

《内经》厥病考释

陈士玉, 谢鑫

(辽宁中医药大学 辽宁 沈阳 110847)

摘 要:《内经》中厥病的相关资料内容丰富,虽都以厥为病名,但其中许多厥病并非今天中医内科所说的厥,所以在教学及临证中常造成困扰。参考现代医学相关理论及古代医著中厥的相关论述,从疾病症状特点、病机特点两方面,对《内经》中常见的厥病的疾病实质进行分析讨论,以欲明确其疾病内涵。

关键词:厥; 内经

中图分类号:R221

文献标识码:A

文章编号:1673-7717(2012)04-0875-02

Huangdi's Internal Classic of Medicine Jue diseases research

CHEN Shi-yu, XIE Xin

(Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110847, Liaoning, China)

Abstract: There are lots of information about "Jue" in Huangdi's Internal Classic of Medicine. Some of them are different from the meaning of today's Jue. This problem often causes trouble in teaching and clinical treatment. This article is using the Western medicine theory and TCM theory studies the "Jue" in Huangdi's Internal Classic of Medicine. The study focused on "Jue" symptoms characteristic and pathogenesis characteristics.

Key words: Huangdi's Internal Classic of Medicine; Jue

1 “厥”的病名考证

厥的相关内容在古籍中可见“厥”、“蹶”、“𪚩”、“瘳”、“𪚩”几种字形,《内经》中统一为“厥”。在《说文·厂部》:“厥,发石也。”无疾病含义。“厥”字由三部分构成,其中“𪚩”在甲骨文及金文中象倒人之形,罗振玉《增订殷墟书契考释》直以“倒人”之形释之。“𪚩,不顺也。”(《说文·干部》)“𪚩,今作逆。”(《玉篇·干部》)“欠,张口气悟也。象气从人上出之形。”(《说文·欠部》)“欠,欠伸。”(《广韵·梵韵》)由“𪚩”和“欠”组成的“𪚩”当有气逆不顺,从上出的含义。“𪚩”在《广韵·月韵》:“发也。”《玉篇·欠部》:“掘也。”在医籍中早可见于《马王堆汉墓帛书·导引图题记》“满𪚩”,有气逆之意<sup>[1]</sup>。

在“𪚩”上加“疒”即瘳,使之成为具有气逆特点的病名。瘳,《说文·疒部》:“𪚩气也。从疒,从𪚩,从欠。𪚩,瘳或省疒。”《玉篇·疒部》:“瘳与𪚩同”。“厥”字应是由“瘳”演化而来。《山海经·中山经》:“厥,逆气病。”《释名·释疾病》:“厥,逆气从下厥起,上行入心脉也。”“厥,假借为瘳。”(《说文·厂部》朱骏声通训定声。)

除此还可见“蹶”、“𪚩”,此二字为异体字。《楚辞·楚辞后语·成相》:“辞不蹶”,朱熹集注蹶,仆也<sup>[2]</sup>。《左传·襄公十九年》:“是谓蹶其本”,蹶者,倒也<sup>[3]</sup>。孔颖达疏《史记·扁鹊仓公列传》:“蹶上为重”,逆气上也。《史记·扁鹊仓公列传》:“故暴蹶而死”<sup>[4]</sup>。古人观察气逆重症多有跌仆、晕倒的现象,据此在厥上加“足”。终因本病之根本在气机不顺,所以蹶也渐用于气逆所致的其他疾病症状中,如《吕氏春秋·重己》:“多阴则蹶”,高诱注云,蹶,逆寒疾也<sup>[5]</sup>。

从文字看厥病初指气逆之症,渐用作指气逆所致疾病。厥在《内经》作为症状多指手足冷、手足热、晕厥,病机皆为

气逆,只因逆处不同、轻重不同、症状各异。如《素问·方盛衰论》:“是以气多少,逆皆为厥”。

2 “厥”的名称沿革

现中医内科中厥证是指由于气机逆乱,气血运行失常所致的以突然发生的一时性昏倒,不知人事,或伴有四肢逆冷为主要临床表现的一种急性病证<sup>[6]</sup>。《内经》中有关厥的病证种类繁多,据统计有三十余种<sup>[7]</sup>。《内经》将许多具有气机厥逆病机的疾病冠以厥的病名,主要症状有昏厥、手足冷或手足热。

《内经》后的《伤寒论》中也有厥,并有寒厥、热厥记载,《内经》中的热厥是酒食损伤“肾气有衰,阳气独胜,故手足为之热也”,而《伤寒论》中的热厥是外邪所致,热深厥深而手足逆冷,与经中所言不同。也有许多医家认为脚气也是厥证,如《古今医统大全·脚气门》:“《内经》名厥病,至汉名为缓风,宋齐后始谓之脚气,名虽不同,其实一也”<sup>[8]</sup>。因厥有晕厥症状,所以也有将之与中风做为一病,以风治之的。如《医灯续焰·中风脉证第三十五》:“尸厥亦类中风,卒然僵仆,昏不知人”<sup>[9]</sup>。而许多医家并不认可将厥与脚气与中风视为一病。如《素问识·厥论篇第四十五》:“后世不能详察,但以手足寒热为厥,又有以脚气为厥者,谬之甚也”<sup>[10]</sup>。《景岳全书·厥逆》:“《经》所言者,风自风,厥自厥也。风之与厥,一表证也,一里证也。岂得谓之相类耶”<sup>[11]</sup>?

