◆思路方法◆

基于“三才”医学模式浅析岭南地区中风的病因病机

王媛[1]，詹杰[1,2]，朱乐英[1]，陈红霞[1,2]，詹乐昌[1]

1. 广州中医药大学第二附属医院，广东 广州 510120
2. 广东省中医药防治难治性慢病重点实验室，广东 广州 510120

［摘要］从“三才”医学模式视角，以《湿热论》为理论根基，结合岭南地区的气候环境、地理环境及人文环境等因素，分析岭南地区中风的病因病机。“天环境”是岭南地区热炽之源，“地环境”是岭南地区湿横之根，“人环境”是岭南地区人群湿热之本。“天环境”与“地环境”是岭南地区中风发生发展的重要病因，“人环境”是岭南地区中风发生之根本病因。正气亏虚、湿热相合是影响岭南地区中风转变的关键病机。

［关键词］“三才”医学模式；《湿热论》；岭南地区；中风
［中图分类号］R255.2 ［文献标志码］A ［文章编号］0256-7415（2023）16-0194-04
DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2023.16.038

Analysis of Etiology and Pathogenesis of Stroke in Lingnan Area Based on "Three Factors" Medical Model

WANG Yuan[1], *ZHAN Jie*[1,2], *ZHU Leying*[1], *CHEN Hongxia*[1,2], *ZHAN Lechang*[1]

1. The Second Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong 510120, China; 2. Guangdong Provincial Key laboratory of Chinese Medicine for Prevention and Treatment of Refractory Chronic Diseases, Guangzhou Guangdong 510120, China

Abstract: From the perspective of "three factors" medical model, based on *Shi Re Lun* (Treatise on Damp-Heat Diseases) and combined with the climate, geographical and cultural environment in Lingnan Area, the etiology and pathogenesis of stroke in Lingnan area were analyzed in this paper. In terms of "heaven environment", the high temperature in Lingnan area is the source of multiple incidence of heat syndrome; in terms of "earth environment", dampness in Lingnan area is the root cause of multiple incidence of pathogenic dampness; in terms of "human environment", the weakness of the spleen and stomach in Lingnan area is the root cause of multiple incidence of damp-heat. "Heaven environment" and "earth environment" are important causes of the occurrence and development of stroke in Lingnan area, and "human environment" is the fundamental cause. The deficiency of healthy qi and the division and combination of damp-heat are the key pathogenesis affecting the transformation of stroke in Lingnan area.

Keywords: "Three factors" medical model; *Shi Re Lun*; Lingnan area; Stroke

［收稿日期］2023-03-31
［修回日期］2023-05-21
［基金项目］广东省医学科研基金项目(A2022239)；第七批全国老中医药专家学术经验继承工作项目（国中医药人教函〔2022〕76号）
［作者简介］王媛（1991-），女，住院医师，E-mail：15813360553@163.com。
［通信作者］詹乐昌（1980-），男，副主任医师，E-mail：Zlc6612@163.com。

“三才”医学模式起源于《易经》，成形于《黄帝内经》，以古代朴素唯物主义、中华传统文化等为理论根基，是阐述自然、社会、人的动态演变关系以及三者相互作用、相互影响的一种环境医学观、天人一体观[1]。“三才”指天、地、人，其中“天”代表天气、气候、物候、天体运行等自然环境，即“天环境”；“地”代表地理、地貌、水文、地域等自然环境，即“地环境”；“人”代表饮食习惯、心理状态、体质、性别、民族风俗以及社会关系等社会环境，即“人环境”[2-3]。“三才”医学模式的核心思想是强调天人合一，即人与社会、自然和谐相处，人体自身阴平阳秘。《周易·文言传》云：“夫大人者，与天地合其德，与日月合其明，与四时合其序，与鬼神合其凶吉，先天而天弗违，后天而奉天时。”“三才”医学模式既遵循客观规律，又强调人的主观能动性，是中医学世界观与方法论的缩影，在生理、病因、诊断、治疗及预防保健等方面为中医临床实践提供了新的指导思想。

《湿热论》又名《湿热条辨》，由清代著名温病学家薛雪所著。该书在湿热病方面对温病理论进行了开创性的补充，其学术特点主要体现在3个方面：第一，阐述了湿热为病，着重于“湿”的病机特点；第二，创立了三焦辨证法，成为温病的重要辨证方法体系，至今临床仍广泛使用；第三，治疗上注重化湿通阳，顾护阴液及脾胃阳气，喜用谷芽、白扁豆、薏苡仁、茯苓等调节脾胃升降，善用理中汤等甘温之剂温补脾胃。

