

肺痹病因病机认识的衍化

张冷杉¹, 范欣生^{1,2}, 刘娟¹

(1.南京中医药大学中医文献研究所,江苏 南京 210023;2.南京中医药大学基础医学院,江苏 南京 210023)

摘要:论述了肺痹病因病机在不同历史时期的发展特点。肺痹病因病机理论以《内经》为源,为五脏痹之一,后世阐发多宗于此;两晋隋唐时期,医家多从气极论述肺痹,并强调脏腑内虚在肺痹发生发展的作用;宋金元时期,发挥了《内经》多种肺痹病因病机的理论,强调其虚劳性特点;明清两代,除了继承前代理论外,温病医家对肺痹病因病机的理论有了新的发展,或以肺痹为肺气痹阻,或以其为病机一环,扩大了肺痹的外延。

关键词:肺痹;病因病机;衍化

中图分类号:R228 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-0482(2019)04-0379-03

DOI:10.14148/j.issn.1672-0482.2019.0379

引文格式:张冷杉,范欣生,刘娟.肺痹病因病机认识的衍化[J].南京中医药大学学报,2019,35(4):379-381.

Derivatization of the Understanding of the Pathogenesis of Pulmonary Impediment

ZHANG Ling-shan¹, FAN Xin-sheng^{1,2}, LIU Juan¹

(1. Institute of Literature in Chinese Medicine, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023, China; 2. School of Basic Medicine, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023, China)

ABSTRACT: This paper discussed the development characteristics of the pulmonary impediment theory in different historical periods. The theory of the etiology and pathogenesis of pulmonary impediment originated in the Internal Classic as one of the five zang-organs impediment, from which the majority of the later generations' illustration have analyzed. In Jin, Sui and Tang dynasties, the healers discussed the pulmonary impediment almost from the perspective of air exhaustion and put an emphasis on the internal deficiency of zang-fu organs role in the occurrence and development of pulmonary impediment. In Song, Jin and Yuan dynasties, various theories of the etiology and pathogenesis of pulmonary impediment sprung up and consumptive disease was emphasized as its main symptom. In Ming and Qing dynasties, in addition to inheritance of the previous generations' theories, warm disease healers also had some innovations, who either viewed pulmonary impediment as pulmonary obstruction, or regarded pulmonary impediment as one of the pathogenesis, which have expanded its denotation.

KEY WORDS: pulmonary impediment; etiology and pathogenesis; derivatization

肺痹最早见载于《黄帝内经》(以下皆简称《内经》),历代医籍皆有关于肺痹的论述,本文通过梳理其中关于肺痹病因病机的论述,分析各时代肺痹病因病机理论发展的特点,以期对肺痹的中医药基础理论研究提供依据。

1 肺痹与五脏痹

《内经》将肺痹纳入五脏痹,所载内容涉及了肺痹的脉症、病因病机等,关于病因病机有:“今风寒客

于人,使人毫毛毕直,皮肤闭而为热……或痹、不仁、肿痛……弗治,病入舍于肺,名曰肺痹”^{[1]84},“五脏皆有合,病久不去者,内舍于其合也……皮痹不已,复感于邪,内舍于肺”^{[1]164},“上虚下实,惊,有积气在胸中,喘而虚,名曰肺痹寒热,得之醉而使内也”^{[1]52},“少阴有余,病皮痹、隐疹;不足,病肺痹”^{[1]240},可知《内经》中肺痹的病因病机分为外邪侵袭,闭而为痹,病不已舍入于肺者;上虚下实,胸中气

收稿日期:2019-01-11

基金项目:江苏省中药资源产业化协同中心重点项目(2014ZDXM04);江苏省优势学科建设项目(PAPD);江苏省研究生科研与实践创新计划项目(KYCX18-1538)

