

成人癫痫六经病分布规律及相关因素分析*

张晨,崔书克[△],牛元,苏扬
河南中医药大学,河南 郑州 450046

[摘要] 目的:探讨成人癫痫的六经病分布规律及其相关因素。方法:采用回顾性研究方法收集151例成人癫痫患者的病历资料,将纳入病例进行六经分型,探究成人癫痫的六经分布规律及其相关性情况。结果:太阳病与年龄、病程、脑卒中、瘀阻脑络证存在负相关性($P<0.05$);阳明病与痰火扰神证存在正相关性($P<0.05$),与年龄存在负相关性($P<0.05$);少阳病与性别、脑卒中、风痰闭窍证存在正相关性($P<0.05$);太阴病与心脾两虚证存在正相关性($P<0.05$);少阴病与病程、心脾两虚证存在正相关性($P<0.05$);厥阴病与肝肾阴虚证存在正相关性($P<0.05$),与性别存在负相关性($P<0.05$)。结论:成人癫痫六经分型辨证与性别、年龄、病程长短、既往病史及中医辨证分型存在相关性。

[关键词] 癫痫;六经病;分布规律;相关性;回顾性研究

[中图分类号] R277.7 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2096-9600(2026)02-0043-06

Analysis of Distribution Law of Adult Epilepsy According to Six-meridian Differentiation and Its Related Factors

ZHANG Chen, CUI Shuke[△], NIU Yuan, SU Yang
Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou 450046, China

Abstract Objective: To explore the distribution law of adult epilepsy according to six-meridian differentiation and its related factors. Methods: A retrospective study was employed to collect the data of 151 cases, the included cases were differentiated according to six meridians to survey the distribution law of adult epilepsy and its correlation profile. Results: *Taiyang* disease is negatively related to age, the course of disease, cerebral apoplexy and syndrome of blood stasis blocking brain ($P<0.05$); *Yangming* disease is positively correlated to the syndrome of phlegm-fire harassing the mind ($P<0.05$), and it demonstrates a negative correlation with age ($P<0.05$); a positive correlation exists between *Shaoyang* disease and gender, cerebral apoplexy and syndrome of wind-phlegm obstructing the orifices ($P<0.05$); there is a positive correlation between *Taiyin* disease and the syndrome of heart and spleen dual deficiency ($P<0.05$); *Shaoyin* disease is positively related to the course of disease, the syndrome of heart and spleen dual deficiency ($P<0.05$); *Jueyin* disease is positively correlated to the syndrome of liver-kidney *Yin* deficiency ($P<0.05$), negatively related to gender ($P<0.05$). Conclusion: Adult epilepsy based on six-meridian differentiation is correlated with gender, age, duration of disease, past medical history and syndrome differentiation and typing.

Keywords epilepsy; six meridian diseases; distribution law; the correlation; retrospective study

癫痫是一种常见且复杂的神经系统疾病,中医称之为“痫病”“痫证”^[1],中医药治疗癫痫疗效确切,从古至今积累了丰富的经验。六经辨证是中医学的基本理论之一,也是中医学独特的临床方法和思想体系。在中医治疗中,六经辨证理论具有广泛的应用价值。研究表明,癫痫的发生与中医理论中的脏腑、气血、经络等因素密切相关^[2]。因此,通过运用六经辨证理论来辨证施治癫痫病,可以对中医临床治疗提供理论指导和实践依据。然而,目前关于六经理论在癫痫治疗中的应用仍存在一些争议和挑战,如不同医生对于

癫痫的辨证施治存在差异,临床疗效不稳定。现代医学在癫痫治疗方面的进展也使得患者对于中医治疗癫痫的认可度逐渐下降。因此,对于六经论治在癫痫治疗中的实际应用,需要更多深入研究和探讨。本研究通过对所收集到的临床病历资料进行回顾性研究,分析癫痫病患者六经证型的分布规律及其相关因素,以期六经理论在癫痫治疗中的应用提供一定参考。