《内经》厥中许多病证名称也在传承中不断变化,甚至今已列入其他疾病范畴中。《景岳全书·厥逆》中详细论述了寒厥、热厥、气厥、血厥、痰厥、酒厥、色厥、脏厥、蛔厥的病机与治则。在《景岳全书·厥逆》中对经中厥证详加分析并联系到后世的厥证,如认为《生气通天论》中煎厥即热厥,薄厥即气厥血厥等<sup>[11]</sup>。

3 《内经》暴厥、尸厥、大厥病症、病机分析

3.1 暴厥 王冰注“暴,犹卒也。”形容发病急促,突然昏厥。《中医大辞典》解暴厥“厥证之一。指卒然昏厥,不省人事的严重病证。”暴厥的证候见于《内经》多个篇章,如《素

问·大奇论》：“脉至如喘，名曰暴厥，暴厥者不知与人言。”《素问·通评虚实论》：“暴厥而聋，偏塞闭不通，内气暴薄也。”《素问·厥论》：“帝曰：厥，或令人腹满，或令人暴不知人，或至半日远至一日乃知人者何也？”故《内经》中暴厥主要症状有“脉至如喘”、“暴厥者不知与人言”、“塞闭不通”。

张介宾解“脉至如喘”时说“喘者，如气之喘，言急促也。”（《类经·诸经脉证死期》）<sup>[12]</sup>《黄帝素问直解·大奇论第四十八篇》：“喘，疾促不伦也。”<sup>[13]</sup>“脉至如喘”是形容脉动急数，就现代医学分析晕厥的常见临床类型，心率加快多见于神经源性和心源性晕厥，除此之外晕厥发作时患者心率也会出现减慢或无明显变化。所以此处的“脉至如喘”不是暴厥的必见症状，也仅能代表厥发生时常会出现心悸、心慌的症状。王冰在“偏塞闭不通”注释中说“气固于内，则大小便道偏不得通泄也。何者？藏府气不化，禁固而不宣散，故尔也。”丹波元简从王冰观点。吴崑注“偏，偏枯也。闭塞不通，出内不利也。”《医学纲目》和《证治准绳》认为偏塞闭不通是前述耳聋症状的机制。参考《素问·厥论》：“厥，或令人腹满，或令人暴不知人”，《厥论》与《通评虚实论》都强调了气逆形成的在上神昏、在下腹部通降失常的症状，所以“偏”字是强调易出现的症状，而不当是偏枯之意。虽中风中脏腑有时也会出现突然昏厥，与暴厥仅凭此症难以鉴别，但是中风醒后多会出现肢体瘫痪等遗留症状，是二病的鉴别要点。如《类经·疾病类·三十四、厥逆》：“今人多不知厥证，而皆指为中风也。夫中风者，病多经络之受伤；厥逆者，直因精气之内夺。表里虚实，病情当辨，名义不正，无怪其以风治厥也。医中之害，莫此为甚。”

暴厥发生是气机猝然紊乱，气逆于上窍则清窍闭塞，不省人事，耳聋神昏；气偏逆于下则二便不通；气血逆乱，阳盛阴竭则脉至如喘。当阴阳气血平复，各居其位则神志恢复。

3.2 尸厥 关于尸厥的症状表现《素问·缪刺论》指出：“身脉皆动，而形无知也，其状若尸”。“身脉皆动”张介宾解为“筋惕肉瞤。”（《类经·三十、缪刺巨刺》），而更多医家认为是脉的搏动。如杨上善注为“诸脉乱动”姚止庵“身脉犹如常人而动也”（《素问经注节解·卷之七·缪刺论》）<sup>[14]</sup>。尸厥是“邪客于手、足少阴、太阴足阳明之络”（《素问·缪刺论》），经络气血逆乱，阴阳相离所致。发作时形厥而气未绝，故“身脉皆动”当是脉搏动之意。除《内经》所述症状之外在《扁鹊仓公列传》中还有“耳鸣”、“鼻张”、“循其两股以至于阴，当尚温也。”而后世医著中《诸病源候论·三、尸厥候》论述最详“其状如死，犹微有息而不恒，脉尚动而形无知也。听其耳内，循循有如啸之声，而股间暖是也。耳内虽无啸声，而脉动者，故当以尸厥治之。”<sup>[15]</sup>并且进一步对其虚实进行了分类。前处的“耳鸣”和后文的“听其耳内，循循有如啸之声”究其原因可能是耳周血脉阻滞出现血流异常，似现代医学里的客观性耳鸣。客观性耳鸣指的是有可能被检查者听到的耳鸣。是由耳内或耳周的血管或肌肉的结构或活动异常所造成的。可见于头颈部血管畸形、动静脉瘘、头颈部血管肿瘤等多种疾病。如发生血管破裂，颅内出血可导致严重后果，如突然晕厥甚至一厥不起。

