防己主治“诸痫”“中风”之功效考辨*

韩林笑[1]，徐爽[1]，李玮[1]，钟相根[1,2]

1. 北京中医药大学中医学院，北京 100029；2. 道地药材品质保障与资源持续利用全国重点实验室，北京 100700

摘要：《神农本草经》载防己主治“诸痫”，《名医别录》载防己主治“中风手脚挛急”。自此历代本草多承其说，亦有学者认为防己可治疗神志疾病，具有平肝熄风之功，但《中华人民共和国药典》以及现行《中药学》规划教材均未收录。笔者通过对本草及方书等古医籍进行考察认为：秦汉以前医家对“痫”的认识以肢体抽搐拘挛为主，直至晋唐时期“癫”“痫”同论，“痫”才逐渐与神志疾病关联，而后成为现今“痫证”之内涵，因此以《神农本草经》中“诸痫”的记载作为防己治疗神志疾病之佐证应当属后人臆测；同样，防己治疗“中风”之功亦是基于中风“外风”致病说的认识，本质仍是防己可以祛风散邪，而非平肝熄风。

关键词：防己；痫；中风；功效
DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2025.07.233
中图分类号：R255.2　　**文献标志码：**A　　**文章编号：**1674－8999(2025)07－1442－04

Textual Research on Efficacy of Fangji (*Radix Stephaniae Tetrandrae*) in Treatment of "Zhu Xian" and "Stroke"

HAN Linxiao[1], XU Shuang[1], LI Wei[1], ZHONG Xianggen[1,2]

1. School of Traditional Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing China 100029; 2. State Key Laboratory for Quality Ensurance and Sustainable Use of Daodi Herbs, Beijing China 100700

Abstract: In *Shen Nong Ben Cao Jing*, Fangji (*Radix Stephaniae Tetrandrae*) can be used in treatment of "Zhu Xian"; while in *Ming Yi Bie Lu*, it can be used in treatment of "stroke induced muscle spasms in the limbs". Since then, the idea of the past dynasties has inherited its theory, and some scholars believed that this herb can treat mental diseases and has the effect of calming the Liver and quenching the Wind. However, these ideas are not included in *Chinese Pharmacopoeia* and the current textbooks on "Chinese materia medica science". Through the investigation of ancient medical books such as Materia Medica and prescription works, the author believes that before the Qin and Han dynasties, the understanding of "Xian" by doctors was mainly based on limb convulsions and spasms, and it was not until the Jin and Tang dynasties that "Dian" and "Xian" were the same, and "Xian" was gradually associated with mental diseases, and then became the connotation of "Zhu Xian" today. Therefore, it should be the hypothesis by later generations to take the record of "Zhu Xian" in *Shen Nong Ben Cao Jing* as evidence for treatment of mental diseases. Similarly, Fangji (*Radix Stephaniae Tetrandrae*) and treatment of "stroke" is also based on the understanding of the pathogenic theory of "external Wind Evil Factor" in "stroke", and the essence is should be the fact that Fangji (*Radix Stephaniae Tetrandrae*) can dispel outside Wind Evil Factor rather than can calm the Liver and extinguish inside Wind. The change of the efficacy of Materia Medica is an academic issue that should be highly valued by the academic community.

Key words: Fangji (*Radix Stephaniae Tetrandrae*); epilepsy; stroke; efficacy

2020 年版《中华人民共和国药典》载防己味苦，性寒，归膀胱、肺经，具有祛风止痛、利水消肿之功，主治风湿痹痛、水肿脚气、小便不利、湿疹疮毒[1]。现行《中药学》规划教材亦以“祛风湿，止痛，利水消肿”[2]总结防己功效。防己入药历史悠久，《神农本草经》中即有防己可疗“诸痫”的记载，《名医别录》

* **基金项目：**国家自然科学基金项目(82374312)；中央本级重大增减支项目“名贵中药资源可持续利用能力建设项目”(2060302－2301－16)；第五批全国中医临床优秀人才研修项目｛国中医药人教函〔2022〕239 号｝

