

· 研究报告 ·

《黄帝内经》胀病理论的临床应用

杨美霞, 张心平, 郑红斌

(浙江中医药大学, 杭州 310053)

摘要: 笔者在系统挖掘《黄帝内经》胀病理论的基础上, 结合后世医家的发挥和临床实践, 将胀病的发病机制概括为脏腑气机运行阻滞或痰饮瘀血等病理产物积聚。根据其发病部位和临床表现, 可将胀病分为五脏胀、六腑胀、肤胀和水胀。对于胀病的治疗, 《黄帝内经》提倡以针刺为主, 后世医家根据其发病机制亦主张利用药物进行治疗。文章较全面、客观地反映《黄帝内经》胀病相关理论及其在临床实践过程中的现实指导意义, 以期促进胀病理论在中医药诊疗中的推广及应用。

关键词: 黄帝内经; 胀病; 临床应用

Clinical application of distending disease in *Huangdi Neijing*

YANG Mei-xia, ZHANG Xin-ping, ZHENG Hong-bin

(Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310053, China)

Abstract: Based on theory about distending disease in *Huangdi Neijing* and elaboration and clinical practice of practitioners of later generations, this article attributes the mechanism of distending disease to depression and stagnation of qi movement of zang-fu organs or accumulation of pathological products such as phlegm-fluid retention and static blood. According to its location and clinical symptoms, distending disease can be divided into: Distending viscera, distending skin and water distending. *Huangdi Neijing* sponsors acupuncture for treating distending disease, and practitioners of later generations advocate drugs for treating. This article analyzes correlation theory of distending disease in *Huangdi Neijing* and its realistic directive significance to promote its application in diagnosis and treatment of traditional Chinese medicine.

Key words: *Huangdi Neijing*; Distending disease; Clinical application

胀病是指因脏腑气机运行阻滞或痰饮瘀血等病理产物积聚而引起的, 以机体胀闷不适或胀满疼痛为主要表现的一类病证^[1]。其发病机理涉及外邪侵犯, 寒气逆上; 情志失调, 肝气郁结; 饮食失节, 胃气上逆; 痰饮、瘀血等病理产物积聚; 以及脏腑亏虚, 气机失调等。病机复杂, 病位广泛, 根据其发生的部位不同, 《黄帝内经》(以下简称《内经》)将其区分为五脏胀、六腑胀、水胀、肤胀等, 为后世胀病诊治奠定了坚实的理论基础。

五脏胀

1. 心胀 系指心脏功能失常而引起的胀满病证。表现为“烦心, 短气, 卧不安”^[2]。心为君主之官, 主血脉, 主神明, 邪犯于心, 心阳不振, 气机郁滞, 血运无力, 神明被扰, 故见气短、心中烦闷、夜卧不安、脉大坚以涩。临床上还可见心悸、胸闷、心前区闷胀疼痛, 以及下肢、全身肿胀等。

心胀的调治, 按《灵枢·胀论》载:“三里而泻, 近者一下, 远者三下, 无问虚实, 工在疾泻”。又“其于胀也, 必审其脉, 当泻则泻, 当补则补, 如鼓应桴, 恶有不下者乎”^[2]。因此, 临床应以补虚泻实为原则, 采用针刺补泻法, 以足三里为主穴, 配合心

俞、列缺等^[3]。依据心阳虚为病之本, 痰饮瘀血为病之标, 药物治疗以温阳散寒为基础, 配合行气宽胸、祛痰活血以祛邪^[4]。根据疾病的不同阶段、缓急之不同、标本之偏重而辨证治疗, 如心阳虚甚者予参附汤回阳救急, 痰饮偏重者可用瓜蒌薤白半夏汤祛痰宽胸。

2. 肺胀 系指邪犯肺脏而引起的胀满病证。其临床表现如《灵枢·胀论》云:“肺胀者, 虚满而喘咳”, 《灵枢·经脉》云:“肺手太阴之脉……是动则病肺胀满, 膨膨而喘咳”^[2]。因肺为相傅之官, 主气司呼吸, 主宣发肃降, 通调水道, 主治节, 朝百脉, 邪犯于肺, 或久病肺虚, 宣降失司, 肺气壅塞, 不能吐故纳新而见胸满闷胀, 咳嗽气喘。临床上, 多兼见气短、咯痰或烦躁等^[5]。