笔者基于“三才”医学模式，以《湿热论》为理论基础，浅析岭南地区中风患者的核心病因病机，以期为中风的临床精准辨证论治提供参考。

1 “天环境”是岭南地区热炽之源

“三才”医学模式中的“天环境”主要指气象气候。《左传·昭公元年》载：“天有六气，降生五味，发为五色，徵为五声，淫生六疾。六气，曰阴、阳、风、雨、晦、明也，分为四时，序为五节，过则为灾。阴淫寒疾，阳淫热疾，风淫末疾，雨淫腹疾，晦淫惑疾，明淫心疾。”元代朱丹溪认为：“六气之中，湿热为患，十之八九。”由此可见气候环境是造就湿热的重要因素。岭南地区大部分处于北回归线附近，属于热带、亚热带气候，同时可见海洋气候与内陆气候，全年日照时间长，年均气温高，四季变化不明显，夏长冬短且暖，“四时放花，冬无霜雪”是其写照，故常被称为“炎方”[4-5]。岭南地区的气温较高，长年受东南或偏南之暖湿气流影响，每年春季(3—4月)易出现“回南天”，阴雨连绵。夏季(5—9月)，尤其是8—9月，台风与雷雨频繁，雨水充沛，空气相对湿度偏高[6-7]。《湿热论》曰：“夫热为天之气，湿为地之气。热得湿而愈炽，湿得热而愈横。”《温热经纬》亦载：“热得湿则郁遏而不宣，故愈炽；湿得热则蒸腾而上熏，故愈横。两邪相合，为病最多。”岭南地区不仅炎热日久，且常年湿气较重，湿热相合，而热愈甚。可见，“天环境”实为岭南地区热炽之源。

热邪不仅耗损气血津液，而且常与非四时之风、寒、暑、湿等邪气相夹杂，侵袭人体而出现各种证候。如阳热亢盛，热盛伤津耗气，热迫血行，气虚失摄，血溢脉外，导致出血性中风。再如热湿相夹，困阻中焦脾胃，气机升降失常，水液运化、散布失调，痰饮滋生，内外湿相加，痰湿内蕴，热邪熏蒸，痰热互结，上扰清窍，神机失用，而出现中风中脏腑。如《湿热论》曰：“盖三焦与肝胆同司相火，中焦湿热不解，则热甚于里，而少火悉成壮火。火动则风生，而筋挛脉急；风煽则火炽，而识乱神迷。”梁伟雄等[8]研究结果显示，出血性中风急性期以火证、风证、痰证多见。李建香等[9]经研究发现，出血性中风急性期存在火热证与风证向血瘀证、气虚证演变的趋势。可见，热邪为岭南地区中风患者发病的最重要致病因素与最常见易感因素。

2 “地环境”是岭南地区湿横之根

“三才”医学模式中的“地环境”主要指地理地貌。岭南系指五岭(大庾岭、骑田岭、越城岭、萌渚岭、都庞岭)之南的地区，包括现在的粤、桂、琼、港、澳、闽、台以及湘赣部分地区，所处纬度较低，其北为长江水系，南为珠江水系，地形复杂多样，遍布丘陵、岛屿、山地、菏泽、湖泊等，河道纵横交错，山林植被茂盛，全年雨量充沛，是全国著名的多雨区[10]。岭南地区年均气温、年均降水量皆处全国最高水平，属湿润气候[11]。湿受热气熏蒸，弥漫于空气，仿若蒸笼，使得湿气更甚。正如《湿热论》所言：“湿为地之气……湿得热而湿愈横。”可见，以地理地貌、水文为主的“地环境”乃岭南地区湿横之根。

湿与非四时之风、寒、热、暑等邪气相夹，侵袭机体，阻碍气机运行，影响脏腑功能，导致气血阴阳失调。湿邪易困阻脾胃，引起中焦运化失常，气血生化不足，水液布散失司，引发痰湿困阻，阻碍气机，气滞血瘀，闭阻脑络，导致中风中经络；亦或湿热相结，炼液为痰，痰热阻滞，腑气不通，气机壅阻，影响卫气运行，使道闭塞不通，神机失常，清窍失灵，而出现中风中脏腑。吴又可在《温疫论》亦言：“南方卑湿之地，更遇久雨淋漓，时有感湿者。”湿为水之渐，水为湿之积，水液停而凝聚成痰，痰可夹风、热、瘀，阻碍气机升降，气血逆乱，上扰清窍，发为中风。岭南地区所处纬度偏低，年平均气温高，毗邻海洋，雨水充足，湿气明显，湿为阴邪，湿性黏滞重浊，易阻遏气机、损伤阳气，起病隐匿，缠绵难愈，是许多重大慢性病的致病因素[12]。