第一作者:张冷杉,女,硕士研究生,E-mail:18945104401@163.com

通信作者:范欣生,女,研究员,博士生导师,主要从事方剂组方理论与效应的研究,E-mail:nzyb10111@163.com

积者;还有因酒醉入房而发病者,以及少阴不足以致肺痹者四个方面。

东汉《中藏经》云:“痹者,风寒暑湿之气中于脏腑之为也。入腑则病浅易治,入脏则病深难治……入于肺,则名气痹……痹者,闭也。五脏六腑感于邪气,乱于真气,闭而不仁,故曰痹也”^[2],虽言气痹但所述实为外邪直中肺脏而为肺痹,同时又进一步解释:“气痹者,愁忧思喜怒过多,则气结于上,久而不消则伤肺”^[2],言明了肺痹的病因及发病机制还有七情内伤所致的气结伤肺。

《史记·扁鹊仓公列传》载有淳于意脉案一则:“臣意诊脉,以为痺,根在右胁下,大如覆杯,令人喘,逆气不能食,臣意即以火剂粥且饮六日气下;即令更服丸药……病得之内”^[3]。“痺”据《广韵》《集韵》《玉篇》等字书记载,为“痹”的异体字,此案所载“喘,逆气不能食”与《素问·痹论》“烦满,喘而呕”相近,且又提及病因“病得之内”,与《素问·五脏生成》篇中“得之醉而使内”近似,故可推测此案所载之“痺”当为肺痹病。

总之,秦汉时期将肺痹纳入五脏痹的体系进行论述,并在这一时期初步奠定了肺痹病因病机的理论,总结起来有:外邪直中肺脏者;外邪侵袭,闭而为皮痹,病不已舍入于肺者;因酒醉入房而发病者;七情内伤,气结伤肺者;上虚下实,胸中气积者;少阴不足所致者。上述理论为后世医家认识和阐发肺痹的病因病机提供了理论基础。

2 肺痹与气极

魏晋南北朝至隋唐时期现存的医籍文献中教少有直接关于肺痹记载,但此时期医家仍然有关于肺痹病因病机的阐发。巢元方《诸病源候论》载有:“秋遇痹为皮痹……皮痹不已,又遇邪者,则移入于肺,其状,气奔痛”^[4],沿用《内经》“皮痹不已内舍于肺”的思想。此时期一些医著同样论述了这一病机,如孙思邈在《备急千金要方》(以下皆简称《千金》)记载:“凡气极者,主肺也,肺应气,气与肺合。又曰:以秋遇病为皮痹,皮痹不已,复感于邪,内舍于肺,则寒湿之气客于六腑也。若肺有病则先发气,气上冲胸,常欲自悲”^[5],此段《外台秘要》(以下皆简称《外台》)加以引用,并于文末注明“删繁同出”,推测《千金》与《外台》可能均收录了谢士泰《删繁方》(该书为南北朝时期医学著作,惜已亡佚,今人有辑复本传世)中有关“气极者,主肺也……皮痹不已,复感于邪,内舍于肺”的内容,上述医籍文献虽未直言肺痹,但从其

所述可知此间气极或与肺痹为同一疾病,且气极专指病机为“皮痹不已内舍于肺”之肺痹。李济仁认为“之所以将五脏痹归于六极,主要是强调由‘痹’到‘极’、由实到虚的演变发展过程”^[6],可见,此时期医家较为强调脏腑内虚在疾病发生发展中的作用,认为肺痹为虚损性疾病。

魏晋南北朝至隋唐时期医家着重论述《内经》中“皮痹不已内舍于肺”的病机,病名上未言肺痹而名之为气极,且从虚损的角度来认识肺痹。

3 肺痹与虚劳

北宋《圣济总录》将肺痹与虚劳分而述之,气极归于虚劳门,而痹证归于诸痹门,首次将肺痹专列一门加以论述,并载有五首治疗方剂,其论为:“风寒湿三气杂至,合而为痹。以秋遇此者为皮痹,皮痹不已,复感于邪,内舍于肺,是为肺痹。其候胸背痛甚,上气、烦满、喘而呕是也”^[7],沿袭了《内经》中“皮痹不已,内舍于肺”的病机理论,其它宗于这一理论的医著还有《鸡峰普济方》《三因极一病证方论》《严氏济生方》等。