肺胀的调治, 穴选足三里、肺俞、太渊^[3]。如其应用药物治疗则宜温肺散寒, 降气平喘, 用小青龙加石膏汤, 正如《金匱要略·肺痿肺癰咳嗽上气病脉证治》云:“肺胀, 咳而上气, 烦躁而喘, 脉浮者, 心下有水”^[6]。后世医家根据肺胀的病因有寒有热, 有虚有实, 也选加减泻白散等来治疗肺胀肺热受邪^[7]。

通讯作者: 郑红斌, 浙江省杭州市滨江区滨文路548号浙江中医药大学基础医学院, 邮编: 310053, 电话: 0571-86613696

E-mail: 2533016539@qq.com

3. 脾胀 系指脾脏功能失常而引起的胀满病证。其临床表现见于《灵枢·胀论》：“脾胀者，善哕，四肢烦悒，体重不能胜衣，卧不安”^[2]，《素问·藏气法时论》：“脾虚则腹满肠鸣飧泄食不化”，以及《素问·诊要经终论》：“太阴终者，腹胀闭不得息，善噫善呕，呕则逆，逆则面赤，不逆则上下不通，不通则面黑皮毛焦而终矣”^[8]。因脾居中焦，为后天之本、气血生化之源，主四肢，主运化、升清、统血，是人体气机运行的枢纽，邪犯于脾，或脾虚湿困，气机升降失常，胃气上逆而呃逆、嗝气、呕吐，胃不和降而夜卧不安，脾不升清则四肢困闷不舒，脾虚湿阻，运化失常，外溢肌肤而体重肿胀不能胜衣。临床上多兼见脘腹胀满，面色无华，神疲乏力，纳呆或肠鸣泄泻等。

脾胀的调治，除针刺足三里外，亦可选取脾俞和太白穴^[3]。若推及药物治疗，则可选用健脾化湿，理气除满之法，方选姜术二仁汤等加以应用，如《医醇剩义·胀》云：“寒气乘之，则土德衰而真阳不运，故善哕而肢体疲重，夜卧不安也。当扶土渗湿，兼解寒邪，姜术二仁汤主之”^[9]。后世医家根据其脾虚湿困的病机，也多予运脾化湿之参苓白术散、香砂六君子汤等治疗。

4. 肝胀 系指肝脏功能失常而引起的胀满病证。其临床表现可见于《灵枢·胀论》：“肝胀者，胁下满而痛引小腹”^[2]，《素问·标本病传论》：“肝病，头目眩，胁支满”^[8]，《灵枢·经脉》：“肝足厥阴之脉……是肝所生病者，胸满呕逆”^[2]。因肝为刚脏、将军之官，主疏泄、藏血，邪犯肝脏，或肝郁气滞，则气机失调，经脉不利而见胸胁胀满，甚则隐痛，或痛引小腹；肝木乘土，胃气上逆，则胃胀呕逆；升发太过，亢阳无制，又可见头胀目眩。临床上常多兼见乳房胀痛，急躁易怒，或忧郁寡欢，喜叹息，以及妇女月经不调、痛经等。

肝胀的调治，针刺选取足三里、肝俞、太冲等^[3]。若推及药物治疗，则可根据其以肝气郁滞为主的发病病机，采用疏肝理气之逍遥散、柴胡疏肝散等治疗，诚如《丁甘仁医案·肿胀门》：“胁乃肝之分野，少腹乃厥阴之界，寒客厥阴，木失条达，厥气横逆鸱张，故胁满而少腹痛也。宜疏泄厥气而散寒邪”^[10]。

5. 肾胀 系指肾脏功能失常而引起的胀满病证，表现为“腹满引背央央然，腰骶痛”^[2]。中央，《针灸甲乙经》作“怏怏”，意为满闷不畅。因肾为先天之本，主藏精，主水，主纳气，肾中阳气关系到全身水液的蒸腾气化，以及呼吸运动的正常发挥。邪犯肾脏，或肾中阳气亏虚，则气化失利，不能助脾运水，也不能助肺肃降，以致水液的运行输布及脏腑气化失司，关门不利而见腹部水肿胀满，寒客于肾，真阳被遏，下元虚寒，气滞水停而见精神困倦，腰骶胀疼。临床常兼见腰以下浮肿胀满，畏寒怕冷，腰膝冷胀，四肢不温，或心悸、胸闷、咳喘等。