1 资料与方法

1.1 研究对象 本研究中151例研究对象均为2017年1月至2022年12月河南中医药大学第一

附属医院脑病科收治住院的成人癫痫患者。

1.2 诊断标准 西医诊断标准参照2014年国际抗癫痫联盟(ILAE)推出的新的癫痫临床实用定义指南^[3]:1)至少2次间隔24 h非诱发或非反射性发作;2)符合某种癫痫综合征;3)对于只有1次癫痫发作但满足:(1)为非诱发性或非反射性发作;(2)未来10年再发风险与两次非诱发性发作后再发风险相当(至少>60%)^[4]。

1.3 纳入标准 1)符合上述诊断标准;2)病历资料完整;3)年龄≥18岁;4)性别不限。

1.4 排除标准 1)不符合纳入标准;2)严重外伤及身体缺陷或严重躯体、精神疾病;3)有癫痫病史,但此次就诊由其他疾病引起,与癫痫病无关。

1.5 研究方法 制定信息采集表,采用回顾性研究方法,查阅研究对象住院病历资料,记录一般情况、症状、体征、辅助检查等临床信息,按照六经辨证标准进行分型,探讨证型与临床信息的相关性。六经辨证分型标准^[5]:参照张仲景《伤寒论》中六经病提纲以及对六经病证描述条文,在癫痫主症基础上,出现六经相应提纲证表现,或兼夹能代表六经的症状,或符合对应病机,可归纳为该经病。

1.6 统计学方法 通过SPSS 26.0软件分析数据,计数资料用n(%)表示,采用Fisher确切概率法或 χ^2 检验。两者相关性以六经作为因变量,具有相关性的客观指标为自变量,采用二元Logistic回归分析。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 六经病与癫痫病临床资料相关分析 1)六经分型与性别:六经分型与性别之间的分布关系经 χ^2 检验得出 $P=0.000$,说明六经分型与性别之间差异有统计学意义($P<0.05$)。2)六经分型与

年龄:青年、中年、老年三个年龄段中以少阳病多见,其中中年、老年这两个年龄段厥阴病较常见。另外,中年和老年年龄段中三阴病占比高于青年段。六经分型与年龄段经Fisher确切概率法检验得出 $P=0.000$,说明不同年龄段在六经辨证分型中具有一定差异性。3)六经分型与病程:六经分型和病程之间经Fisher确切概率法检验得出 $P=0.01$,表明六经分型与病程之间差异有统计学意义,此次研究纳入的151例成人癫痫患者在短病程(≤ 1 年)、中病程($1 < \text{病程} \leq 10$ 年)中少阳病和厥阴病多见,长病程(> 10 年)中,以少阴病和少阳病多见。4)六经分型与居住地:六经分型和居住地之间经Fisher确切概率法检验,得出 $P=0.144$,差异无统计学意义,表明六经病分型与居住在农村或城镇的患者之间无明显相关性。居住在农村患者中,少阳病和厥阴病最常见,且分布较均匀,而居住在城镇的患者以少阳病较常见。5)六经分型与发作类型:六经分型与发作类型之间经Fisher确切概率法检验,得出 $P=0.03$ 。不同发作类型之间均以少阳病多见,另在全面性强直-阵挛性发作中厥阴病也较常见。6)六经分型与既往疾病:六经分型与既往疾病之间经Fisher确切概率法检验,得出 $P=0.000$,表明六经病与既往三种疾病之间的差异有统计学意义。少阳病在三种既往疾病中发病均最高。7)六经分型与中医证型:六经分型与中医证型之间经Fisher确切概率法检验,得出 $P=0.000$,风痰闭窍证中少阳病最多见;痰火扰心证中阳明病较多见;瘀阻脑络证中少阳病较多见;心脾两虚证中厥阴病常见;肝肾阴亏证中厥阴病较多见。见表1—3。