提出其能治疗“中风手脚挛急”，且后世方书中多有应用防己治疗“中风”或类似症状的方剂。据此，有学者认为防己可治疗神志疾病[3]，具有平肝熄风之功[4]，然而该功效《中华人民共和国药典》以及《中药学》教材并未收录。本文通过考察本草及方书等古医籍，探讨防己主治“诸痫”与“中风”功效的具体内涵及古今变迁原因，正本清源，以期临床更好地应用防己。

1　《神农本草经》载防己所主之“诸痫”不等于现今“痫证”

《神农本草经》（以下简称《本经》）是东汉以前医药知识的总结，最先记载了防己的功效“主风寒，温疟，热气，诸痫，除邪，利大小便”[5]。自此诸家本草多承其说，然由于名词不可通约[6]，“痫”的内涵及其变化有待考查。

1.1　秦汉以前医家对“痫”的认识以肢体抽搐拘挛为主　“痫”之名最早见于长沙马王堆汉墓出土的《五十二病方》中“婴儿病间（痫）”条，并描述其症状，“身热而数惊，颈脊强而复（腹）大”[7]。《素问·大奇论》亦提到“痫”，论曰：“心脉满大，痫瘛筋挛。肝脉小急，痫瘛筋挛……二阴急为痫厥。”《灵枢·经脉》载：“其病足下转筋，及所过而结者皆痛及转筋，病在此者主痫瘛及痉。”《灵枢·寒热病》云：“暴挛痫眩，足不任身。”张仲景《伤寒论》论述风温误用火法时也指出：“剧则如惊痫，时瘛疭[8]。”可以看出，秦汉以前“痫”常与“瘛”并论，此时期医家对“痫”的认识以肢体抽搐拘挛为主。这在《本经》中亦有体现，如“露蜂房，味苦平，主治惊痫瘛疭，寒热邪气……蛞蝓，味咸寒，主贼风喎僻，轶筋及脱肛，惊痫挛缩”[5]。非医文献中同样将拘挛症状与“痫”所联系，如东汉王符《潜夫论·忠贵》云：“哺乳太多，则必掣纵而生痫[9]。”段玉裁注：“瘛之言掣也，疭之言纵也[10]。”是“掣纵”义同“瘛疭”。初唐训诂学家颜师古注《急就篇》“痈疽瘛疭痿痹瘕”时直言“瘛疭，小儿之疾，即今痫病也”[11]，说明这一认识直到唐代在非医群体中依然深入人心。

1.2　晋唐以降“痫”逐渐与神志疾病关联，且其发病或与风邪有关　晋代王叔和《脉经·平奇经八脉病》云：“腰背强痛，不得俯仰，大人癫病，小人风痫疾……动苦腰背膝寒，大人癫，小儿痫也[12]。”《玉篇·疒部》收有“痫”字，曰：“痫（痫），小儿瘨（癫）病[10]。”孙思邈在《备急千金要方·风眩》中引南北朝医家徐嗣伯言：“大人曰癫，小儿则为痫，其实是一[13]。”隋代巢元方《诸病源候论》亦载：“痫者，小儿病也。十岁以上为癫，十岁以下为痫[14]。”并描述：“癫者，卒发仆地，吐涎沫，口喎目急，手足缭戾，无所觉知，良久乃苏[14]。”由此可知“癫”是一种神志失常疾病。不论辞书还是医籍中都存在“癫”“痫”同论的情况，二者的含义于这一时期开始交叉，直到“痫”逐渐替代了“癫”，成为现今“痫证”之内涵。如宋代《小儿卫生总微论方》称：“暗痫……令人僵仆，心神昏塞，志意迷闷，气乱不省，手足弹拨，战掉搐搦，喉中涎响，或吐痰沫，或作吼叫……俗呼谓之痫病[15]。”即以“痫”代替了前述“癫”之内涵；金元时期张子和《儒门事亲》谓：“大凡风痫病发，项强直视，不省人事[16]。”明代龚信《古今医鉴》云：“夫痫者有五等，而类五畜，以应五脏，发则猝然倒仆，口眼相引，手足搐搦，背脊强直，口吐涎沫，声类畜叫，食倾乃苏[17]。”龚廷贤《寿世保元》云：“痫证者，发则仆地，闷乱无知[18]。”进一步明确了“痫”具有猝然仆地、意识丧失的情况。清代王清任《医林改错》提出痫证“即是元气一时不能上转入脑髓”[19]，“脑中无气，故病人毫无知识”[16]，更将痫证的病位定位在脑，与现今神志疾病“痫证”一致。

