

• 理论研究 •

## 《黄帝内经》中“伏梁”病证探析<sup>\*</sup>

王仁平 张庆祥<sup>#</sup>

(山东中医药大学中医学院 山东 250355)

**摘要:**“伏梁”一词是古代病名,属于积聚的一种,最早见于《黄帝内经》,散见于《灵枢·邪气脏腑病形》《灵枢·经筋》《素问·奇病论篇》《素问·腹中论篇》中。故通过对《黄帝内经》关于伏梁病病名及病因病机分析,发现其病症却并非古代所仅有。伏梁病为脘腹痛肿、心下积块、脐下水肿三者,相当于当代腹部肿瘤、肿块和一些水肿病,其病因病机特点为邪气郁闭,气血凝滞,导致内生积证,抓住病机,具体而治。

**关键词:** 黄帝内经; 伏梁病; 心下积; 少腹痛; 水肿; 腹部肿瘤

**doi:** 10.3969/j.issn.1006-2157.2020.07.006

**中图分类号:** R221.3

## Analysis of “fuliang” disorder in *Huangdi Neijing*<sup>\*</sup>

Wang Renping, Zhang Qingxiang<sup>#</sup>

(School of Traditional Chinese Medicine, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Shandong 250355, China)

**Abstract:** The term “fuliang” is an ancient disease name, and refers to epigastric and abdominal mass. It was first documented in four chapters of *Huangdi Neijing* (*Huangdi's Internal Classic*), including the chapters of *Symptoms of Zangfu-Organ due to Attack of Pathogenic Factors* and *Muscles of the Meridians in Lingshu* (*Spiritual Pivot*), and *Discussion on Special Diseases and Discussion on the Abdominal Disorders in Suwen* (*Plain Questions*). Through analysis of the name, etiology and pathogenesis of “fuliang” disorder in *Huangdi Neijing*, it was found that this disease has been present not only in ancient times. It is believed that “fuliang” is an umbrella term for abdominal abscess and swelling, mass below the heart, and edema below the navel, which are equivalent to abdominal tumors, masses and edema in modern medical terms. “Fuliang” is caused by pathogenic qi accumulation leading to stagnation of qi and blood, which results in internal accumulation. Treatment should be given on the basis of correct analysis of pathogenesis.

**Keywords:** *Huangdi Neijing*; fuliang; accumulation below the heart; abscess in lesser abdomen; edema; abdominal tumor

**Corresponding author:** Prof. Zhang Qingxiang, Ph. D., Doctoral Supervisor, 16369 Jingshi Road, Lixia District, Jinan, Shandong 250355, China. School of Traditional Chinese Medicine, Shandong University of Traditional Chinese Medicine. E-mail: sdzqx2828@126.com

**Funding:** National Natural Science Foundation of China (No. 81470189)

**Conflicts of interest:** None

研究古代中医病证,对治疗一些现代疾病有一定帮助和意义。基于以上的认识,把散在于《黄帝

内经》各篇与“伏梁”有关的条文进行梳理和研究,查找相关文献,结合历代医家对伏梁的认识,认真整

王仁平,女,在读硕士生

<sup>#</sup> 通信作者: 张庆祥,男,博士,教授,博士生导师,主要研究方向: 藏象学说的理论与临床应用研究, E-mail: sdzqx2828@126.com

<sup>\*</sup> 国家自然科学基金面上项目(No. 81470189)

理分析《内经》伏梁病的概念、病因病机、证候诊治等内容,较为完整地反映《内经》中有关伏梁理论,为西医学中可归为伏梁范畴疾病的诊治提供参考依据。

## 1 伏梁病病证

### 1.1 伏梁病的内涵

“伏梁”在《说文解字》中,“伏”意为“伺也”,伏伺即服事,藏伏也。“梁”,“水桥也”,强梁坚硬之谓<sup>[1]</sup>。“伏梁”意指此病藏于体内,不可见,在体内有凝聚占据之意,看其意可见其病深。关于“伏梁病”病名来源,最早见于《内经》,后来的《难经·五十六难》首次提及五积“肝之积,名曰肥气……心之积,名曰伏梁……脾之积,名曰痞气……肺之积,名曰息贲……肾之积,名曰奔豚……”明确指出伏梁病,属于五积证之一。外科学中亦提及伏梁,如《外科证治全书》卷一讲痈疽部位名记言“其于内也,为息贲,为伏梁,为痞气,为肥气,为奔豚。”据《内经》所载,伏梁一病是指由邪气所侵引起气血结滞而形成的体内积证的一类疾患。