表1 六经病分型与性别、年龄段、病程及居住地分布情况比较[n(%)]

六经	性别		年龄段			病程			居住地	
	男	女	青年	中年	老年	短病程	中病程	长病程	农村	城镇
太阳病	8(5.3)	4(2.6)	5(3.3)	7(4.6)	0(0.0)	10(6.6)	2(1.3)	0(0.0)	10(6.6)	2(1.3)
阳明病	10(6.6)	3(2.0)	5(3.3)	5(3.3)	3(2.0)	8(5.3)	5(3.3)	0(0.0)	9(6.0)	4(2.6)
少阳病	45(29.8)	15(9.9)	8(5.3)	17(11.3)	35(23.2)	40(26.5)	11(7.3)	9(6.0)	30(20.0)	30(20.0)
太阴病	7(4.6)	4(2.6)	0(0.0)	1(0.7)	10(6.6)	11(7.3)	0(0.0)	0(0.0)	6(4.0)	5(3.3)
少阴病	11(7.3)	3(2.0)	3(2.0)	2(1.3)	9(6.0)	2(1.3)	5(3.3)	7(4.6)	10(6.6)	4(2.6)
厥阴病	11(7.3)	30(20.0)	2(1.3)	11(7.3)	28(18.5)	28(18.5)	8(5.3)	5(3.3)	29(19.2)	12(9.9)
总计	89(58.9)	62(41.1)	23(15.2)	43(28.5)	85(56.3)	99(65.6)	31(20.5)	21(13.9)	94(62.3)	57(37.7)
χ^2	27.675		34.757			28.037			8.119	
P	0.000		0.000			0.001			0.144	

2.2 六经病分型与癫痫病各项因素的相关性

2.2.1 太阳病与癫痫病各项因素的相关性 以六经病是否为太阳病为因变量(赋值:是=1,否=0),以性别、年龄、脑卒中、高血压、高血脂症、中医证

型中的瘀阻脑络证为自变量,进行Logistic回归分析。结果提示:年龄、病程、脑卒中、瘀阻脑络证是太阳病的影响因素,太阳病与年龄、病程、脑卒中、瘀阻脑络证存在负相关。见表4。

2.2.2 阳明病与癫痫病各项因素的相关性 以六经病是否为阳明病为因变量(赋值:是=1,否=0),以性别、年龄、脑卒中、高血压、高血脂症、中医证型中的痰火扰神证为自变量,进行Logistic回归

分析。结果提示:年龄、痰火扰神证是阳明病的影响因素,阳明病与年龄存在负相关;阳明病与痰火扰神证存在正相关。见表5。

表2 六经病分型与发作类型及既往疾病分布情况比较[n(%)]

六经	发作类型				既往疾病		
	全面性强直-阵挛性发作	复杂部分性发作	单纯部分性发作	失神发作	脑卒中	高血压	高血脂症
太阳病	10(6.6)	2(1.3)	0(0.0)	0(0.0)	2(1.3)	4(2.6)	0(0.0)
阳明病	8(5.3)	4(2.6)	1(0.7)	0(0.0)	4(2.6)	5(3.3)	0(0.0)
少阳病	46(30.5)	8(5.3)	5(3.3)	1(0.7)	23(15.2)	28(18.5)	3(2.0)
太阴病	8(5.3)	3(2.0)	0(0.0)	1(0.7)	2(1.3)	0(0.0)	5(3.3)
少阴病	9(6.0)	4(2.6)	0(0.0)	0(0.0)	2(1.3)	2(1.3)	9(6.0)
厥阴病	41(27.2)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	6(4.0)	12(7.9)	3(2.0)
总计	122(80.8)	21(13.9)	6(4.0)	2(1.3)	39(25.8)	51(33.8)	20(13.2)
χ^2	27.303				37.385		
P	0.03				0.000		

表3 六经病分型与中医证型分布情况比较[n(%)]