对于“痫”之病因，《说文解字》云：“痫，病也。从疒，閒声。”沈涛《说文古本考》云：“案：《一切经音义》卷十二引‘痫，风病也。’是古本有‘风’字，今夺[10]。”《说文古本考》是一部以引用异文为依据的考订之作，向来为人所重，多有褒誉[20]。辞书中对于“痫”的认识有风邪引起之说，《诸病源候论》中亦称：“凡婴儿若中于风，则成癫痫也……原其癫病，皆由风邪故也……夫人见十步直墙，勿顺墙而卧，风利吹人，必发癫痫及体重[14]。”提出其发病由感受风邪所致。

归纳可知，秦汉以前医家对“痫”的认识与“瘛”相关，即以肢体拘挛为主。直至晋唐时期“癫”“痫”同论，“痫”才逐渐与神志疾病关联，而后成为现今“痫证”之内涵，且风邪为其致病因素之一。通过对“痫”这一病证认识史的梳理可知，《本经》中的“诸痫”当不包含有神志疾病之意，与现今中医学“痫证”概念有所不同，二者不可通约，因而《本经》中的记载也不能当作防己可治疗神志疾病的证据。事实上，陶弘景在《名医别录》中将防己疗“诸痫”的功效称为治“中风手脚挛急”。

2　《名医别录》防己治“中风”指祛风散邪而言，而非平肝熄风

2.1　防己治“中风”功效的出现与流变　《名医别录》在《本经》基础上补充了防己的功效主治，“水肿，风肿，去膀胱热，伤寒，寒热邪气，中风手脚挛急，

止泄，散痈肿，恶结，诸蜗疥癣，虫疮，通腠理，利九窍”[21]，首次提出防己可以治疗“中风手脚挛急”。唐代《药性论》始有汉防己、木防己功效之分，谓“汉防己，能治湿风，口面㖞斜……木防己，能治男子肢节中风，毒风不语”[22]。进一步明确了防己治疗“中风”之功。而后《新修本草》《嘉祐本草》《证类本草》等书中皆有复述。金元时期法象药理兴起，医家打破一味嵌套的本草模式，多以“通行十二经，泄下焦湿热”总结防己的功效，如李东垣在《药类法象》中将防己的功效定义为“阳中之阴，治腰以下至足湿热肿盛脚气，补膀胱，去留热，通行十二经”[23]。明清时期诸家本草基本沿袭前人所述，除涌现出一批以注解《本经》为主的本草著作外，并无新认识的补充[24]。不难看出，唐宋以降，本草书中有关防己治疗“中风”功效的表述逐渐减少，甚至不再提及，“祛下焦湿热”逐渐成为防己的核心功用。基于此，下文将以唐宋时期为节点，探寻防己此功效主治的具体内涵及湮没原因。

2.2　对“中风”认识的两层转变

2.2.1　“中风”所指从广义到狭义的转变　中医内科学将“半身不遂、肌肤不仁、口舌歪斜、言语不利，甚则突然昏仆、不省人事”为主要表现的一类病证定义为中风[25]。但是“中风”一词最早并非中风疾病的特指，而是医家发现疾病的临床症状与风邪的某种特性具有相似性，才命名为“中风”。如汉代张仲景在《金匮要略·中风历节病脉证并治》中提出：“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[26]。”“半身不遂”之症与自然界大风过后树木折断的现象尤为相似。《伤寒论》云：“太阳病，发热，汗出，恶风，脉缓者，名为中风[8]。”“汗出”“恶风”之症则与风性轻扬开泄的特点相符。《诸病源候论·金疮病诸候》载：“夫金疮干无汁，亦不大肿者，中风也[14]。”自然界风能胜湿，故“金疮干无汁”者属“中风”。在“中风”一词演变为中风病名的过程中，以中风的临床表现或病因病机命名中风的形式更为常见，如《黄帝内经》中的“击仆”“偏枯”“偏风”，《诸病源候论》中的“风口㖞”“风偏枯”，《备急千金要方》中的“风痱”“风懿”等。