3.3 暴厥、尸厥、大厥的联系 《素问·厥论》王冰注：“暴，犹猝也，言卒然冒闷不醒觉也。不知人，谓闷甚不知识人也，或谓尸厥”。即认为暴厥与尸厥为相同疾病。《扁鹊仓公列传》中记载虢太子“暴厥而死”，扁鹊曰“若太子病，所谓‘尸厥’者也。”大厥、尸厥与暴厥都是突然昏厥不省人事的病证。名称各异主要是从不同角度强调发作时的

特点。暴，强调病发突然。大，强调病势之甚。尸，形容晕厥后形无知觉、状态如尸的症状。《内经》厥病中以晕厥病症为主要表现的占很大比例，如大厥、暴厥、尸厥、煎厥、薄厥、厥逆等等。现代医学认为晕厥为一种短暂的、自限性的意识丧失，不能维持肢体姿势，常常导致晕倒。发生机制是短暂性脑缺血，发作一般历时数秒至数分钟，多能很快自行恢复。如若中枢神经系统一些重症或其他系统重症，也会出现一厥不醒的恶候，即如前述的尸厥、暴厥、大厥等。

《内经》中关于暴厥、尸厥、大厥形成机理主要涉及三个方面。一是气血逆乱。《素问·通评虚实论》：“暴厥而聋，偏塞闭不通，内气暴薄也。”《素问·调经论》：“血之与气并走于上，则为大厥”此多因惊恐、大怒等原因致使气血上逆，气血阻滞于上部血脉中，从而上部气血壅实，下部气血亏虚。气血瘀阻于上部清窍则突发晕厥，气机下降气血流通，则意识恢复，反之，则一厥不起。杨上善在《黄帝内经太素·虚实所生》中说“大经血气皆实，走膈以上，以性无气，故手足逆冷卒暴死也。手足还暖复生，不还则死也。”又详细提出气血壅实于膈上大的经脉而使上窍失养。二是阴阳逆乱。阴气居下位，阳气居上位是阴阳之常也。当阴阳二气不守其位，如《素问·厥论》说“阴气盛于上则下虚，下虚则腹胀满，阳气盛于上则下气重上而邪气逆，逆则阳气乱，阳气乱则不知人也。”阴气逆于上，上盛下虚则下焦不畅，腹胀或二便不通；阳气盛于上而阴邪上迫，则阳不上守，清窍失养则忽不知人、耳聋；阴阳逆乱致阳极阴竭，则脉至如喘。三是经络气竭。若邪气客于手足少阴经，手足太阴经，足阳明经，则五经气血衰少。而五条经脉皆络于耳中，并上绕左耳上的额角，故经气不能上荣于头面。并且，五经所系脏腑功能重要，如心主血脉、肺主气，脾胃化生气血、肾为原气之根，五脉气血衰竭则诸脏失养，故如《素问·缪刺论》所言“五络俱竭，令人身脉皆动，而形无知也，其状若尸，或曰尸厥”《诸病源候论·三、尸厥候》认为是阴阳经气机升降逆乱而使气血不能正常输布，真气乱而虚，邪气乘虚袭入而致厥“尸厥者，阴气逆也。此由阳脉卒下坠，阴脉卒上升，阴阳离居，荣卫不通，真气厥乱，客邪乘之。”

参考文献

[1] 周一谋. 马王堆医书考注[M]. 天津: 科学技术出版社, 1988: 245.  
[2] 朱熹. 蒋立甫. 楚辞集注[M]. 上海: 上海古籍出版社, 2001: 209.  
[3] 赵敏俐, 尹小林主编. 国学备览[M]. 北京: 首都师范大学出版社, 2007: 255.  
[4] 司马迁. 史记[M]. 北京: 中华书局, 2006: 605.  
[5] 黄碧燕. 吕氏春秋[M]. 广州: 广州旅游出版社, 2008: 17.  
[6] 王永炎. 中医内科学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1999: 329.  
[7] 王庆其. 《内经》临床医学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 295.  
[8] 项长生. 古今医统大全[M]. 合肥: 安徽科学技术出版社, 1995: 1127.  
[9] 清·潘楫. 医灯续焰[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1997: 60.  
[10] 日·丹波元简. 聿修堂医书选[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1984: 255.  
[11] 明·张介宾. 夏之秋. 景岳全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1996: 135.  
[12] 明·张介宾. 郭洪耀. 类经[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1997: 76.  
[13] 清·高士宗. 黄帝素问直解[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 1998: 326.  
[14] 清·姚止庵. 素问经注节解[M]. 北京: 人民卫生出版社出版, 1983: 428.  
[15] 隋·巢元方, 鲁兆麟. 诸病源候论[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997: 114.