

鼓胀源流考

姜德友, 张海丽

(黑龙江中医药大学基础医学院, 黑龙江 哈尔滨 150040)

摘要:鼓胀为中医四大难症之一,最早见于《内经》,历代医家所载之水蛊、虫胀、肝水等病名,皆与《内经》所述的鼓胀相似。鼓胀病因大致可分为酒食不节、情志所伤、劳欲过度、虫毒感染、六淫侵袭及他病迁延6类。其病机不外“水裹、气结、血凝”。《内经》已较详细地论及鼓胀的治则,历代医家亦有不断的深化,尤其汉代张仲景的枳术汤、防己茯苓汤、苓桂术甘汤、五苓散等诸多名方,至今仍是指导临床的常用方。

关键词:鼓胀;病名;病因病机;论治

中图分类号:R22 **文献标识码:**A **文章编号:**1000-2219(2009)06-0005-04

鼓胀,是指腹部胀大如鼓的一类病证,为古代中医四大难症之一。以腹大胀满、皮色苍黄,甚则腹皮青筋暴露、四肢不肿或微肿为其主要特征。古人对本病的认识始于《黄帝内经》,其理论与证治随着时代的进步而不断发展。古典医籍对本病的论述极为丰富,现将其加以整理、分析,总结前贤经验,以飨读者。

1 病名溯源

鼓胀病名最早见于《黄帝内经》。《素问·腹中论》曰:“有病心腹满,旦食则不能暮食……名为鼓胀。”现从病位、病因、症状3个方面对其病名进行考证。

1.1 按病位分类 东汉张仲景《金匮要略·水气病脉证并治第十四》虽未提鼓胀病名,但其所述之“肝水者,其腹大,不能自转侧,胁下腹痛……脾水者,其腹大,四肢苦重,津液不生,但苦少气,小便难;肾水者,其腹大,脐肿腰痛,不得溺,阴下湿如牛鼻上汗,其足逆冷,面反瘦”,提示病变脏器在肝、脾、肾,均属水邪为患,具有腹大胀满或小便困难之症,与《内经》所述之鼓胀相当。

1.2 按病因分类 宋代杨士瀛著《仁斋直指方·胀满方论》中:“失饥伤饱,痞闷停酸,朝则阴消阳长,谷气易行,故能饮食。暮则阴长阳消,谷气难化,故不能食,是为谷胀。脾土受湿,不能制水,水渍于肠胃而溢于体肤,漉漉有声,怔忡喘息,是为水肿。七情郁结,气道壅遏,上不得降,下不得升,身肿大而四肢瘦削,是为气胀。烦躁漱水,迷忘惊狂,痛闷呕恶,小

便多,大便黑,妇人尤多见之,是为血胀。”所述之谷胀、气胀、血胀、水肿,均属鼓胀范畴。而寄生虫如血吸虫等所引起的鼓胀成为“虫胀”,又称“蛊胀”,或简称“蛊”。亦属鼓胀之列。

1.3 按症状分类 明代张景岳《景岳全书·气分诸胀论治》:“单腹胀者,为鼓胀。以外虽坚满而中空无物,其象如鼓,故名鼓胀。”指出鼓胀是以腹大如鼓而命名,如患者头面四肢消瘦,只腹部胀大的,称为“单腹胀”,因其形状类似蜘蛛,故又称“蜘蛛鼓(蛊)”。如《医学入门》所述:“若单腹肿大而四肢极瘦者,名蜘蛛蛊。”历代典籍尚有水蛊、虫胀、肤胀、肝水、肿胀、膨脝、蜘蛛胀、气鼓、水鼓、血鼓等名称记载,都与《内经》所述鼓胀病相似,名虽不同,然气、血、水为病则一,故《伤寒杂证保命歌括》中指出:“诸书所谓鼓胀、水肿、气胀、血胀之病,名且不同,其实则一也。”

2 病因病机

鼓胀的病因比较复杂,往往虚实互见。历代医家对鼓胀病因的论述,大致可以分为酒食不节、情志所伤、劳欲过度、虫毒感染、六淫侵袭及他病迁延6类。正如朱丹溪《格致余论·鼓胀论》所述:“今也七情内伤,六淫外侵,饮食不节,房劳致虚……遂生胀满,经曰鼓胀是也。”

2.1 酒食不洁,损伤脾胃 酒食无节,损伤脾胃,运化无权,酒食浊气,蕴结不行,清阳不升,浊阴不降,清浊相混,壅阻气机,水谷精微失于输布,湿浊内聚,遂成鼓胀。早在《素问·腹中论》就指出鼓胀反复发生的原因:“帝曰:其时有复发者,何也?岐伯曰:此饮食不节,故时有病也。”《景岳全书·论证》:“少年纵酒无节,多成水鼓……其有积渐日久而成水鼓者,则尤多也。”首次提出“饮酒致鼓”的理论,还明确指出“于诸鼓之中,则尤以酒鼓为最危难治之证”。说明酒食无节是形成鼓胀的重要病因。

作者简介:姜德友(1960-),男,医学博士,博士后,教授,博士研究生导师

通讯作者:张海丽, Tel: 13936625649, E-mail: zhanghaili0098@yahoo.com.cn

2.2 情志郁结,气失调畅 情志所伤,气逆伤肝,肝脉瘀积,日久而成鼓胀,或肝气郁结不舒,横逆犯脾,脾胃受克,运化失职,而致水湿内停,气、血、水壅结亦可形成鼓胀。《三因极一病证方论·胀满》载:“鼓胀……假如怒伤肝,肝克脾,脾气不正,必胀于胃。”《杂病源流犀烛·肿胀源流》同样认为:“鼓胀病根在脾……或由怒气伤肝,渐蚀其脾,脾虚之极,故阴阳不交,清浊相混,隧道不通,郁而为热,热留为湿,湿热相生,故其腹胀大。”又指出:“有因忧思太过而成者,必二便不利,脉虚涩,肠鸣而胀。”可见暴怒、忧思也能引起鼓胀。

2.3 劳欲过度,伤及脾胃 肾为先天之本,脾为后天之源,二者为生命之根本。劳欲过度,伤及脾胃,脾伤则不能运化水谷以资化源,气血不足,水湿内生;肾伤则气化不行,不能温化水液,故湿聚水生、气血凝滞而成鼓胀。《风劳瘵隔四大证治·水肿胀肤》明确指出:“劳倦所伤,脾胃不能运化而胀。”

2.4 水毒污染,虫积作胀 多由接触疫区、疫水,感染虫毒,瘀阻经络,脉道不通,内伤肝脾,升降失常,清浊相混,积渐而成鼓胀。正如巢元方《诸病源候论》所说:“自三吴以东及南,诸山郡山县,有山谷溪源处,有水毒病,春秋辄得,一名中水,一名中溪,一名中洒,一名中水病,亦名溪温。”(水毒候)又曰:“由水毒气结聚于内,令腹渐大,动摇有声,常欲饮水,皮肤粗黑,如似肿状,名水蛊也。”(水蛊候)指出在三吴以东等沼泽地带的水中有“水毒”(溪毒)等结聚于内,可致腹内生虫而成“水蛊”,此为历史上“寄生虫致鼓”的早期文献记载。后《症因脉治·虫积腹胀》亦载有:“肚大青筋,腹皮胀急,反能饮食,或面见白斑黑点,或喜食一物,或腹起块扛,大便偶见长虫,此虫积腹痛之症也。”可见水毒感染、虫积亦可作胀而成鼓胀。

2.5 外感六淫,疫毒侵袭 六淫之中,以湿热引起者为多。湿热之邪侵袭,郁久不去,脾为湿困,中气方耗,升降失职,则水湿停滞而成鼓胀。故《素问·至真要大论》云:“诸湿肿满,皆属于脾”,“诸胀腹大,皆属于热”。后刘河间宗《素问病机气宜保命集·病机论第七》论及“诸病有声,鼓之如鼓,皆属于热”,指出“腹胀大而鼓之有声如鼓者,热气甚则然也,经所谓热甚则肿,此之类也。是以热气内郁,不散而聚,所以叩之如鼓也。”此外,寒邪为患亦可导致腹部胀满,日久也常发为鼓胀。

2.6 他病失治,迁延日久 凡因他病损伤肝脾,导致肝失疏泄、脾失健运者,均有续发鼓胀的可能,正如《灵枢·经脉》认为足太阴“虚则鼓胀”、“胃中寒则

胀满”。若泻痢日久,耗气伤阴,脾失健运,水湿停留;瘀积日久,气血瘀阻,水湿停聚,痰瘀留着;及黄疸日久,湿热蕴蒸,肝郁更行不畅,络脉瘀阻,均可成为鼓胀的又一诱因。如喻昌在《医门法律·胀病论》中所述:“凡有癥瘕、积块、痞块,即是胀病之根,日积月累,腹大如箕,腹大如瓮,是名单腹胀。”丁甘仁《女科医案》所谓“现为黄疸,久则恐成血鼓”亦是指此而言。可见,他病日久,肝脾肿大,也是本病成因之一。