六经	风痰闭窍证	痰火扰神证	瘀阻脑络证	心脾两虚证	肝肾阴虚证
太阳病	2(1.3)	2(1.3)	8(5.3)	0(0.0)	0(0.0)
阳明病	2(1.3)	8(5.3)	3(2.0)	0(0.0)	0(0.0)
少阳病	39(25.8)	6(4.0)	12(7.9)	3(2.0)	0(0.0)
太阴病	0(0.0)	0(0.0)	3(2.0)	7(4.6)	1(0.7)
少阴病	0(0.0)	0(0.0)	2(1.3)	11(7.3)	1(0.7)
厥阴病	1(0.7)	0(0.0)	3(2.0)	9(6.0)	28(18.5)
χ^2	214.724				
P	P=0.000				

表4 太阳病与癫痫病各项因素的logistic回归分析

类别	回归系数	标准误差	瓦尔德卡方值	P	OR	95%CI
性别	0.706	0.969	0.531	0.466	2.026	0.303~13.549
年龄	-3.093	0.963	10.304	0.001	0.045	0.007~0.300
病程	-2.677	1.015	6.954	0.008	0.069	0.009~0.503
脑卒中	-2.912	1.328	4.807	0.028	0.054	0.004~0.731
高血压	-0.566	1.009	0.315	0.575	0.568	0.079~4.102
高血脂	16.654	7293.210	0.000	0.998	17084417.14	0.000~0.000
瘀阻脑络证	-4.711	1.544	9.305	0.002	0.009	0.000~0.186

表5 阳明病与癫痫病各项因素的logistic回归分析

类别	回归系数	标准误差	瓦尔德卡方值	P	OR	95%CI
性别	0.311	0.816	0.145	0.703	1.365	0.276~6.758
年龄	-1.295	0.615	4.434	0.035	0.274	0.082~0.914
病程	-1.140	0.708	2.594	0.107	0.320	0.080~1.280
脑卒中	1.491	0.881	2.886	0.090	4.443	0.790~24.974
高血压	-0.409	0.795	0.265	0.607	0.664	0.140~3.155
高血脂	-17.516	8173.413	0.000	0.998	0.000	0.000~0.000
痰火扰神证	3.346	0.852	15.438	0.000	28.381	5.348~150.607

2.2.3 少阳病与癫痫病各项因素的相关性 以六经病是否为少阳病为因变量(赋值:是=1,否=0),以性别、年龄、脑卒中、高血压、高血脂症、中医证型中的风痰闭窍证、瘀阻脑络证为自变量,进行

Logistic回归分析。结果提示:性别、脑卒中、风痰闭窍证是少阳病的影响因素,少阳病与性别、脑卒中、风痰闭窍证存在正相关性。见表6。

2.2.4 太阴病与癫痫病各项因素的相关性 以

六经病是否为太阴病为因变量(赋值:是=1,否=0),以性别、年龄、脑卒中、高血压、高脂血症、中医证型中的心脾两虚证为自变量,进行Logistic回归分析。结果提示:心脾两虚证是太阴病的影响因素,太阴病与心脾两虚证存在正相关。见表7。

2.2.5 少阴病与癫痫病各项因素的相关性 以六经病是否为少阴病为因变量(赋值:是=1,否=0),以性别、年龄、脑卒中、高血压、高脂血症、中医证型中的心脾两虚证为自变量,进行Logistic回归分析。结果提示:病程、心脾两虚证是少阴病的

影响因素,少阴病与病程、心脾两虚证存在正相关。见表8。

2.2.6 厥阴病与癫痫病各项因素的相关性 以六经病是否为厥阴病为因变量(赋值:是=1,否=0),以性别、年龄、脑卒中、高血压、高脂血症、中医证型中的肝肾阴虚证为自变量,进行Logistic回归分析。结果提示:性别、肝肾阴虚证是厥阴病的影响因素,厥阴病与性别存在负相关;厥阴病与肝肾阴虚证存在正相关。见表9。

表6 少阴病与癫痫病各项因素的logistic回归分析

类别	回归系数	标准误差	瓦尔德卡方值	P	OR	95%CI
性别	1.412	0.542	6.796	0.009	4.104	1.420 ~ 11.866
年龄	0.330	0.349	0.893	0.345	1.391	0.702 ~ 2.757
病程	0.405	0.347	1.364	0.243	1.499	0.760 ~ 2.958
脑卒中	1.707	0.607	7.909	0.005	5.514	1.678 ~ 18.119
高血压	0.626	0.534	1.373	0.241	1.870	0.656 ~ 5.324
高血脂	-1.301	0.978	1.771	0.183	0.272	0.040 ~ 1.851
风痰闭窍证	4.022	0.667	36.416	0.000	55.822	15.117 ~ 206.137
瘀阻脑络证	0.746	0.650	1.320	0.251	2.109	0.590 ~ 7.532

表7 太阴病与癫痫病各项因素的Logistic回归分析

类别	回归系数	标准误差	瓦尔德卡方值	P	OR	95%CI
性别	-0.461	0.821	0.315	0.575	0.631	0.126 ~ 3.151
年龄	1.866	1.158	2.600	0.107	6.465	0.669 ~ 62.510
病程	-18.507	3446.723	0.000	0.996	0.000	0.000 ~ 0.000
脑卒中	-0.110	0.998	0.012	0.911	0.896	0.129 ~ 6.210
高血压	-17.958	4816.404	0.000	0.997	0.000	0.000 ~ 0.000
高血脂	1.249	0.879	2.021	0.155	3.487	0.623 ~ 19.513
心脾两虚证	1.912	0.873	4.802	0.028	6.768	1.224 ~ 37.432

表8 少阴病与癫痫病各项因素的Logistic回归分析

类别	回归系数	标准误差	瓦尔德卡方值	P	OR	95%CI
性别	1.253	1.064	1.388	0.239	3.502	0.435 ~ 28.171
年龄	0.078	0.698	0.012	0.912	1.081	0.275 ~ 4.245
病程	2.504	0.807	9.627	0.002	12.230	2.515 ~ 59.472
脑卒中	0.427	1.321	0.104	0.747	1.532	0.115 ~ 20.401
高血压	-2.377	1.734	1.880	0.170	0.093	0.003 ~ 2.776
高血脂	1.917	1.110	2.982	0.084	6.803	0.772 ~ 59.944
心脾两虚证	3.823	1.393	7.532	0.006	45.722	2.982 ~ 701.010

表9 厥阴病与癫痫病各项因素的Logistic回归分析

类别	回归系数	标准误差	瓦尔德卡方值	P	OR	95%CI
性别	-1.833	0.641	8.166	0.004	0.160	0.046 ~ 0.562
年龄	0.932	0.493	3.572	0.059	2.541	0.996 ~ 6.683
病程	0.110	0.445	0.061	0.805	1.116	0.467 ~ 2.670
脑卒中	-0.678	0.713	0.906	0.341	0.508	0.126 ~ 2.051
高血压	-1.245	0.765	2.647	0.104	0.288	0.064 ~ 1.290
高血脂	-2.104	1.216	2.992	0.084	0.122	0.011 ~ 1.323
心脾两虚证	5.151	0.973	28.005	0.000	172.405	25.598 ~ 1161.161