### 1.2 伏梁病病位与表现

《内经》中所载“伏梁”之证有四处分别见于《灵枢·经筋》《灵枢·邪气脏腑病形》《素问·奇病论篇》《素问·腹中论篇》,同属积证,但其症状、病机有所不同,究其部位而言:其一为心之积,位于胃脘处,其临床特征主要表现为多有积气肿块位于心下可至脐,甚者亦可达脐下,形大如臂,状若桥梁伏于腹中,因心气郁结,血瘀凝滞而成;其二病以腹部肿块为主,由于阳毒血瘀化脓,致使腹部脓肿,甚者溃烂,下可便血等症状;其三为发于脐以下的水肿。

#### 1.2.1 病位在少腹部

《素问·腹中论篇》云“帝曰:病有少腹盛,上下左右皆有根,此为何病?可治否?岐伯曰:病名伏梁。伏梁何因而得之?岐伯曰:裹大脓血,居肠胃之外,不可治,治之每切按之致死。帝曰:何以然?岐伯曰:此下则因阴,必下脓血,上则迫胃脘,生膈,挟胃脘内痛,此久病也,难治。”这段原文解释了伏梁病形成原因,主要是指邪气侵袭腹部,气血凝滞,久而成痛,少腹部内藏着大量脓血,有膜包裹,处肠胃之外。原文点明此病注意事项:不可按摩局部包块。因为此病居三阴、冲、带之间,裹大脓血而伏于肠胃之外,其上下左右皆有根系,只要按压过重就会导致脓包破裂,脓血下出,毒气外散,脓血向下侵及小腹及二阴,上行者能迫胃脘,在胃脘与膈膜之间发生内痛,此为病入膏肓的久病,故难治,为当时的疑难杂

症。《儒门事亲》中讲五积六聚治同郁断言“其一伏梁,上下左右皆有根,在肠胃之外,有大脓血,此伏梁义同肚痛。”指出伏梁腹部脓肿可认为是腹痛,相当于西医学所指的膈下脓肿、腹部包块或肿瘤、肠脓肿、胃及十二指肠穿孔等。

#### 1.2.2 病位在心下

伏梁病在这指心下近胃脘处的积块,《难经》称之为心之积。古人所谓“心之积”,实即“胃之积”,因胃脘处在心下而得名。《灵枢·邪气脏腑病形》云“心脉微缓为伏梁,在心下,上下行,时唾血。”《灵枢·经筋》有“手少阴之筋,起于小指之内侧……其病内急,心承伏梁……其成伏梁唾血脓者,死不治。”此处指出伏梁的脉象为寸脉微缓。综合上述,这里的伏梁病指发于胃脘的肿块,自脐上至心下,其大如臂,状似屋舍栋梁,病在心下,乃气血凝滞成形,伏于心胸之下而形成积块,若出现唾脓血,说明积块破裂出脓毒,此时脏气已损,病情加剧其块能上下随气移动,病重,已不可治愈。《严氏济生方》对其具体症状有记载:脉沉而芤,舌红,腹部有热感,面色赤,自觉咽干心烦,甚者吐血,食少纳呆,身体消瘦。可见其气虚火热之象。观其以上症状,伏梁积证相当于西医学中的慢性肝炎、早期肝硬化引起的肝脾肿大,胃脘部肿瘤等病<sup>[2]</sup>。

#### 1.2.3 病位在脐下

《素问·腹中论篇》云“帝曰:人有身体脾股皆肿,环脐而痛,是何病?岐伯曰:病名伏梁,此风根也。其气溢于大肠,而著于育,育之原在脐下,故环脐而痛也。不可动之,动之则水溺涩之病。”根据丹波元简《素问识》言“育之原在脐下……脐下,气海也。”清代黄元御《素问悬解》:“心下膈上曰育,足少阴之育俞也。育之原在脐下,一气相通,故环脐而痛也。”综上可知,伏梁病是指气溢于大肠,而着于育,引起的水液代谢障碍,导致脐下水肿、脐周疼痛、小便淋漓的肿胀病证。《内经》认为这种病若峻下逐水,反而会伤其阴气,阴气伤会使积气更加聚于下部,水道不利就会发生小便淋漓不尽的病。本病相当于西医心源性水肿、肾性水肿。