2.2.2　由“外风”到“内风”的中风病因病机转变　对于中风的病因病机，唐宋以前多以“外风”立论。《素问·风论》云：“风之伤人也，或为寒热……或为偏枯。”认为“偏枯”由风邪所致。张仲景言中风则主张“内虚邪中”[26]，气血不足加之风邪入中为其主要病机。《诸病源候论》作为论述病因病机学的专著更是指出“中风半身不遂者，脾胃气弱，血气偏虚，为风邪所乘故也”[14]，点明风邪侵袭人体可致半身不遂。这些观点充分体现了唐宋以前医家对于中风是由“外风”所致的普遍认同，但同时也认识到内虚是其根本原因。由此可见，同时期本草著作中“中风手脚挛急”“肢节中风、毒风不语”的“中风”或许是从病因角度来阐述。

金元至明清时期，对于中风的病因病机探讨强调中风“内伤”说，并逐渐转向以“内风”立论，如刘河间的“心火暴甚”、李东垣的“本气自病”、朱丹溪的“痰热生风”以及叶天士的“肝风内动”之论等。时至今日，中风的发生仍然以“因内伤积损、情志过极等原因引起内风旋动，气血逆乱，横窜经脉，直冲犯脑”为主流认识[25]。

在“中风”内涵改变的基础上，中风病的病因病机认识也发生了外风→痰火→内风→肝风的转变，今人解读《名医别录》及方书中的“中风”忽略了时代背景下的上述两层转变，而以现代对狭义中风的病机认识去理解“中风”，将原本不可通约的两个名词等同，实属刻舟求剑。

2.3　防己治“中风”的本质仍是《本经》“主风寒”之祛风功效的体现

考唐宋以前的方书，确有应用防己治疗中风的记载，如孙思邈《千金翼方》载有大豆汤，以防己 6 两配伍大豆、葛根、独活治疗“产后卒中风发病，倒闷不知人”；《千金翼方》中木防己膏一方，以木防己半斤配伍茵芋 5 两，治疗“产后中风”；宋代官修大型方书《太平圣惠方》中记载汉防己散，“治中风口噤不开，筋脉拘急，体热烦闷”，以汉防己 3 两为主药。从方书记载来看，虽然《药性论》中汉防己、木防己功效有别，但医家在临床治疗中风时常汉防己、木防己混用，无明显区分。且《名医别录》首次提出“中风手脚挛急”之功时亦未区分防己品种。因此，防己的品种差异对于解析其治疗“中风”的内涵影响不大，下文将以“防己”统称。

唐宋以前，由于医家对中风的认识还停留在“外风”致病阶段，故用药多遵循中风“从风论治”的原则，上述所举方剂中常配伍以麻黄、防风、独活、葛根等具有祛风解表功效的药物便为佐证。宋以降，随着“内风”致病学说的流行，医家也逐渐淡化了中风“从风论治”的原则，治之多以补虚为主，以平肝熄风、活血化瘀、清热化痰开窍为辅[27-29]。自此，防己治疗中风之功日渐式微，其功效在医家认识的转变下逐渐成为以“祛风止痛”疗风湿痹痛为主，并影响至今。

由此可见，防己治疗中风首先是基于中风“外风”致病说的认识。结合《本草经集注》“治风通用”以及孙思邈《千金翼方》“治风第一”下均列有防己

一药则更可明确，防己治疗“中风”的本质仍是《本经》中“风寒”所主，即祛除风邪之意。同时参照上述对于“痫”之解读，“中风”和“痫”的发生都与风邪有密切关系，且二者都有肢体挛急不遂的症状，由此推论，防己可祛风之功或许并未发生改变，只是由于不同时代人们对于疾病的认识不同，从而使得呈现在本草著作中的功效主治表述不一，也正符合早期本草药效记载有效必录，不追究各功效有无内在联系的特征[30]。

“平肝熄风”是基于宋以降中风理论范式演变之上提出的，因此，在唐宋以前，防己虽然可以治疗中风所致手脚挛急、半身不遂等症状，但这并不等同于防己具有平肝熄风之功，本质仍是防己可祛风散邪使然，尚不能因为古医籍中有防己治疗“中风”的论述，就冠以平肝熄风的功效，认为此功效被遗忘。

