

· 论著 ·

基于《黄帝内经》探寻“结”病机在 积聚类疾病中的演化规律

周禄荣, 鞠宝兆

(辽宁中医药大学, 沈阳 110032)

摘要: 基于《黄帝内经》中“结”病机的论述, 探讨“结”病机在积聚类疾病中的演化规律, 有益于当今临床中多见的肺结节、乳腺结节、甲状腺结节等疾病的防治及其良恶性转化的干预。文章通过对《黄帝内经》及相关古籍中“结”病机内容的整理, 并结合现代研究, 总结“结”病机在积聚类疾病中的演化规律。“结”病机见于《黄帝内经》, 为邪气与有形之物相结聚, 而致气滞血瘀痰凝阻滞不通。“结”病机的实质为邪气与脏腑经络气血胶着难解的病理状态。“结”病机是积聚类疾病发生发展的枢机。“结”病机在积聚类疾病中的演化规律: “气结”为积聚之始, “气结”致“瘀结”“痰结”, “气结”与“瘀结”“痰结”相互交结难解, 日久而化生“毒结”, 而终致气、血、痰、瘀、毒相互胶结难解之积聚。

关键词: 黄帝内经; “结”病机; 积聚; 病机演化; 规律; 结节疾病

Exploration on the evolution law of ‘knot’ pathogenesis in accumulation diseases based on *Huangdi Neijing*

ZHOU Lu-rong, JU Bao-zhao

(Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110032, China)

Abstract: Based on the discussion of the pathogenesis of ‘Jie’ in *Huangdi Neijing*, we explore the evolution law of ‘Jie’ pathogenesis in accumulation diseases, which is beneficial to the prevention and treatment of pulmonary nodules, breast nodules, thyroid nodules and other diseases commonly seen in clinic and the intervention of benign and malignant transformation. Based on the collation of the pathogenesis of ‘Jie’ in *Huangdi Neijing* and related ancient books, and combined with modern research, this paper summarized the evolution law of ‘Jie’ pathogenesis in accumulation diseases, the connotation of ‘Jie’ pathogenesis and the evolution law of ‘Jie’ pathogenesis in accumulation diseases. The pathogenesis of ‘Jie’ can be found in *Huangdi Neijing*, which is described as the accumulation of evil qi and tangible things, resulting in qi stagnation, blood stasis and phlegm stagnation. The essence of the pathogenesis of ‘Jie’ is the pathological state that the evil qi and the qi and blood of Zang Fu meridians become stuck together. The pathogenesis of ‘knot’ is the cardinal mechanism of the occurrence and development of accumulation diseases. The evolution law of ‘knot’ pathogenesis in accumulation diseases is as follows. First, ‘qi knot’ is the beginning of accumulation. ‘qi knot’ causes ‘blood stasis’ and ‘phlegm knot’. Then, ‘qi knot’ and ‘blood stasis’ and ‘phlegm knot’ interact with each other and become ‘toxic knot’ after a long time. Finally, they jointly cause the accumulation of qi, blood, phlegm, blood stasis and toxin.

Key words: *Huangdi Neijing*; ‘Knot’ pathogenesis; Accumulation; Pathogenesis evolution; Law; Nodular disease

近年来, 随着医疗水平的进步, 以及人们对健康的关注度提高, 结节疾病的检出率越来越多, 如肺结节、甲状腺结节、乳腺结节等, 这些结节部分为良性, 部分为恶性, 而部分良性结节随时间推移有转变为恶性的可能, 然而无论是良性结节、恶性结节, 在中医看来均归属于“积聚”范畴, 均有共同的“结”病机, 那么, 探寻“结”病机的演化规律则有助于这些积聚类

疾病的防治, 同时对于干预其良恶性的转化有着极大的意义。

《黄帝内经》中“结”病机的内涵

《说文解字》言: “结, 缔也” “缔, 结而不解也”, 指用长条物结成的疙瘩或扣。现代学者认为凡是具有搏结、互结、凝结之义, 均可概称为“结”^[1]。“结”作为病机见于《黄帝内经》, 应用文献学方法对《黄