## 2 伏梁病的病因病机

《素问识》言“盖凡积有内伏而坚强者,皆得名之,独言伏梁者,其总诸积为言也。”将伏梁病皆归为积证。积证的病理基础为气滞血瘀,总体上是由脏腑气血失调所导致的,其致病关键的病机是寒邪、气滞、瘀血、津停四方面,四者之间相互夹杂,相互致病,久而未除,留滞于此,经久以致“息而成积”<sup>[3]</sup>。

而伏梁亦是邪气郁滞体内而形成的。观积证的形成原因,在《灵枢·百病始生》《素问·举痛论篇》《灵枢·五变》等有较为详细的论述,可概括为外有寒邪侵袭,内有七情内伤、饮食不节、起居失常、病后续发、正气亏损等,这些因素共同导致脏腑失和,气机阻滞,瘀血内停,日久成积<sup>[4]</sup>。伏梁病,皆是邪气侵袭,气滞血瘀所导致的积证,致病因素主要为外感和内伤,但其病机不同,形成的病证各有差别:脐下水肿为风寒邪气积聚于胃;腹部肿块为阳毒盛,气血郁滞而成;心下积是心气亏虚。

### 2.1 外感风寒,气津凝滞

《素问·腹中论篇》《素问·奇病论篇》明确提出伏梁病是“风之根”所致。《景岳全书》对此解释为“风寒外感之邪,亦能成积。如经曰:虚邪之中人也,留而不去。传舍于肠胃之外,募原之间,留着于脉,息而成积。又曰:病名伏梁,此风之根也。”据此可知,伏梁是指由于平素正气虚衰之人外感风寒邪气,伤及阳气,充溢于大肠而留着于胃,胃的根源在脐下气海,寒气在此积聚,所以绕脐而痛。此外,冲脉起于胞中,上出于下关元,在中者挟脐腹,在下者伏行股足之间,所以伏梁水肿病亦可影响冲脉。邪留于冲脉<sup>[5]</sup>,结于脐腹,肾虚水寒,水液代谢失常,可致下肢水肿。体虚之人,腠理不密,风寒邪气乘虚入内,行于肌肤之间,肺气郁闭,气津凝滞,引起的水液代谢障碍,导致全身肿胀、脐周疼痛的伏梁肿胀病证。风邪留于脐下,下身水肿,不能攻下利水,因为风为阳邪其性主动,易袭阳位,利下伤阴,风气更盛,小便不利<sup>[6]</sup>。

### 2.2 阳毒内盛,气血凝聚

《素问·至真要大论篇》言“诸腹胀大,皆属于热。”“大热不止,热胜则肉腐,肉腐则为脓。然不能陷骨髓,不为焦枯,五脏不为伤,故命曰痈。”可见此伏梁病病在血分,而水胀之伏梁病病在气分。其腹部裹大脓血,日久深伏腹部,为阳盛热毒所致。主要是由于阳邪聚于血分,导致气血凝滞而生痈肿。冲脉与足阳明并行于腹部,循腹上行,热毒壅盛循经可及肠胃,留积脓血于肠胃之外,亦可致胃内生痈。如《圣济总录》言“观伏梁之病,亦有挟胃脘内痈者,以其裹大脓血,居肠胃之外故也。”因热毒疮痍发生在腹中部脐上部位,毒热之邪可向上侵袭脏腑,引起脏腑病变,使心肝肺三脏产生脓疮痈肿或膈下脓疡,当脓毒犯心,病情危急;若毒邪侵入脐下,多为腹腔脓肿或肠溃疡,病情较脐上者为顺<sup>[7]</sup>。