这一时期不仅着眼于“皮痹不已,内舍于肺”的病机理论,对《内经》中肺痹的其它病因病机也有论述,如《全生指迷方》记载:“肺脉……不足,病肺痹寒湿”^[8]。罗天益《卫生宝鉴》发挥《内经》“因酒醉入房而发病”:“因而大饮则气以逆,肺痹寒热喘而虚惊,有积气在胸中,得之醉而使内也。酒入于胃,则络脉满而经脉虚”^[9],认为饮酒令经脉虚,引发气逆而喘。

张从正所著《儒门事亲》中有:“病虚劳寝汗,面有青黄色,自膝以下,冷痛无汗,腹中燥热……戴人常曰:此本肺痹,当以凉剂”^[10]的医案记载,此案被归于虚劳热证门下,从其内容可知张氏认为肺痹归属于虚劳消耗性疾病,且属热证,以寒凉剂治之。

总的来说,宋金元时期基本沿袭了自《内经》以来的关于肺痹病因病机的论述,与前代相比,此期医家对肺痹病因病机理论的论述不再局限于“皮痹不已,内舍于肺”,而是愈加丰富多样,有“肺脉不足”“酒醉入房”“病虚劳热”等多种病机阐发。

4 肺痹与肺气闭阻

明清时期对肺痹多有阐发。《普济方》记载了《圣济总录》中关于肺痹的病因病机,其它医学著作如《景岳全书》《赤水玄珠》《古今医统大全》《杂病源流犀烛》《医碕》《医宗金鉴》《张氏医通》等所论肺痹病因病机皆以发挥《内经》原文为主。同时也有诸多医家在肺痹的理论上不乏新的发明,秦景明《症因脉

治》中论及肺痹之病因病机为:“或形寒饮冷,或形热饮热,肺为华盖,恶热恶寒,或悲哀动中,肺气受损,而肺痹之症作矣”^[11],认为外受寒热之邪,或饮食情志内伤的病因可导致肺气受损而成肺痹;同时书中所列方剂也十分丰富。喻嘉言《医门法律》载:“肺痹即为气痹……脾土之暗伤肺金……倘脾受寒湿,必暗随食气输之于肺,此浊气干犯清气之一端也。肝之浊气,以多怒而逆干于肺;肾之浊气,以多欲而逆干于肺。三阴之邪,以渐填塞肺窍,其治节不行而痹成矣”^[12],认为肝脾肾三脏干肺,则邪阻肺窍而肺失治节为肺痹。陈士铎《辨证录》云:“肺痹之成于气虚……肺乃气之主也,肺病则气病,而气病则肺亦病。然则肺痹即气痹也……但肺虽主气,而补气之药,不能直入于肺也,必须补脾胃之气以生肺气……肺气受伤,而风寒湿之邪遂填塞肺窍而成痹矣”^[13],不但提出肺痹之病因为气虚,病机为肺气虚损,外邪阻肺而成肺痹,更提出了治疗之法当补脾胃生肺气。喻、陈二氏皆强调脏腑之间的相互影响,且均认为肺痹病因病机有由虚致实、虚实夹杂的特点。

清代温病学家对肺痹的阐发大大拓展了肺痹的内涵,《临证指南医案》载:“肺……不耐邪侵,凡六淫之气,一有所著,即能致病,其性恶寒恶热,恶燥恶湿,最畏火风,邪著则失其肃降令,遂痹塞不通爽矣”^[14],叶氏的理论中,痹当同“闭”,强调六淫伤肺,肺失宣肃以致痹塞不通。但亦有徐灵胎评:“所列诸症,不过喘咳气逆耳,另立肺痹一门,甚属无谓,内经有肺痹之名,却非此义,当考之”^[14],从徐评中可知叶氏所论肺痹应与《内经》中肺痹的含义不同。在其它温病学家的认识中,肺痹似乎不是病名,而是病机中的一环,如《重订广温热论》谓:“寒遏伏热,肺为邪侵,气不通利,肺痹喘咳上逆,一身气化不行”^[15],上述医家虽以肺痹为病机,但仍与叶氏认为的“痹塞不通”之肺痹在机理上有相通之处。另外,除肺系疾病,隶属脾胃疾病的呃逆也有以肺痹为病机的情况,《温病条辨》云:“太阴湿温,气分痹郁而哕者(俗名为呃),宣痹汤主之”^[16];《医门补要》载“一妇善怒闷,气痹于上焦,致呃逆之声达于户外……症乃肺痹”^[17]。可见,温病学医家所认识的肺痹并非是单纯的疾病名,也可以是病理机制的一环,是肺气闭阻的一种病理状态,可导致喘证、咳嗽、肺癰、呃逆等疾病。近代如周小农治疗暑厥兼肺痹之“咳嗽身热,热甚昏闭不苏,目干无泪,不啼不乳”,治以“清暑宣痹,