3　结语

防己在临床中的应用已有两千多年的历史，其功效远非现今《中华人民共和国药典》提炼成的“祛风止痛，利水消肿”所能概括，这一点毋庸置疑。但本草功效嬗变的原因多种，以防己为例，混淆难辨的植物基原、本草学术主题的变迁、中医疾病概念的转变以及名词的不可通约性等都是影响其功效改变的重要因素，防己可疗“诸痫”“中风”之功具有特定时代下的内涵，不能与现今中医学概念等同。在漫长的本草学发展史中，药物功效的变迁始终不容忽视，对于现今不再提及的本草功效，应严格考证，慎重扬弃，方能有所定论。

参考文献：

[1]国家药典委员会. 中华人民共和国药典[M]. 北京：中国医药科技出版社，2020：155－156.
[2]钟赣生. 中药学[M]. 4 版. 北京：中国中医药出版社，2016：168.
[3]齐彩芸，冯学功. 防己地黄汤治疗神志病的思考[J]. 环球中医药，2019，12(11)：1702－1703.
[4]张丽艳，梁茂新. 防己潜在功用的发掘与利用[J]. 中国中医基础医学杂志，2016，22(10)：1384－1385，1400.
[5]神农本草经[M]. 尚志钧，校注. 北京：学苑出版社，2008.
[6]托马斯·库恩. 科学革命的结构[M]. 北京：北京大学出版社，2003：23－26.
[7]张雷.《五十二病方》集注[M]. 北京：中医古籍出版社，2017：81.
[8]张仲景. 伤寒论[M]. 太原：山西科学技术出版社，2018：1.
[9]王符. 潜夫论[M]. 沈阳：辽宁教育出版社，2001：20.
[10]汉语大字典编辑委员会. 汉语大字典[M]. 成都：四川辞书出版社，2010.
[11]史游. 急就篇[M]. 长沙：岳麓书社，1989：267.
[12]王叔和. 脉经[M]. 太原：山西科学技术出版社，2019：29－30.
[13]孙思邈. 备急千金要方[M]. 北京：人民卫生出版社，1955.
[14]巢元方. 诸病源候论[M]. 沈阳：辽宁科学技术出版社，1997.
[15]小儿卫生总微论方[M]. 上海：上海卫生出版社，1958：74.
[16]张从正. 儒门事亲[M]. 沈阳：辽宁科学技术出版社，1997：82.
[17]龚信. 古今医鉴[M]. 北京：商务印书馆，1958：209.
[18]龚廷贤. 寿世保元[M]. 北京：中国中医药出版社，1993：276.
[19]王清任. 医林改错[M]. 北京：人民卫生出版社，1991：17.
[20]陶生魁.《说文古本考》述论[J]. 辞书研究，2010(6)：148－156.
[21]陶弘景. 名医别录[M]. 北京：人民卫生出版社，1986：244－245.
[22]甄权. 药性论[M]. 合肥：安徽科学技术出版社，2006：45－46.
[23]王好古. 汤液本草[M]. 北京：人民卫生出版社，1987：113.
[24]尚志钧. 历代中药文献精华[M]. 北京：科学技术文献出版社，1989：94－95.
[25]张伯礼，吴勉华，林子强. 中医内科学[M]. 北京：中国中医药出版社，2019.
[26]张仲景. 金匮要略[M]. 北京：人民卫生出版社，1963：14.
[27]窦志芳，郭蕾，张俊龙，等. 不同历史时期中风病用药规律浅析[J]. 世界中西医结合杂志，2007，2(5)：260－262.
[28]何灵玲，刘亚敏. 基于数据挖掘分析清代著名医家治疗中风的用药规律[J]. 中西医结合心脑血管病杂志，2020，18(6)：966－969.
[29]谷丰姣. 基于《中华医典》清代中风病医案的用药规律研究[D]. 郑州：河南中医药大学，2018.
[30]郑金生. 药林外史[M]. 桂林：广西师范大学出版社，2007：37.

收稿日期：2025－01－18
作者简介：韩林笑(1998－)，女，山东济南人，硕士研究生，研究方向：仲景诊断治疗学纲要研究。
通信作者：钟相根(1974－)，男，江西吉安人，教授，主任医师，博士研究生导师，研究方向：仲景诊断治疗学纲要研究。E－mail：zhongxg@bucm.edu.cn

编辑：纪彬