帝内经》“结”原文进行梳理,出现在《素问》中有14篇,在《灵枢》中有22篇,归纳总结出“结”病机的内涵如下:①“有形”为结:如《灵枢·骨度》言:“结喉以下至缺盆中”^{[2]261},表示喉结;《素问·皮部论》载:“筋有结络,骨有度量”^{[3]208},表示筋结;《素问·刺腰痛》曰:“刺解脉在郄中结络如黍米”^{[3]168},表示络结;②物质积聚而成“结”:如筋聚成结:《素问·皮部论》言:“筋有结络”^{[3]208};气聚成结:《素问·举痛论》云:“余知百病生于气也……思则气结”^{[3]163};血聚为结:《灵枢·禁服》载:“脉血结于中”^{[2]514};③“结”病机的特性是阻滞不通:《灵枢·周痹》云:“大络之血结而不通”^{[2]376};《灵枢·九宫八风》载:“脉闭则结不通”^{[2]770};④“结”病机是疾病的枢机:《灵枢·九针十二原》云:“今夫五藏之有疾也,譬犹刺也,犹污也,犹结也,犹闭也”^{[2]22};⑤“结”病机治疗原则是“结者散之”:《素问·至真要大论》曰:“结者散之”^{[3]380}。总之,在《黄帝内经》中,“结”病机用来表述邪气集聚,或气滞血凝不通。“结”病机是邪气与人体之脏腑经络等合而为一、胶着难解的病理状态^[4]。现代学者研究认为,与结证相关的病症有痹证、肿瘤、中风、胸痹心痛、消渴、便血、癃闭、水肿等^[5]。本篇论述“结”病机在积聚类疾病中的演化规律。

“结”病机是积聚发生发展的枢机

《黄帝内经》中积聚类疾病的形成与“结”病机密切相关,为外邪侵犯、气滞、痰饮凝结有关,如《灵枢·刺节真邪》言:“有所结,气归之,卫气留之,不得反,津液久留,合而为肠溜”^{[2]743}。积聚病形成与外寒、忧怒、瘀血、痰饮有关,情志郁结,寒凝血脉,痰饮(汁沫)瘀血,搏结凝聚而成积聚^[6]。古代医家认为,寒邪、宿食、瘀血等病邪内结是瘕、积聚的主要病因病机^[7]。国医大师周仲瑛认为肺癌多见热、毒、痰、瘀等病理因素互结^[8]。无论是气滞之“结”,还是瘀血之“结”、痰凝之“结”,诸邪气的凝结为积聚的主要病机,“结者散之”,“解结”为治疗积聚的关键,可见,“结”病机为积聚类疾病的枢机。

积聚类疾病中“结”病机的主要证素及特征

近代学者研究总结恶性肿瘤的病因病机可概括为正不胜邪,导致气、痰、瘀、毒交结形成有其形质之癌肿。气、痰、瘀、毒为“结”病机的主要证素,现将其主要特征论述如下。

1. 气结 《素问·举痛论》云:“思则心有所存,神有所归,正气留而不行,故气结矣”^{[3]163},《类证治裁·郁证》说:“七情内起之郁,始而伤气,继必及血”^[9]。气不行血,气结易致血瘀。朱丹溪言:“气因郁

而为痰”,气不行津,气结则易生痰饮。可见气结易生瘀结、痰结。朱丹溪《金匱钩玄·卷一·火》载:“凡气有余便是火”^[10]。气机郁结而化火。情志不畅可致气结,气结易致血瘀、痰凝,气郁而化火。

2. 瘀结 《素问·举痛论》云:“血气稽留而不得行,故宿昔而成积矣”^{[3]161},《圣济总录·妇人瘀血》曰:“论曰瘀血者,由经水蓄聚,或产后恶露不尽,皆本冲任气虚,风冷所乘,气不能宣,故血瘀也,瘀血不去,结痼成积,则令人面黄肌瘦,烦渴憎寒,腰腹重痛,久变症瘕”^[11],说明瘀血可以成积。《诸病源候论·卷二十·诸痰候》言:“诸痰者,此由血脉壅塞,饮水积聚而不消散,故成痰也。或冷、或热、或结实、或食不消、或胸腹否满,或短气好眠,诸侯非一,故云诸痰”^{[12]401}。瘀血可致生痰饮。可见,瘀血可致积证,瘀血可生痰饮。

3. 痰结 《黄帝内经》中无痰字,其中“汁沫”的聚集,后世认为是“痰”的聚集。隋代出现“痰”字,及至唐代以后“痰”字取代所有相同含义的字而成为专有名词^[13]。《黄帝内经》中有关于“痰”可致积的论述,如《灵枢·百病始生》言:“黄帝曰:其成积奈何?岐伯曰:厥气生足惋,惋生胫寒,胫寒则血脉凝涩,血脉凝涩则寒气上入于肠胃,入于肠胃则膜胀,膜胀则肠外汁沫迫聚不得散,日以成积”^{[2]654}。《灵枢·百病始生》曰:“温气不行,凝血蕴里而不散,津液涩渗,著而不去,而积皆成矣”^{[2]654}。“凝血”即瘀血,“津液涩渗”势必停而成痰、酿瘀,痰瘀易同病。《丹溪心法·卷二·痰十三·附录》载:“(痰)又清白者气味淡,日久者,渐成恶味,酸辣腥躁焦苦不一”^[14]。痰邪具有秽浊、腐败的特性,故痰结日久易化生腐败之物。可见,痰饮可致积证,痰饮瘀血易同病,痰结日久易化生腐败之物。

4. 毒结 《黄帝内经》中对毒的论述很多,如“寒毒”“湿毒”“热毒”“清毒”“燥毒”“大风苛毒”等名词。这些毒,显然指病因,为外邪所演化而来,提示毒不是独立的一种致病因素,而是邪气演变的产物。《医宗金鉴·痢症总论歌》云:“痢症原是火毒生,经络阻格气血凝”^[15]。气血凝结后,火毒内生而生痢症。《证治汇补》言:“百病皆生于气,气之为病,生痰动火,潘灼中外,稽留血液,为积为聚,为毒为肿”^[16]。气血凝结,火毒内生。

“结”病机在积聚类疾病中的演化规律

1. “气结”为积聚之始 《庄子》曰:“气变而有形,形变而有生”,可见,形是由“气变”“气聚”而来。《素问·举痛论》云:“百病生于气也”^{[3]163}。积聚为有形之病,故生于气也。

2. “瘀结”“痰结”为积聚之成 《黄帝内经》认为积聚的形成是由于气机变化而致血瘀与痰凝所致。如《灵枢·百病始生》曰:“黄帝曰:积之始生,至其已成奈何?岐伯曰:积之始生,得寒乃生,厥乃成积也。黄帝曰:其成积奈何?岐伯曰:厥气生足惋,惋生胫寒,胫寒则血脉凝涩,血脉凝涩则寒气上入于肠胃,入于肠胃则腹胀,腹胀则肠外汁沫迫聚不得散,日以成积”^{[2]654}。《伤寒论考证》曰:“凡云结者,谓邪气与物相结聚也。物者何?水血是也”。邪气与水、血相结聚而成结,即由无形之气生有形之结。近代学者研究总结恶性肿瘤的病因病机可概括为正不胜邪,导致气、痰、瘀、毒交结形成有其形质之癌肿;其中对于气、痰、瘀、毒等病理物质交结形成癌肿的观点大部分学者无明显争议^[17]。

3. “毒结”为积聚之化 “毒”作为邪气有外感毒邪和内生毒邪之分。内生之毒如《金匱要略心典》载:“毒,邪气蕴结不解之谓”。即邪气日久化生毒邪。

3.1 痰结可化生毒结 《太平圣惠方》言:“夫痰毒者,由肺脏壅热,过饮水浆,积聚在于胸膈,冷热之气相搏,结实不消”。痰饮结聚于胸膈,与寒热邪气相搏而化毒。《本草新编》言:“毒之未成者为痰,而痰已结者为毒,是痰与毒,正未可二视也”^[18],即痰邪可化生毒邪。陈滨海等^[19]研究发现,“痰毒”与肺癌转移的关系密切。

3.2 瘀结可化生毒结 《黄帝内经》中关于毒邪致积有所记载,如《灵枢·寒热》言:“寒热瘰癧病在于颈腋者,皆何气使生?岐伯曰:此皆鼠瘻寒热之毒气也,留于经脉而不去者也”^{[2]668}。孙桂芝教授认为气虚血瘀,气滞血瘀,日久致毒,虚瘀毒相互胶着,久之形成癌瘤^[20]。贾英杰教授^[21]认为,“瘀”是癌瘤发生、发展的重要因素,气血瘀滞,经络受阻,孔窍难通,积久则发为癌瘤。国医大师周仲瑛教授提出“癌毒”理论^[22],他认为气滞、血瘀、痰凝等诸多病理因素相互影响,日久可酿成癌毒。名老中医张瑞霞认为,邪气与气血搏结,肝脏脉络不通,结于胁下,形成积聚^[23]。

《诸病源候论·瘰癧气候》言:“杂毒因暖而生”,《洞天奥旨》曰:“热乃化毒”“火郁之极,必变蕴而为毒”“火盛则毒生,火盛则毒亦盛”。痰结、瘀结化生毒结的关键在于化火,即热在诸结化毒过程中为关键因素。

小结

“结”病机见于《黄帝内经》,为邪气与有形之物相结聚,而致气滞血凝不通。“结”病机的内涵:“有形”为结;物质积聚而成“结”;“结”病机的特性是

阻滞不通;“结”病机是疾病的枢机;“结”病机治疗原则是“结者散之”。“结”病机的实质为邪气与脏腑经络气血胶着难解的病理状态。“结”之病机是积聚类疾病发生发展的枢机。积聚类疾病“结”病机的演化规律:“气结”为积聚之始,“气结”致“瘀结”“痰结”,由无形之气致有形之结,“气结”与“瘀结”“痰结”相互交结难解,日久而化生“毒结”,而终致气、血、痰、瘀、毒相互胶结难解之积聚。

参考文献

- [1] 金钟斗,陈萌.《伤寒论》伤寒结证演变规律.中华中医药杂志,2017,32(4):1847-1849
- [2] 河北医学院.灵枢经校释.北京:人民卫生出版社,1982
- [3] 王洪图.黄帝内经素问白话解.北京:人民卫生出版社,2015:163
- [4] 张芯.从热实结胸探讨“结”病机.中华中医药杂志,2017,32(4):1847-1849
- [5] 李艺,洗绍祥,李南夷,等.《内经》结与结证初探.新中医,2016,48(8):6-8
- [6] 杨沛群.《内经》积聚病论浅析.临床医学研究与实践,2019,4(23):197-198
- [7] 何新慧,朱娇玉,吴中平,等.历代文献瘰癧、积聚证治计算机分析.上海中医药杂志,2004,38(11):62-64
- [8] 李柳,程海波,叶放,等.国医大师周仲瑛谈中医肿瘤防治的若干问题.南京中医药大学学报,2020,36(3):62-64
- [9] 清·林佩琴.类证治裁.孙玉信,朱平生,主校.上海:第二军医大学出版社,2008:164
- [10] 元·朱震亨.金匱钩玄.北京:人民卫生出版社,1980:6
- [11] 宋·赵佶.圣济总录.郑金生,汪惟刚,犬卷太一,校.北京:人民卫生出版社,2013:145
- [12] 隋·巢元方.诸病源候论.丁光迪,主编.北京:人民卫生出版社,2013:40
- [13] 王东坡,王琦.“痰”道源流论.中华中医药杂志,2007,22(4):195-197
- [14] 元·朱丹溪.丹溪心法.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:27
- [15] 清·吴谦等.医宗金鉴.北京:人民卫生出版社,2006:1293
- [16] 清·李用粹.证治汇补.北京:中国中医药出版社,1999:46
- [17] 吴时礼,徐振晔.近十年恶性肿瘤中医病因病机进展.吉林中医药,2020,40(7):976-980
- [18] 清·陈士铎.精校本草新编.北京:人民军医出版社,2013:167
- [19] 陈滨海,张雅丽,姚成,等.基于肿瘤微环境学说探讨肺癌转移与痰毒的关系.中华中医药学刊,2015,33(9):2079-2081
- [20] 王辉,孙桂芝.肿瘤血瘀证与活血化瘀研究现状.中国中医药信息杂志,2012,19(6):106-108
- [21] 贾英杰.试论癌瘤“正气内虚,毒瘀并存”的病机观点.新中医,2013,45(6):9-11
- [22] 顾勤,周仲瑛,王志英.探析周仲瑛教授辨治肿瘤的经验.南京中医药大学学报,2010,26(4):299-302
- [23] 杨卯勤,薛敬东,张瑞霞运用“补肝体强肝用通肝络”治疗积聚病经验.中华中医药杂志,2021,36(3):1461-1463

(收稿日期:2021年4月13日)