开降肺气,以泻痰浊”^[18],依然继承了温病学家对肺痹的认识。

此外,王子接《绛雪园古方选注》将《内经》有关肺痹的理论与《金匱要略》中治疗胸痹的枳实薤白桂枝汤联系在一起:“《内经》言:淫气喘息,痹聚在肺。盖谓妄行之气,随各脏之内因所主而入为痹”^[19],认为病理之邪气入而为肺痹,并从通痹的角度治疗肺痹,亦成一家之言。

近代医家中,张山雷以鸡血藤治疗肺痹,已经认识到血瘀在肺痹中的作用,这对肺痹的现代临床仍有很大的影响。

肺痹病因病机理论在明清两代除了继承阐发《内经》以来的认识以外,还发展了一些新的认识,尤其是温病学派更是扩大了肺痹的外延。

综上所述,肺痹病因病机理论以《内经》为源,属于五脏痹之一,于秦汉之际已有丰富的理论奠基,后世阐发多宗于此。发展至两晋隋唐,医家多从气极的角度阐发“皮痹不已,内舍于肺”,并强调脏腑内虚在肺痹发生发展中的作用。宋金元时期,医家发挥了《内经》里多种肺痹的病因病机理论,更加强调肺痹中具有虚劳性特点的病机。明清两代,除了继承前代的理论外,温病医家对肺痹病机理论有了新的发展,或以肺痹为肺气闭阻之病,或以肺痹为病机一环,扩大了肺痹的外延,影响深远。

参考文献:

- [1] 黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,2012.
- [2] 华佗.中藏经[M].北京:学苑出版社,2007:45-46.
- [3] 司马迁.史记[M].北京:中华书局,2012:2811-2812.
- [4] 巢元方.诸病源候论[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:5.
- [5] 孙思邈.备急千金要方[M].北京:人民卫生出版社,1982:308.
- [6] 李济仁,仝小林.李济仁痹症通论[M].北京:中国科学技术出版社,2017:31.
- [7] 赵佶.圣济总录[M].北京:人民卫生出版社,2013:315.
- [8] 王昶.全生指迷方[M].北京:人民卫生出版社,1986:18.
- [9] 罗天益.卫生宝鉴[M].北京:人民卫生出版社,1963:34.
- [10] 张从正.儒门事亲[M].上海:上海科学技术出版,1959:29.
- [11] 秦景明.症因脉治[M].北京:中医古籍出版社,2000:230.
- [12] 喻昌.医门法律[M].北京:中国中医药出版社,2002:159.
- [13] 陈士铎.辨证录[M].北京:中医古籍出版社,1989:91.
- [14] 叶天士.临证指南医案[M].北京:华夏出版社,1995:223.
- [15] 何廉臣.重订广温热论[M].北京:人民卫生出版社,1960:201.
- [16] 吴瑭.温病条辨[M].北京:人民卫生出版社,2005:43.
- [17] 赵濂.医门补要[M].上海:上海卫生出版社,1957:107.
- [18] 周小农.周小农医案[M].上海:上海科学技术出版社,1962:132.
- [19] 王子接.绛雪园古方选注[M].北京:中国中医药出版社,1993: