

痰的证素研究

沈卫星, 徐征, 吴承玉* (南京中医药大学基础医学院, 江苏 南京 210046)

摘要:以证素辨别为核心的辨证体系, 揭示了辨证的基本原理和普遍规律。主要对痰证素的定义、特征表现、与其他病性病位证素之间的组合关系等进行探讨, 并对 233 例痰阻肺复合证素进行了临床病案调查, 对其证素与特征表现的相关性进行了分析研究。

关键词:痰; 证素; 中医辨证

中图分类号:R241.4 **文献标识码:**A **文章编号:**1000-5005(2007)03-0141-02

证候研究是中医学学术研究的核心内容, 以证素辨别为核心的辨证体系揭示了辨证的基本原理和普遍规律。准确辨识当前病变的心、肝、脾、肺、肾等病位证素和气滞、血瘀、寒、热、痰、湿、气虚、血虚、阴虚、阳虚等病性证素, 是临床辨证的根本目的。任何复杂的临床表现, 任何复杂的证名, 其根本在于证素的组合变化。临床常见证素约有 50 项, 因而只要把握 50 项左右证素的基本特征和组合规律, 便抓住了辨证的核心和本质^[1]。

对证素的内涵与外延认识, 应该包括证素的定义、证素的特征表现、证素之间的组合关系等^[2]。本文试从如下方面对痰证素进行研究。

1 痰证素的命名与定义

《内经》虽无“痰”字, 但对痰的定义、临床表现特点和治疗原则均作概括, 奠定了理论基础。汉代张仲景提出“痰饮”病名, 提出治则治法, 确立方剂, 极大地推进了痰饮理论的发展。宋《仁斋直指方》明确指出“稠浊者为痰, 清稀者为饮”, 将痰饮分立。明《景岳全书》倡“痰生百病”, 逐步使痰的概念明确。

“痰”是体内水液停聚凝结而形成的一种质稠浊而黏的病理产物。形成痰的原因很多, 如外感六淫、饮食不当、情志刺激、过逸少动等, 影响肺、脾、肾等脏的气化功能, 以致水液未能正常输布而停聚凝结成痰。痰证素是由痰浊内阻或流窜所导

致的病变, 以咳吐痰多、胸闷、呕恶、眩晕、体胖, 或局部有圆滑包块、苔腻、脉滑等为主要表现。

2 痰证素的特征

痰证素的特征表现常见咳嗽痰多, 痰质黏稠, 胸脘痞闷, 呕恶, 纳呆, 或头晕目眩, 或形体肥胖, 或神昏而喉中痰鸣, 或神志错乱而为癫、狂、痴、痫, 或某些部位出现圆滑柔韧的包块等, 舌苔腻, 脉滑。

“脾为生痰之源, 肺为贮痰之器。”痰的生成与脾的运化功能失常, 水湿不化而凝聚密切相关; 痰浊最易内停于肺, 而影响肺气的宣发肃降, 故痰阻肺的证素特征以咳嗽痰多、胸闷等为主。痰浊中阻, 胃失和降, 可见脘痞、纳呆、泛恶呕吐痰涎等特征表现; 痰的流动性小而难以消散, 故常凝聚于某些局部而形成圆滑包块; 痰蒙清窍, 则头晕目眩; 痰蒙心神则见神昏、神乱; 痰泛于肌肤, 则见形体肥胖; 苔腻、脉滑等为痰浊内阻心神、局部、清窍、肌肤等的表现特征。

3 痰证素与其他证素的组合关系

3.1 痰与常见病性证素相兼

痰常与寒、热、湿、燥、风、血瘀、水、气滞、气虚、血虚、阴虚、阳虚等病性相兼^[3]。

痰与寒相兼, 形成寒痰复合证素, 以痰白量多清稀为特征表现。

痰与热相兼, 形成热痰复合证素, 以痰黄黏

收稿日期: 2007-02-28; 修稿日期: 2007-03-28

基金项目: 国家重点基础研究发展(973)计划(2003CB517101)

作者简介: 沈卫星(1970-), 男, 江苏通州人, 南京中医药大学 2003 级博士研究生, 讲师。* 通讯作者: 025-51908869

稠,量少或痰色虽白而胶黏难出为特征表现。

痰与湿相兼,形成痰湿复合证素,以痰多色白易咯为特征表现。

痰与燥相兼,形成燥痰复合证素,以痰黏稠涩少,不易咯出,或带血丝为特征表现。

痰与风相兼,形成风痰复合证素,以痰白多泡沫为特征表现。

此外,痰与血瘀相兼,形成痰瘀复合证素;痰与水相兼,形成痰水复合证素;痰与气滞相兼,形成痰气复合证素;痰与气虚相兼,形成气虚痰阻复合证素;痰与血虚相兼,形成血虚痰阻复合证素;痰与阴虚相兼,形成阴虚痰阻复合证素;痰与阳虚相兼,形成阳虚痰阻复合证素。其表现特征往往为两个证素的表现特征共见。在病情复杂时,还会出现痰与多个病性证素相兼,其表现特征往往为两个以上多个证素的表现特征共见。