### 2.3 心气亏虚,血瘀生积

《灵枢·邪气脏腑病形》云“心脉……微缓为伏梁,在心下,上下行,时唾血。”张志聪注云“伏梁乃心下有余之积,故微主邪迫于心下也。心主血,热则上溢而时唾血也。”《本草经疏》曰“伏梁,属心经,气血虚,以致邪留不去。”皆可知心之积伏梁发病部位为起于脐上,上至心下,形态为大如臂。心下积块主要是心气虚,邪气郁滞久留生痞气结块。清代医家沈金鳌于《沈氏尊生书》又言“凡火之有余,皆由血之不足,而血之不足,又能使火益就衰也。然则,心病之有余不足,得与运气司天之火淫火郁,徒属乎火者同视哉。”可知心气虚生火热,与五运六气有关。《难经·五十六难》又云“心之积名曰伏梁,起脐上,大如臂,上至心下。久不愈,令人烦心。以秋庚辛日得之。”进一步明确了心积伏梁病发病时为秋庚辛,久不愈则继发烦心等病变,并指出其发病机制为心肾不交,主要为肾病传心,传其所胜也,心应当传肺,但肺属金应秋季,肺金当秋适旺,金旺力能拒而不受邪,心侮肾水,心火又不能胜肾水,心火不降,气机郁滞,故邪留结为积<sup>[8]</sup>。心主一身之血,心气虚,气郁火热,脉微缓,可知心下热聚,血随气上下移,时咳血<sup>[9]</sup>。

### 3 伏梁病的治则治法

对于伏梁病的治疗应当把握其病因病机与主证,特别注意在不同部位产生的病证。除此之外,临床治疗时要顾护正气。《内经》中言“邪之所凑,其气必虚”,正气亏虚,不能抵御外邪,邪气趁机而入,使人致病。

在治疗腹内积聚,1972年出土的东汉《凉州汉代医简》对此病的治疗有完全详细的方药记载:大黄、黄芩、芍药各15g、消石30g、桂皮1尺、桑螵蛸14枚、土鳖虫3枚,加酒煮。医简“伏梁”是邪聚于腹中而成的痈肿之病,用药多以清热活血、攻坚破积为主<sup>[10]</sup>。对于症状严重者,病情发展腹腔脓肿范围大,炎症不局限,甚者可能化脓的,继续引流,配合手术治疗。对于心积伏梁病,《沈氏尊生书》提及治法宜活血散结,凉血散热。明代王绍隆《医灯续焰》中有详细记载治疗此病用东垣伏梁丸,丸药主要有黄连、人参、厚朴、黄芩、肉桂、巴豆霜等药。《儒门事亲》中五积六聚治同郁断二十二节卷言“火之郁也,以热药散之则益甚,以火灸之,则弥聚。”胃癌、胃肿瘤的治疗亦可参考其法,“属气郁火郁”,宜清痰降火、宣热败毒、扶正、活血散瘀等。在《圣济总录》中亦有具体记载,如人参丸、鳖甲煎丸。而脐以

下水肿,伏梁肿胀的治疗,可依据中医水肿病来治疗,但切不可大肆攻下利水,选用祛风散寒、宣肺行水或温肾利水等治疗方法,方药可选用越婢加术汤、济生肾气汤等,由于肺与大肠之气通,可选用轻扬的荆芥、桔梗之类以散其外,桑叶、杏仁、地骨皮、桂枝之类以通其内。

#### 4 结语

伏梁病其病坚固,深伏腹中,病程较长,病势有急有缓,病机实中兼虚。其病因有外感内伤两方面,饮食劳倦内伤、外感寒热等皆可导致其病,主要表现为脏腑气血失调,重者可伤及其他脏腑,久而不治成积,深伏于脏腑之中,故名为伏梁。可见《内经》对“伏梁”命名特征有四:重在其成因、形似伏梁、病程、辨证<sup>[1]</sup>。总之,了解伏梁病的特征、病因病机及病证,对我们现代临床治疗一些脘腹中肿块、肿瘤、水肿等病证有所帮助。

#### 参考文献:

- [1] 黄海波. “伏梁”名候辨释[J]. 中国中医基础医学杂志, 2009, 15(1): 26-27.  
Huang HB. Distinguishing and explaining the name of Fu Liang[J]. Chinese Journal of Basic Medicine in Traditional Chinese Medicine, 2009, 15(1): 26-27.
  - [2] 李应存. 伏梁病证治古今谈[J]. 中医药学报, 2004, 32(1): 3-4.  
Li YC. Discussion on Fu Liang's disease treatment in ancient and modern times[J]. Journal of Traditional Chinese Medicine, 2004, 32(1): 3-4.
  - [3] 孙理军. 《内经》积证辨析[J]. 现代中医药, 2016, 36(6): 70-74.  
Sun LJ. Ji syndrome in Neijing: its differentiation and analysis[J]. Modern Traditional Chinese Medicine, 2016, 36(6): 70-74.
  - [4] 储檀. 《内经》积证理论研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2012.  
Chu T. The theoretical study on abdominal mass syndrome in Huangdi Neijing[D]. Nanjing: Nanjing University of Chinese Medicine, 2012.
  - [5] 张介宾. 类经[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1997: 266.  
Zhang JB. Classified Neijing[M]. Beijing: China Traditional Chinese Medicine Publishing House, 1997: 266.
  - [6] 张隐庵. 黄帝内经素问集注[M]. 孙国中, 方向红, 点校. 北京: 学苑出版社, 2003: 355.  
Zhang YA. Huangdi Neijing Suwen Jizhu[M]. Sun GZ, Fang XH, annotated. Beijing: Xueyuan Publishing House, 2003: 355.
  - [7] 杨爱华, 赵业勤. 胃脘痛证治辨析[J]. 中国医药学报, 1999, 14(6): 47-49.  
Yang AH, Zhao YQ. Differentiation and analysis of syndrome and treatment of stomach carbuncle[J]. Journal of Chinese Medicine, 1999, 14(6): 47-49.
  - [8] 黄元御. 黄元御著作十三种[M]. 任启松, 编校. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 821.  
Huang YY. Thirteen Kinds of Works by Huang Yuanyu[M]. Ren QS ed. Beijing: China Traditional Chinese Medicine Publishing House, 2012: 821.
  - [9] 杨上善. 黄帝内经太素[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2016: 255.  
Yang SS. Huangdi Neijing Taisu[M]. Beijing: Chinese Medicine Ancient Books Publishing House, 2016: 255.
  - [10] 袁开惠, 和中浚, 杨华森, 等. 老官山汉墓医简《六十病方》病名释难[J]. 古籍整理研究学刊, 2018(4): 1-7.  
Yuan KH, He ZJ, Yang HS, et al. The explanation of the disease name of “Sixty Sick Prescriptions” in Han tomb medical slips in Laoguanshan[J]. Journal of Ancient Books Collation and Studies, 2018(4): 1-7.
- (收稿日期: 2019-08-18)
- 
- (上接第 552 页)
- [23] Xu WJ, Zhang YY, Yu YN, et al. Dose-dependent target diversion of Danhong injection on the Glu-GLT-1/Gly-GlyR $\alpha$  dynamic balance module of cerebral ischemia[J]. Pharmacol Res, 2018, 135(1): 80-88.
  - [24] Wang Z, Liu J, Cheng YY, et al. Fangjiomics: in search of effective and safe combination therapies[J]. J Clin Pharmacol, 2011, 51(8): 1132-1151.
  - [25] 周雪明, 李晓娟, 陈家旭. 方证相应中的象思维[J]. 世界中医药, 2017, 12(3): 14-16.  
Zhou XM, Li XJ, Chen JX. Image thinking in correspondence between prescriptions and syndromes[J]. World Chinese Medicine, 2017, 12(3): 14-16.
  - [26] 李兵, 韩飞, 王忠, 等. 多组学网络背景下方剂临床价值的考量[J]. 中国中药杂志, 2017, 42(5): 848-851.  
Li B, Han F, Wang Z, et al. Clinical value evaluation of Chinese herbal formula in context of multi-omics network[J]. 2017, 42(5): 848-851.
  - [27] 亨利·柏格森. 创造进化论: 柏格森卷[M]. 王离, 译. 北京: 新星出版社, 2013: 2.  
Bergson H. L'évolution créatrice[M]. Wang L trans. Beijing: New Star Press, 2013: 2.
- (收稿日期: 2020-04-01)