論治　心腦血管疾病

心腦血管疾病如冠狀動脈硬化性心臟病、高血壓病、腦血栓形成、偏頭痛等是嚴重威脅人類健康的疾病，其發病率、致殘率、死亡率和復發率高，且有逐步上升的趨勢。李富玉教授經過多年的潛心研究，認為毒邪是導致心腦血管疾病的主要原因，並貫穿於心腦血管疾病的整個病程中，因此在治療上採用解毒、排毒、化毒、抗毒等方法，臨床療效甚佳。

1　毒邪的分類

毒邪是指對機體產生毒性作用的各種致病因素，正如《金匱要略．心典》載：「毒，邪氣蘊結不解之謂。」《古書醫言》亦載：「邪氣者，毒也。」它分為內毒和外毒。外毒指由外而來，侵襲機體並造成損害的一類病邪，主要指邪化為毒或邪蘊為毒。前者指六淫過甚轉化為毒邪。如《素問．五常政大論》王冰注：「夫毒者，皆五行標盛暴烈之氣所為也」；後者指外邪內侵，久而不除，往往蘊積成毒。如濕蘊日久變成濕毒、濕熱交蒸而成毒等，此類病邪或因盛而變，或因積而成，既是原有疾病的病理產物，又是新的致病因素，既能加重原有病情，又能產生新的病証。除上述外，尚有一些特殊的致病物質亦屬外毒的範疇：如氣毒、水毒、藥毒、食毒、蟲獸毒、漆毒等。

2　毒邪的致病特點

毒邪侵犯機體，正邪交爭，若正盛邪弱，則不發病。若正氣虛弱無力抗邪則發病。若體內毒邪日久不除，不斷蓄積，又可損傷正氣，病情加重。毒邪致病具體有以下五個特點：2.1 廣泛性。毒既是致病因子，又是病理產物，所謂「物之能害人者皆曰毒」，「萬病成毒」。2.2 毒性暴戾，易攻臟腑。毒邪致病大多來勢兇猛，傳變迅速，易攻臟腑，變化多端，表現重篤。2.3 毒性多屬火熱。正邪相搏，易化火生熱，若郁久不解，變生熱毒；2.4 多夾痰瘀，易耗氣傷陰。毒邪其性既好入血分，又善入津液聚集之處，使營血成瘀，津液成痰，痰瘀互結，脈絡壅滯，氣耗陰傷。2.5 毒邪內伏，頑固難治；毒邪蘊郁日久，營衛不和、氣血虧損而臟腑敗傷，內毒化生致痰濁瘀血等病理產物壅阻，病勢纏綿，邪毒難解，又加重正氣損傷，形成疑難雜症。

3　毒邪與心腦血管疾病的相關性

心腦血管疾病的發生因素有：年老體衰、久病失養、嗜食膏粱厚味、情志失調等導致臟腑功能失調，氣血運行受阻，內生痰、瘀、熱等諸毒損傷心腦、脈絡而致。若熱毒沖逆上犯，清竅不利，則眩暈、面赤、頭痛狂作。若痰毒、瘀毒阻滯心脈或損傷腦絡則脈絡瘀閉，氣血輸洩失常，或心腦失養、神機失守。本病病位在心脈或腦絡，主要病機為毒邪郁滯，與肝、脾、腎三臟關係密切。

4　治則治法

心腦血管疾病的發生、發展和變化的整個過程中都貫穿了毒邪的存在，因此以祛毒、化毒、解毒、排毒、抗毒為基本原則。在具體運用中，又主要根據毒邪的屬性、病勢、病因種類、病變階段、病變部位的不同施以不同的治療方法。

4.1 根據毒邪的不同採用相應的祛毒之法。心腦血管疾病的發生多由內生毒邪壅滯體內導致，所以治療時分清毒邪的性質，按照熱毒、瘀毒、痰毒、濕毒等不同，大劑量應用攻毒、解毒藥物，或汗、或吐、或清、或

香港註冊中醫學會　版權所有　Copyright HKIRCM All Rights Reserved

下，力求祛毒務早、務快、務盡。

4.2 要扶助正氣，調理氣血以抗毒，毒邪之為病，首責於正氣虧虛，而毒留體內，進一步耗傷正氣。又因毒邪其性既好入血分，又善入津液聚集之處，使氣血輸洩受阻，痰瘀內生，即化毒為患。因此，在治療時，扶助正氣、調理氣血必不可少。正氣足，氣血運行通暢，則機體有了抗毒的物質基礎和原動力。

5 治療高血壓病經驗

病因病機：由於情志失調，七情郁怒，引動心肝郁火，加之飲食失節、過食辛香燥烈，致使積熱日久，釀成熱毒。心肝脾胃諸熱挾毒沖逆上犯，清竅不利，則眩暈、面赤、頭痛狂作。病程中又有挾痰、致瘀、傷陰、損陽之變，火邪灼津煉液則成痰；搏擊血分，經脈不暢則為瘀；熱極毒盛，耗傷陰津，肝腎陰傷則陰虛；病至晚期，陰傷及陽，陰陽兩傷，終致瘀毒痰濁滯着，陰陽氣血虧虛之候。