鼓胀虽病因繁多,病位各异,而其病机关键在于肝、脾、肾三脏的功能障碍。肝气郁结,气滞血瘀,遂致脉络壅塞,这是形成鼓胀的一个基本因素。其次是脾脏功能受损,运化失职,遂致水湿停聚;再者肾脏的气化功能受损,不能蒸化水液而使水湿停滞,也是形成鼓胀的重要因素。此外,肾阴和肾阳又同时起到滋养肝木和温养脾土的作用,若肾虚阴阳不足,对肝脾二脏的功能也会产生影响。故肝气郁滞、血脉瘀阻、水湿内停是形成鼓胀的3个重要病机,又如《医编·肿胀》所述:“气水血三者,病常相因,有先病气滞而后血结者,有病血结而后气滞者,有先病水肿病血随败者,有先病血结而水随蓄者。”故喻嘉言在《医门法律·胀病论》中概括说:“胀病亦不外水裹、气结、血凝。”

3 论治述略

3.1 理法方药成形时期 早在2000余年以前,《黄帝内经》对鼓胀病的症状及治疗已有较为详细的记载。《素问·腹中论》所载的“鸡矢醴”为治疗鼓胀的最早方剂,此外《黄帝内经》所创立的“中满者,泻之于内”(阴阳应象大论)、“去菀陈莖”(汤液醴醴论)、“洁净腑”(汤液醴醴论)、“塞因塞用”(至真要大论)等治则,对鼓胀病的治疗也具有一定的指导意义。

汉代张仲景《金匮要略》为诊治杂病的专书,开辟了辨证论治的先河。该书所述的“肝水”、“脾水”、“肾水”、“石水”等水气病都以腹部胀大为主症,关于鼓胀的论治,仲景原文亦可见其端倪,如“病水腹大,小便不利,其脉沉绝者,有水,可下之。”(水气病脉证并治)书中所载述之枳术汤、防己茯苓汤、苓桂术甘汤、五苓散、己椒藜黄丸等诸多名方,至今仍为治疗鼓胀的首选方剂。并且提出了黄疸与鼓胀的联系,指出黄疸本系病在肝脾,然久而不解,致脾肾衰败,血瘀水结,转而成鼓胀,后世论鼓之“气水血”理论始肇于此。

晋代葛洪《肘后备急方·治卒大腹水病方第二十五》首次提出用放腹水的方法治疗鼓胀。谓:“若唯腹大,下之不去,便针脐下二寸,入数分,令水出,

孔合,须腹减乃止。”

3.2 理法方药发展时期 唐代孙思邈与葛洪的观点截然相反,他在《备急千金要方·水肿第四》中指出:“凡水病忌腹上出水,出水者,一月死,大忌之。”还指出了蛊胀与水胀的主要区别“又有蛊胀,但腹满不肿;水胀四肢面目俱肿”,并指出鼓胀治疗中,切忌“治蛊以水药,治水以蛊药。”对后世治疗鼓胀具有较大影响。

宋·《太平圣惠方》总结各科临床方治的精粹内涵,卷帙浩繁,内容广博,其中有治水蛊诸方、治水气心腹鼓胀诸方、心腹鼓胀诸方3篇治疗鼓胀的内容。所述治鼓方药,包括逐水、利水、理气、补益等类,使鼓胀在治疗学的发展方面,达到了一个新的里程碑。《圣济总录》系征集当时民间及医家所献医方,结合“内府”所藏秘方整理而成,包含丰富的治鼓方剂。《仁斋直指方论·胀满方论》首次予以分类为谷胀、水胀、气胀、血胀。这是按鼓胀的主症和不同病机加以区分的。并论述了鼓胀的虚实辨证,“实者,腹中常胀,外坚内痛,按之不陷,法当为之疏利;虚者,时胀时减,虚气留滞,按之则濡,法当以温药和之”。阐述了鼓胀的治疗大法,并记述了鼓胀的预后,指出“脐心突起”为鼓胀危重征象之一。

金元时期,对于鼓胀病认识、治疗理论和实践的发展,均有新的突破,防治方法亦有所创新。金元四大家于鼓胀均有建树,尤其是朱丹溪之论鼓胀对后世之影响最巨。其“清浊相混,隧道壅塞,郁而为热,热留为湿,湿热相生,遂成胀满”(《丹溪心法·鼓胀三十九》)的思想,已初步阐明鼓胀气滞、水裹之病理。治疗上主张“宜大补中气行湿,此乃脾虚之甚,必须远音乐,断厚味,必用大剂人参、白术,佐以陈皮、茯苓、苍术之类”,“理宜补脾,又须养金以制木,使脾无贼邪之患,滋肾水以制火,使肺得清化,却厚味,断妄想,远音乐”(《丹溪心法·鼓胀三十九》)。所述之以健脾行湿为主、养肺滋肾制木为辅,平素调摄应“却盐味以防助邪,断妄想以保母气”(《格致余论·鼓胀论》)的调治方法为后世医家临证常用之法。张子和为主攻派代表,主张以舟车丸、浚川散、禹功丸等峻下逐水,以促鼓胀的消退。并载述以舟车丸治鼓胀的医案,以验证自己的观点。李东垣则倡攻补兼施之法,所创“中满分消汤”、“中满分消丸”分治寒胀、热胀,二方均属寒热并用,仅侧重有所不同,亦为当今临床常法。

3.3 理法方药提高时期 明清医家在总结前人论治鼓胀的基础上,赋予新义,并有所发明。大多主张以补为主。

虞抟推崇朱丹溪的医学思想与经验,称赞朱丹溪的治鼓观点:“详明殆尽,诚千古不易之定义也”(《医学正传·肿胀》),并谓“愚尝以丹溪法活人多矣”(《医学正传·肿胀》)。

薛己受李东垣温补学说的影响,调补养正为其治疗的基本大法,并适当运用温补治法,倡导“以调补为守备之完策,以解利为攻击之权宜”(《病疡机要·序》),“阳虚者,朝用六君子汤,夕用加减肾气丸,阴虚者,朝用四物汤加参术,夕用补中益气汤”(《病疡机要·变症治法》)。并载有用金匱肾气丸及补中益气汤治愈鼓胀的医案。

龚廷贤《寿世保元》认为鼓胀乃“内伤不足”之症,治疗应本《内经》“塞因塞用”之旨,以人参、白术健脾。至于病胀日久,脾胃虚,虽有大小便不利,亦属气虚不运,血虚失养,“当大补气血为主”,“慎不可用下药也”。

此外,如《医门法律》、《四明心法》、《杂病源流犀烛》、《时方妙用》等均主张治疗鼓胀以补法为主,慎用攻下。

另有不少医家提出,鼓胀病机复杂,单纯运用攻法或补法,难以取效,故主张采用攻补兼施。张景岳对于前人的攻补之争,他认为:“逐水利水之剂,但察其果系实邪,则此等治法诚不可废,但必须审证的确,用当详慎也。”(景岳全书·水肿论治)《医彻》、《医宗金鉴》中所拟攻补兼施之法,亦有效地指导着临床实践。

这一时期,诸多医家尚重视鼓胀病的辨证论治,辨气胀、血胀、水胀、谷胀、虫胀、寒胀、热胀、实胀、虚胀而治,此内容主要反映于《寿世保元》、《伤寒杂症保命歌括》、《医学入门》、《石室秘录》、《医编》、《傅青主男科重编考释》等。

还应指出俞昌所倡“阴气不散”而致“水裹气结血凝”(《医门法律·胀病论》)之理论,鼓胀气血水之病理观于兹而立矣。

3.4 理法方药臻于完善 时至近现代,化療治鼓,已为临床家所共识。刘树农先生佐之以养阴,章次公先生辅之以导滞,郑荪谋先生伍之以升清降浊,李丹初先生配之以养血搜剔,各有千秋;关幼波先生重益气化療,陈继明先生倡补下启中,经验丰富;魏长春首运大气以治鼓,吕承全温补脾肾以行水,各具特色。

纵观古今,历代名家治鼓诸法历练有得,各臻佳妙,沉痾痼疾,每可赖以回春。笔者浅析部分中医名家有关鼓胀的论述,以求继承和发扬前人经验,结合当今临床实际,对鼓胀病的治疗及研究有一定的启

《金匱要略》中营卫失常病证探析

周小平

(宁夏医科大学中医学院, 宁夏 银川 750004)

摘要:营卫失常是许多疾病发生发展的内在因素,恢复营卫功能是治疗这些疾病的重要手段。《金匱要略》中论述了诸多营卫失常病证:认为中风、癰疹、萎黄的病机是营卫俱虚,血痹病的病机是卫阳不足、营阴涩滞,历节、黄汗的病机是营气不通、卫气不行,虚劳的病机是卫虚营竭、营卫气伤,肺病的形成与风热入中营卫有关,寒疝、水气病当责卫气不行、邪正相搏,其中水气病也由营卫相干、营卫俱劳所致。

关键词:金匱要略;营卫失常;病机;病证

中图分类号:R222.3 **文献标识码:**A **文章编号:**1000-2219(2009)06-0008-02

营卫二气是人体之气的两个重要组成部分,营卫失常与许多疾病的发生发展密切相关,张仲景十分重视营卫失常在发病中的重要作用,对此有诸多论述。兹就《金匱要略》中营卫失常病机与相关病证关系探析如下。

1 营卫俱虚

1.1 中风 张仲景所论中风侧重内虚外风。认为营卫气血虚,络脉不充,卫外不固,导致风寒之邪侵袭,停留于虚处。受邪的一侧,营卫空虚,络脉不荣,缓而不用,出现松弛状态;无病的一侧,营卫运行正常,相对的紧张拘急,缓者为急者牵引,于是口眼喎斜。病邪中人有深浅,浅者,营气不能运行于肌表,则肌肤麻木不仁;较重时邪中于经脉,则营卫不能运行于肢体,出现肢体沉重。即《金匱要略·中风历节病脉证并治第五》第二条所说:“寸口脉浮而紧,紧则为寒,浮则为虚,寒虚相搏,邪在皮肤;浮者血虚,络脉空虚;贼邪不泻,或左或右;邪气反缓,正气即急,正气引邪,喎僻不遂。邪在于络,肌肤不仁;邪在于经,即重不胜。”在第三条中又说:“寸口脉迟而缓,迟则为寒,缓则为虚;营缓则为亡血,卫缓则为中风。”

1.2 癰疹 癰疹为风寒之邪,乘营卫气血之虚而侵入,客于肌肤所致。如在《金匱要略·中风历节病脉证并治第五》第三条说:“邪气中经,则身痒而癰疹。”

1.3 萎黄 萎黄为脾胃气血虚弱,营卫不足,肌肤

失于营养引起的病证。张仲景认为营卫充足调和,相伴相随可以使面色容光,肌肤调柔。反之,营卫不足是导致面色萎黄、肌肤枯槁的根本。在《金匱要略·黄疸病脉证并治第十五》第二十二条中说:“男子黄,小便自利,当与虚劳小建中汤。”黄疸由湿热内蕴引起,其证多小便不利,今小便利而黄不去,知非湿热黄疸,而为脾胃气血虚弱,营卫不足的萎黄证。故用小建中汤调理脾胃而益营卫。

2 卫阳不足,营阴涩滞

此主要指血痹病的病理。血痹是以阳气不足,阴血涩滞,外邪侵袭为病机的病证。阳为卫阳,阴指营阴,邪即风邪。病在于表,治法以调和营卫为主,方用黄芪桂枝五物汤。如《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治第六》第二条所说:“血痹阴阳俱微,寸口关上微,尺中小紧,外证身体不仁,如风痹状,黄芪桂枝五物汤主之。”方中黄芪补气实卫,桂枝、芍药通阳除痹行营,生姜、大枣调和营卫,共成走表益卫、调和营卫、通阳行痹的作用。

3 营气不通,卫气不行

在历节、黄汗中论述了此一营卫失常病理。历节与黄汗有相似的病机特点:营气不通,卫气不行,营卫不相伴相随而俱微,最终导致三焦无气而四肢失养。如《金匱要略·中风历节病脉证并治第五》第九条所说:“营气不通,卫不独行,营卫俱微,三焦无所御,四属断绝,身体羸瘦,独足肿大,黄汗出,胫冷。假令发热,便为历节也。”因为营卫为水谷之气,三焦

作者简介:周小平(1975-),男,医学博士,讲师

迪和指导作用。

参考文献:

[1]方药中,邓铁涛.实用中医内科学[M].上海:上海科学技术出版社,1985:390-396.

[2]杨波.历代名医论治鼓胀探析[J].中医研究,1997,

10(2):7-8.

[3]张玉其.试谈祖国医学对鼓胀病的认识[J].湖北中医杂志,2000,22(6):8-9.

(收稿日期:2009-03-15)