3 讨论

3.1 六经病分型与性别、年龄之间的关系 本研究中151例成人癫痫患者中六经分型与性别、年龄比较差异均有统计学意义($P < 0.05$)。男性患者以少阳证较常见(45例),其次是厥阴证和少阴证(各11例);女性患者以厥阴证最常见(30例),其次为少阳证(15例)。青年、中年、老年三个年龄段患者均以少阳病为多,分别有8、17、35例;老年患者中三阴病占比高于青、中年患者中三阴病的占比。少阳为六经之枢机,其经在半表半里之间,既可以外出太阳之体表,又可以内循阳明之脏腑,调节全身阳气,青年、男性癫痫患者发病多由阳气上亢,气机逆乱所致。厥阴主阖,《灵枢·本神》篇载:“肝藏血,血舍魂”,厥阴肝经乃藏血、舍魂之经,主血气的疏泄与情志的条达,女子以肝、血为先天^[6],随着年龄的增长,血气渐枯,故女性和老年癫痫患者发病多由血瘀经脉、神机失用所致。《素问·阴阳应象大论篇》载:“阴阳者,血气之男女也。”表明男为阳,女为阴^[7],男性发病以阳经多见,女性发病以阴经多见。本研究结果显示,男性发病以少阳经多见,女性以厥阴经多见。

3.2 六经病分型与病程、既往疾病之间的关系 本研究151例成人癫痫患者中六经病分型与病程、既往疾病之间均具有统计学意义($P < 0.05$)。在三种不同病程分类均以少阳病最常见,但随着病程的增加,三阴病在其所属病程内的占比越高,如在短病程中三阴病占41.4%(41/99),中病程中三阴病占41.9%(13/31),长病程中三阴病占57.1%(12/21)。按照六经传变规律,多数疾病往往起于三阳经,经病程迁延、体质差异、劳累复感等因素影响传变为三阴病^[8]。本病发病初期也常以邪实为主,如外风、内风、瘀血等,经病程迁延、正气虚弱、气血衰败等转入三阴经,因此随着病程日久,三阴病的占比也越来越高。

本研究纳入的病例中,既往有脑卒中、高血压患者中少阳病较常见,从中医辨证角度看,脑卒中与高血压病机相似,大多因风、火、痰、瘀等实邪所致,或阻遏经脉,或上冲脑髓,因此多为阳性证候。又因这两种疾病发病前多有头晕目眩,昏昏欲扑等症状,故而多属少阳经病。而高脂血症中少阴与太阴较为多见是因为所谓高脂血症^[9]乃中焦脾胃因痰、因瘀而困,阻遏气机,阳气不能疏于四肢而出现乏力易困,四肢不勤等症,阴精化生无源,不能滋养肝肾以致行走不利。少阴病为先天之本虚衰不充所致,太阴病因后天之本运化不足所致^[10],故高脂血症以少阴病和太阴病为主。

3.3 六经病分型与中医辨证分型、发作类型之间的关系 本研究151例成人癫痫患者中六经病分型与中医辨证分型、发作类型之间差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。风痰闭窍证与瘀阻脑络证中少阳病最多见;痰火扰心证中阳明病较多见;心脾两虚证与肝肾阴虚证中厥阴病较多见。发作类型中因单纯部分性发作和失神发作病例数较少,本研究不予讨论。全面性强直-阵挛性发作中少阳病较多见,其次为厥阴病;复杂部分性发作中少阳病较常见。马融等^[11]认为痰瘀为导致癫痫发作的根源,痰瘀阻遏气机,气机不畅,旋即上逆为风,风行主动,常致眩晕、强直、抽搐等症,以致痫证发作,而少阳为全身气机枢纽,气机不利,即为少阳经病,故风痰闭窍证、瘀阻脑络证和全面性强直-阵挛性发作、复杂部分性发作中少阳经病最多见^[12]。心脾两虚和肝肾阴虚证均为气血阴阳亏虚,神魂失于滋养发而为病,而三阴经气血交媾于厥阴,血气不足,即为厥阴经病。阳明经气不通,影响胃腑功能,积郁而化痰化热,火热上扰心神,继而为病,故痰火扰心证中阳明病多见。