辨証論治：火毒熾盛是高血壓的重要病機，由此釀成痰濁、瘀血，傷及陰分，故治療可從清火解毒立論，並結合化痰洩濁，活血通絡，滋養陰液等法。藥用：龍胆草、夏枯草、黃芩、黃連、山梔、連翹大量寒涼之品，清瀉心肝郁火，杜其生毒之源；天麻、鉤藤平肝降逆、化痰解毒；赤芍、丹皮、紫草、大黃涼血逐瘀解毒；茯苓、澤瀉清利濕毒，大黃通腑排毒因勢利導，使火毒之邪從二便而出。痰濕阻逆，濁毒不降者，加石菖蒲、厚樸。肝腎陰虧，肝陽亢逆者石決明、首烏、寄生、杜仲等。

6 治療中風病經驗

病因病機：本病多源於患者肝腎陰虛或氣血虧虛，臟腑陰陽失調，氣血升降失常，在憂思惱怒、或恣酒嗜甘、或勞倦所傷、房事過度等誘因下，痰濕內生、血行瘀滯、風火熾盛，痰、瘀、熱壅滯於腦，蘊積產生瘀毒、痰毒、熱毒，諸邪進一步損腦質，壞腦絡，導致臟腑、筋脈、皮肌、五官功能失常。

辨証論治：中風先兆出現時，痰瘀已成，熱毒始盛，雖尚處萌芽狀態，但已蠢蠢欲動，所以此時應迅速清除熱毒於始發態，阻止其化風動血、挾痰上竄、擾動清竅。又因正衰積損，脾胃運化功能失職、腸腑傳導失司，加上熱毒內聚、津液耗傷，導致熱毒難消。故在清熱解毒的同時，佐以通腑排毒，引血下行，從而濁降清升，益腦醒神。氣為排毒之動力，血為運毒、排毒之載體。所以還要調理氣血，氣行血自行，有助於運毒排毒；血行則氣暢，有助於經通絡和，瘀祛滯消，排毒有力。故李富玉教授以「扶正抗毒、祛邪解毒、通腑排毒、行氣運毒」為總法則：自擬方中用黃芩疏風、清熱、解毒；蚤休清熱解毒、熄風定驚；二藥相合，清熱瀉火，直折火熱之勢，解毒活血，力斷熱毒之源，共為君藥。夏枯草疏肝解郁，補養陰血，護肝之體，清火之源；半邊蓮清解熱毒，且能利水，去菀陳壟，毒邪當可去之；二藥臣輔野菊花、蚤休、川芎、陳皮疏肝理氣、活血消痰，川芎上行又可引藥直達病所；火熱痰瘀，膠結難解，破瘀散結，非水蛭、地龍莫屬，具其兼具利水之功，水道既通，毒邪當順流而下焉，更喜其性趨下，與川芎相合則無往不至；大黃通腑排毒，與水蛭、地龍相合，前後分消，熱毒焉有藏身之處，此四藥相合，共為佐使。如此配伍，圍繞熱毒，既絕熱毒之源，更折熱毒之勢，排既生之毒，故臨床獲得滿意療效。

7 治療偏頭痛經驗

病因病機：本病病因不外乎內外兩個方面。外因是由於外感風邪，挾熱挾寒，上犯清竅，遷延不愈，諸邪互結或外傷後瘀血不除，深伏久滯，日久生毒，閉阻脈絡，正氣無力搜剔祛除，不通則痛。內因則是傷於七情，思慮煩勞過度，肝失條達疏洩，郁而化火，火邪上擾，煉液成痰，痰火互結成毒，瘀毒閉阻經脈，或肝、脾、腎臟腑虛衰及氣血不暢，則生瘀毒，阻於腦絡，不通則痛。總之，風、火、痰、瘀等各種毒邪久留體內，導致血行不暢，凝聚停滯，阻塞腦脈而致，瘀毒為偏頭痛的主要病機。

辨証論治：雖然病因複雜，個體差異，臨床表現各異，但偏頭痛總不離瘀毒阻滯腦脈，不通則痛。因此，臨床上以化毒通脈為基本法則，自擬「葛根頭痛散」治療，針對「瘀毒」的特點，方中以野葛根為君藥，野葛

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright © HKIRCM All Rights Reserved

根解肌升陽，功擅開腠理、清熱解毒（《別錄》），散郁火（《本草綱目》），以祛除頭竅之濁邪，使陽氣復生，表郁自開，濁毒自降，則痛自愈；葛根又為引經藥，引諸藥上行於腦；配伍川芎、天麻、黃芪、元胡共為臣藥，川芎善行血中之氣，祛血中之風，上行頭目巔頂，下行血海，走而不守，既可活血化瘀，又可行氣止痛，《本經》云其「主中風入腦頭痛」；天麻平肝陽熄風毒，李時珍曰「天麻乃定風草，故為治風之神藥」，《本草匯言》謂其「主頭風、頭痛、頭暈虛旋」；因氣為化毒、排毒之動力，血為運毒、排毒之載體，故用黃芪、元胡補氣活血，氣血運行通暢，則諸毒邪皆順氣血而化。薑活、細辛、徐長卿通利血脈，溫經散寒，祛風止痛，共用為佐使藥。諸藥合用，溫涼兼施，標本同治，攻補兼施，陰陽調和，共奏化毒通脈、逐瘀止痛之功效。尤其對血瘀型偏頭痛極為適宜。

（編委：許兆媚審校 2010.12.28）

香港註冊中醫學會 版權所有
Copyright HKRCMP All Rights Reserved