3 “人环境”是岭南地区人群湿热之本

“三才”医学模式中的“人环境”主要指心理状态、饮食习惯、社会关系等。岭南地区历史文化悠久、经济较为发达，同时劳动人口数量较庞大，竞争压力与生活压力普遍较大，易诱发抑郁、失眠、焦虑等，亚健康人群较多。岭南地区盛产热带水果，海产品亦十分丰富，该地区常住居民平素喜好进食鱼、虾、蟹、蚝等多湿阴柔之品及榴莲、芒果、荔枝等甜腻之品，易使脾胃损伤、内湿滋生。天气炎热，贪食生冷冻物，嗜好凉茶，喜好煲汤进补滋腻之品，凉物易伤脾阳，甜腻之品易困阻脾胃，脾气虚弱，机体痰湿明显，日久化热，热邪易耗损气血津液，出现气虚、阳虚体质，湿热之邪合而为病，阻碍脾胃运化，湿热长居体内而不除，或素体湿热内蕴，或为痰热壅滞，气机壅阻，阳明腑气不通，阻滞清窍，发生中风。加之台风、暴雨频发，从事水中劳作之人较其他地区偏多，人体易受外湿侵袭[13-14]。诸上因素均可导致内外湿邪共患，出现气虚、痰湿、湿热体质[15]。如《湿热论》曰：“太阴内伤，湿饮停聚，客邪再至，内外相引，故病湿热。” 文献[16-17]指出，岭南地区缺血性中风患者的常见体质类型为气虚质、痰湿质。

岭南地区人群所生活的气候环境、地理环境、社会人文环境等是导致该地区人群患病以湿热多见的主要因素，其中气候环境、地理环境是外因，社会人文环境是内因，外因通过内因起作用，并影响内因的变化。内因起决定性作用，受外因影响。故“人环境”是岭南地区人群气虚、湿热体质之根本，也是影响岭南地区人群是否发生中风的关键因素。

4 正气亏虚、湿热相合是影响岭南地区中风转变的关键病机

朱丹溪在《丹溪心法·中风》提出：“东南之人，多是湿土生痰。”很好地体现了岭南之地中风之病因病机的“三才”模式。风、寒、暑、湿、燥、火六气为自然界正常运转之气。若五脏系统功能正常，正气充盈，则六气不会转变为六淫邪气侵犯人体致病；若五脏系统功能失常，人体正气亏虚，六气则会变成六淫邪气侵犯人体。疾病的产生及发生发展本就是正邪相争的结果。外邪入侵时，人体会通过自身的调节，使邪气循着经脉、络脉、皮毛排出体外；若正气亏虚，邪气则会由表入里，甚至直中脏腑，导致疾病的发展并影响预后。《黄帝内经》提到“热极必寒，寒极必热，重热必寒，重寒必热”，其中的“极”和“重”表明了疾病转归条件，广义来看，是由于邪气过盛，正气无法抵御，故而产生疾病的变化，以此逻辑来看岭南地区中风的发生及转归，可有醍醐灌顶之感。

岭南地区人群由于受到地理、气候、生活习惯、饮食爱好、工作环境等因素的影响，以气虚、阳虚、湿热体质多见，所患疾病的病机以湿热居多。有针对岭南地区中风中医证候的研究表明，岭南地区中风的证候主要为气虚血瘀证及风痰瘀阻证，多兼痰浊[18]。张利丹等[19]对2 558例缺血性脑卒中患者的中医证候与体质相关性进行研究，结果表明缺血性脑卒中患者的体质多为气虚质及痰湿质。笔者认为，岭南地区中风患者的病机主要是脾胃功能受损，湿热相夹，脾虚则气血生化不足，血行无力，经脉失充，脑络失养，导致中风；同时湿热之邪阻碍气机升降出入，导致水液运化失调，痰饮滋生，内外湿相合，湿热互结，风火相煽，气血逆乱，上犯于脑致中风。

正气亏虚、湿热相合是影响中风病情转变的关键病机。湿为阴邪，其性黏腻重浊，易阻碍气机，损伤阳气。热为阳邪，其性炎上，易化燥伤津。有湿无热，只能蒙蔽清阳，病机比较单一；有热无湿，会迫血妄行，血溢脉外而致中风。耿静然等[20]研

究《湿热经纬》后认为寒邪之一汗可解，温热之一清可除，即单一湿邪或热邪侵袭人体，根据邪气的不同属性分而治之，或清热养阴，或化湿、祛湿、燥湿，病情会逐渐向愈；若湿与热合，病情就会出现多种复杂变化，湿热之邪不仅会阻滞气机，弥漫三焦，内热亦不得散解，还可使人之少火郁化为壮火。三焦火热炽盛，加之有湿热之邪阻滞气机，热邪为湿邪所裹，邪热不得外散，上下充斥，内外煎熬，最为酷烈。古之先贤曰："正气存内，邪不可干。"又曰："邪之所凑，其气必虚。"湿热之邪相合致病，亦遵循此规律。若人之脾胃不伤，中气旺，正气足，则湿热不内生，纵使外之湿热内入，正气亦可驱邪外出，整体病情向愈，预后良好，即"若湿热之证，不挟内伤，中气实者，其病必微"[21]。若正气不足，脾胃功能受损，中气虚，则湿气内生。日久化热，湿热蕴结脾胃，致脾胃升降失司，此时湿热之邪入侵，内外湿热互结，伤阴伤阳，导致诸多变证产生，包括化风生痉、化火致厥、三焦同病、入营迫血，甚或亡阴亡阳，此皆为病情危重之象，预后不良。