3.4 六经病分型与成人癫痫各因素之间相关性 本研究为探求六经病与影响癫痫发生的各因素之间的相关性,采用二元Logistic回归分析方法,以是否具有六经各证型为因变量,以性别、年龄、病程、脑卒中、高血压、高血脂、中医分型为自变量,进行统计学相关性分析。结果可知:1)在太阳病中,年龄、病程、脑卒中病史、中医分型中的瘀阻脑络证具有统计学意义,提示随着年龄、病程的增长患太阳病的可能性减少,患脑卒中^[13]既往史、中医证型为瘀阻脑络证的癫痫病患者太阳病发生比率降低。Logistic回归分析显示六经证型与癫痫各因素间存在相关性,太阳乃六经之藩篱,为抗击外邪最为剧烈之地^[14],青壮年阳气充沛,感受外邪后正气奋力相争,故太阳病以青壮年多见,随着年龄增长,正气阳气衰少,太阳经病随之减少;感受外邪,太阳先受之,不愈,则向内传变,故若病程迁延,太阳经病则向内传变为其他经病。2)在阳明病中,年龄和痰火扰神证差异具有统计学意义,提示随着年龄的增长患阳明病的可能性减少,但是中医辨证为痰火扰神证的癫痫患阳明病比例增加。随着年龄增长,人体阳气渐渐衰弱,而阳明多为里实热证,故患三阳经病患者减少。痰火扰神证乃中焦被困,运化功能失常,积聚生痰,痰郁化火,上扰心神^[15],而阳明经属里实热证,以“胃家实”为提纲,故痰火扰神证与阳明经病存在正相关。3)在少阳病中,性别和脑卒中、风痰闭窍证具

有统计学意义,说明男性更易患少阳病,患脑卒中既往史、中医证型为风痰闭窍证的癫痫病患者少阳病发生比率升高。临床上出血性脑卒中常由肝胆之火上炎,灼津伤络,迫血妄行所致^[16],而少阳为胆枢之经,故少阳经病变多为肝胆之病变。缺血性脑卒中与风痰闭窍证常因气机不畅,痰瘀互结,阻碍脑络,血行不畅,脑髓失养所致,少阳乃气机枢纽,少阳受病,气机失调。脑卒中和风痰闭窍证发病前往往有头晕目眩之症,与少阳病提纲“少阳之为病,口苦、咽干、目眩也”对应^[17]。4)在太阴病与癫痫病各项因素相关性分析中,心脾两虚证具有统计学意义,提示中医辨证为心脾两虚证的癫痫患太阴病比例增加;心脾两虚,心阳衰败,不能温煦中焦脾胃,致使中焦运化无力,寒湿丛生,可出现太阴病中腹满、腹痛等症^[18],故心脾两虚证与太阴病呈正相关。5)在少阴病中,病程和心脾两虚证差异具有统计学意义,提示随着病程的增长患少阴病的可能性增加,中医辨证为心脾两虚证的癫痫患少阴病的比例增加。少阴病乃六经疾病传变过程中较为凶险危重的一经病证,病机为心肾阳虚,阴寒内盛^[19]。病程越长,体内正气损耗越多,脏腑受损严重,故对应少阴经病与心脾两虚证。6)在厥阴病中,性别和肝肾阴虚证差异具有统计学意义,提示女性更易患厥阴病,中医辨证为肝肾阴虚证的癫痫患少阴病的比例增加。厥阴病的病机多为阳盛阴衰、阴盛阳衰交替反复,致使阴阳失调,阴阳气不相顺接^[20]。反映到脏腑则为肝木失调,心包受邪,心火不能下降温煦,肾水不能上达滋养,故体现为上热下寒证。因女性以肝为先天,肝气失调,女性更易患病。心火不能下降温煦各脏,致中焦脾胃功能减弱,心脾两虚证多见。

综上所述,成人癫痫的六经病分型具有一定规律性,可为六经辨病分型治疗本病提供依据。本研究也存在一定局限性:1)本研究属调查总结病历资料的回顾性研究,因病历记录内容与医师个人辨证思路密切相关,因此可能出现病历个人信息资料不全甚至遗失问题;2)本研究样本量不足,病例范围有限,研究结果可能与大样本、多中心的数据分析存在偏差;3)本研究未纳入实验室检查及用药分析^[21]。未来研究应考虑以上因素,更广泛地探讨癫痫与六经辨病分型之间的关系。