3.2 痰与常见病位证素相兼

临床常见痰阻于肺、心、神(脑)、胃肠、经络、肌肤、胞宫等处,形成痰阻肺、痰阻心脉、痰蒙心神、痰阻肝、痰阻胃肠、痰阻胞宫、痰阻经络、痰停肌肤等,其表现特征除有痰的表现外,必兼有所停部位证素的表现特征。

痰阻肺可见:咳嗽痰多,色白黏腻,咯吐不利,喉中痰鸣,胸满闷塞,气逆而喘,苔白厚腻,脉滑。

痰阻心脉可见:心胸憋闷疼痛,痛引肩背内臂,时作时止,心悸怔忡,体胖痰多,身重困倦,头晕目眩,舌苔白腻,脉沉滑或沉涩。

痰蒙心神可见:精神抑郁,表情淡漠,寡言呆滞;或多愁善感,语无伦次,喃喃自语;或突然昏仆倒地,不省人事,两目上视,牙关紧闭,手足抽搐,伴有喉中痰鸣,口吐痰涎,移时苏醒,一如常人,苔白腻,脉弦滑。

痰阻肝可见:妇人咽中如有炙脔,苔腻脉滑。或眩晕欲仆,步履不稳,头胀头痛,耳鸣,项强,头摇,肢体震颤,手足麻木,语言謇涩,面赤舌红,苔腻,脉弦细有力。

痰阻胃肠可见:脘腹痞满,纳差,恶心呕吐,泛吐痰涎,头晕目眩,舌苔白腻,脉沉滑或弦。

痰阻胞宫可见:月经后期,量少甚至闭经,不

孕,肥胖多毛,皮肤痤疮,舌胖大苔滑腻,脉滑。

痰阻经络可见:肢体麻木,或半身不遂,口眼歪斜,舌强语謇,口角流涎,头晕目眩,舌苔白腻,脉弦滑。

痰停肌肤可见:形体肥胖,或颈部瘰疬、瘰癧,神倦懒动,嗜睡,身重如裹,嗜食肥甘,口中黏腻或便溏,舌胖苔滑腻,脉濡滑。

4 痰浊阻肺证的临床流行病学调查

本研究抽取南京中医药大学附属医院病案室 1998~2005 年存档的痰浊阻肺证病案 233 份,对面色淡白、发热恶寒、自汗、胸胁胀闷、语声重浊、咳嗽、舌质淡白、舌苔白、脉浮等 93 项临床常见症状应用 SPSS 及 SAS 统计软件进行分析处理,得出与痰阻肺复合证素相关性较高的 23 个特征表现。

按相关性由高到低顺序排列,痰多、脉弦、舌苔厚、痰易咯、脉滑、气喘、舌质淡白、舌苔腻、喉中痰鸣、胸胁胀闷、痰白、痰黄、舌质红绛、脉细、舌苔薄、舌苔白、咳嗽、胸胁疼痛、舌质胖大、息粗、舌质淡红、痰少、痰黏稠等特征表现出现的机率较大,与传统理论研究基本吻合。

关于痰证素的临床研究,本文仅就最为常见的痰阻肺复合证素作了初步探讨。证素间的组合规则和重叠涵盖关系复杂,希望能在遵循中医学理论体系和规律的前提下,根据古今文献、名老中医经验、临床流行病学调查等资料,运用数据挖掘和信息处理等现代科学技术,综合研究症状——证素——证型间的辨证规律,以提高辨证的准确性,揭示辨证的基本规律和科学原理^[1]。研究任重而道远,希望能与同道共同努力,通过对痰证素的研究,促进以证素辨别为核心的辨证体系向更广、更深的层面发展。

参考文献:

- [1] 朱文锋.构建“证素辨证”新体系的意义[J].浙江中医药大学学报,2007,30(2):135-136,142.
- [2] 朱文锋,黄碧群,陈新宇.病性证素辨别的意义与方法[J].中医药学刊,2007,24(2):204.
- [3] 秦怀仁.关于痰的探讨[J].辽宁中医药大学学报,2006,8(5):18.

(编辑:范欣生)