岭南地区中风患者喜食寒凉之物，正气亏虚，腠理疏松，脾气虚弱，长期处于湿热之地，易受湿热之邪侵袭。而湿热之邪单独致病还是合而致病，是影响岭南地区中风发生发展及预后的关键因素。

5　小结

《湿热论》为岭南地区中风的病因病机研究提供了理论支撑，"三才"医学模式为岭南地区中风的研究提供了全新的世界观与方法论，同时也与中医学天人合一的理念相符，也是中医学整体观的体现。岭南地区的气候环境、地理环境、社会人文环境等是导致常住人群患病的主要因素，湿热之邪为岭南地区最为常见的致病邪气。"人环境"是岭南地区中风发生之根本病因，"天环境"与"地环境"是岭南地区中风发生发展的重要病因，正气亏虚、湿热相合是影响岭南地区中风转变的关键病机。

［参考文献］

[1] 朱现平．三才思维模式与《内经》理论体系[J]．中医研究，1992，5(1)：10-13．
[2] 刘夏曦，唐诗．浅谈《内经》中的三才环境医学观[J]．实用中医药杂志，2012，28(12)：1066-1067．
[3] 孔凡涵．《黄帝内经》"天地人三才"一体医学模式与思考[J]．光明中医，2012，27(1)：22-24．
[4] 文达良，苏晶．岭南地理气候环境及体质特点与温病关系的研究[J]．中国中医基础医学杂志，2010，16(4)：276-277．
[5] 袁天慧，冼绍祥，杨忠奇，等．岭南内科医学流派探析[J]．中医杂志，2013，54(8)：634-636．
[6] 杨章明．岭南气候与绿色建筑[J]．江西建材，2015(11)：44-45．
[7] 唐芸，王洪琦．广东地区湿热证候易感性成因分析[J]．中医药导报，2009，15(3)：14-16．
[8] 梁伟雄，温泽淮，欧爱华，等．中风病急性期中医证候多元分析[J]．广州中医药大学学报，1998，15(4)：3-5．
[9] 李建香，过伟峰，吴勉华，等．出血性中风急性期证候分布及变化规律分析[J]．中医杂志，2011，52(11)：938-940．
[10] 李都安．论岭南地区水文化地域特质及其时代趋向[J]．三峡论坛，2014(1)：28-32．
[11] 郭姣．从气候、环境论岭南外感热病的证治特点[J]．广州中医药大学学报，2001，18(3)：252-255．
[12] 黄鹏，陈洋，孙晨，等．岭南湿性体质医护人员肠道菌群特征研究[J]．中华中医药杂志，2021，36(12)：7371-7376．
[13] 刘成丽，杨智辉，肖莹，等．试论岭南医学的地域性特色[J]．湖北民族学院学报(医学版)，2009，26(2)：58-60．
[14] 刘焕兰，石伟超，曲卫玲．岭南养生文化的源流与发展探讨[J]．中华中医药杂志，2015，30(9)：3372-3374．
[15] 余莹，胡玲．从脾胃湿热论治岭南杂病经验[J]．山东中医杂志，2019，38(9)：853-856．
[16] 高芳瑜，黄任锋，余尚贞．336例缺血性中风患者中医体质与临床特点研究[J]．广州中医药大学学报，2016，33(2)：170-174．
[17] 孔燕莹，王远国，苏健淦，等．202例脑血管病后遗症患者中医体质类型分析[J]．中国民族民间医药，2017，26(11)：10-11．
[18] 朱根福，谭玉群．岭南地区近10年中风病中医证候规律分析[J]．现代中西医结合杂志，2015，24(7)：694-698．
[19] 张利丹，谢雁鸣，高阳，等．2558例缺血性脑卒中患者中医证候与体质的相关性[J]．中医杂志，2021，62(16)：1416-1420．
[20] 耿静然，周航，冯佳佳，等．读《温热经纬》感悟之——蜀地湿热带下[J]．亚太传统医药，2016，12(9)：54-55．
[21] 于海，马金玲，兰辛键，等．《湿热论》浅谈[J]．长春中医药大学学报，2021，37(3)：478．

（责任编辑：吴凌）