参考文献

- [1] 王学峰. 癫痫研究新进展[J]. 中国现代神经疾病杂志, 2022, 22(7): 543-548.
- [2] 苏发智, 孙延平, 白晨曦, 等. 中医药辨证治疗癫痫的研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2023, 29(11): 200-211.
- [3] 中国抗癫痫协会. 临床诊疗指南: 癫痫病分册[M]. 北京:

人民卫生出版社, 2015.

- [4] 梁锦平. 国际抗癫痫联盟 2017 年版癫痫分类特点及其解读[J]. 中国实用儿科杂志, 2020, 35(1): 47-54.
- [5] 刘渡舟. 刘渡舟伤寒论讲稿[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008.
- [6] 丁宁, 姜秀新, 徐世杰. 基于“女子以肝为先天”思想论治围绝经期无排卵性异常子宫出血[J]. 中国实验方剂学杂志, 2021, 27(13): 191-198.
- [7] 高家铭, 宿端洋, 周苗苗, 等. 《黄帝内经》中“七损八益”理论探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(11): 1757-1759.
- [8] 朱红俊, 陆曙. 基于《伤寒论》学术思想探析六经欲解时内涵[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(5): 2593-2596.
- [9] 喻鹏, 李炜弘, 李晗, 等. 从“辨体-辨病”角度探讨高脂血症的研究现状及“治未病”思想的应用[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2021, 23(1): 154-158.
- [10] 毕伟博, 刘圣康, 姜旻, 等. 开、阖、枢志要[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(5): 1969-1974.
- [11] 马融, 张喜莲. 小儿癫痫“痰伏脑络, 气逆风动”病机论[J]. 中医杂志, 2020, 61(1): 79-81.
- [12] 姜永生, 宋婷婷, 张小鸽, 等. 345 例儿童癫痫和癫痫综合征发作类型临床分析[J]. 临床儿科杂志, 2019, 37(11): 812-815.
- [13] 陈哲, 赵哲, 丁玉洁, 等. 丁元庆中风病机理论阐释与临证经验总结[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(6): 872-874.
- [14] 周康艳, 郭静, 曾芳. 运用文本挖掘方法探讨《黄帝内经》中十二经脉的气证特点[J]. 时珍国医国药, 2022, 33(2): 499-503.
- [15] 夏新意, 张晶, 王一婷, 等. 论王孟英“夹痰温病”的治疗思想[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(6): 862-864.
- [16] 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.
- [17] 穆杰, 王雪茜, 王庆国, 等. 论《伤寒论》太阳荣卫、阳明津胃、少阴水火的联系[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(11): 6377-6379.
- [18] 程贤文, 施维群, 王峰, 等. “见病知源”体会太阴证[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(6): 2538-2541.
- [19] 袁清洁, 冯学功. 虚实是分辨太阳少阴的唯一标准[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(8): 3491-3494.
- [20] 王学林, 王鹏, 王亮, 等. 《伤寒论》厥阴病篇探析[J]. 北京中医药大学学报, 2022, 45(5): 459-464.
- [21] 吴芹萍, 谢欣, 陈静, 等. 《伤寒论》治疗下利证用药规律分析[J]. 西部中医药, 2023, 36(12): 93-98.

收稿日期: 2025-11-07

*基金项目: 河南省中医药科学研究专项课题(2018ZY1014); 河南省特色骨干学科中医学学科建设项目(STG-ZYX03-202130)。

作者简介: 张晨(1996—), 男, 硕士学位, 医师。研究方向: 脑血管疾病的中西医结合诊治。

△通讯作者: 崔书克(1969—), 男, 博士学位, 博士研究生导师, 主任医师。研究方向: 脑血管疾病的中医诊治。Email: shuke618@163.com。