“今寒气积于肾经不得宣，故气留滞而为胀，名曰肾胀”^[11]，可见肾胀以肾阳不足，阴寒内生为病之本。对于本病的治疗，针刺可选足三里、肾俞、太溪^[3]。药物则当治以温肾助阳利水之法，如济生肾气丸、真武汤之类。

六腑胀

1. 胃胀 系指胃的功能失常所引起的胀满病证。其临床

表现如《灵枢·胀论》：“胃胀者，腹满，胃脘痛，鼻闻焦臭，妨于食，大便难”，《灵枢·海论》：“胃者，水谷之海。水谷之海有余，则腹满”，《灵枢·经脉》：“胃中寒则胀满”^[2]。胃为水谷之腑，职司出纳。邪犯胃腑，或胃有阴寒之气内积，水谷不能运行，则胃脘胀满而疼痛；饮食积滞，水谷之气腐于胃中，则鼻闻焦臭，食少纳呆；胃不通降，则大便难。临床上，也常兼见嗝气吞酸，呕吐不消化食物，矢气频多等。

胃胀一病，病位在阳明，依据“六腑者，传化物而不藏，故实而不能满也”的生理特性，故在治疗中以通降阳明为大法。临证之中，常兼有饮食停滞和阳明腑实之证，故在和降胃气的同时加用消导和通腑疗法，方选平胃散、保和丸、脾约麻仁丸之类^[12]。针刺则取足三里、中脘、章门等^[3]。

2. 大肠胀 系指大肠功能失常所引起的胀满病证。临床可见“肠鸣而痛濯濯，冬日重感于寒，则飧泄不化”^[2]。因大肠为传导之官，居小肠之下，司变化而出糟粕，邪犯大肠，变化失度，故肠鸣腹痛而有水声；若重感于寒，大肠气化不利，则清浊俱下，而见完谷不化。临床上，常多兼见腹胀而痛，脘闷不舒，饮食减少等。

大肠胀的调治，《灵枢·邪气脏腑病形》提出：“大肠病者，肠中切痛而鸣濯濯，冬日重感于寒即泄，当脐而痛，不能久立，与胃同候，取巨虚上廉”^[2]，故针刺可以足三里、上巨虚为主穴。《内经》虽尚未提及药物治疗，但后世医家多依据本病病机而提出温通肠胃之法，采用祛寒或温通的方药，用顾师理脏肠等^[9]。

3. 小肠胀 系指小肠功能失常所引起的胀满病证，表现为“少腹胀，引腰而痛”^[2]。因小肠为受盛之官，分清泌浊，水液渗于前，糟粕归于后。邪犯小肠，浊阴不降，阴寒之气阻滞于内，则化物不出，水液糟粕不能正常通降，故小腹胀、引腰而痛。临床上，常多兼见二便不通，纳食欠佳，甚则恶心呕吐等。

中髎位于骶部，位置与肠道接近，故可以治疗大便难等肠病。故除足三里外，亦可选中髎穴来调治小肠胀^[3]。至于药物治疗，则可应用行气祛寒，通幽化浊滑利二便法进行治疗，如通幽化浊汤等^[9]。后世医家在临床运用时，也多遵循“虚则补之，实则泻之”的治疗大法，主张配合具有行气祛寒功效之剂加以治疗，如良附丸、痛泻要方等。

4. 膀胱胀 系指膀胱功能失常所引起的胀满病证，临床可见“少腹满而气癃”^[2]。因膀胱为州都之官，主藏津液，气化则出。邪犯膀胱，开合不利，寒气上逆，则水气室塞不通，故见少腹满而小便癃。临床上，常多兼见小腹坠胀或疼痛，形寒畏冷，精神疲乏等。

膀胱胀的调治，在遵循补虚泻实的基础上，针刺可选取足三里、曲骨^[3]。曲骨位于耻骨联合上缘，位置与膀胱相近，故可以治疗各种前阴疾病。药物治疗则可选理气行水之法，用八正散、春泽汤之辈，也可用提壶挈盖之法，选用防风、苏叶、杏仁等开宣肺气，通利小便^[10]。

5. 三焦胀 系指三焦功能失常所引起的胀满病证，临床表现为“气满于皮肤中，轻然而不坚”^[2]。三焦为决渎之官，主司

水气运行。邪犯三焦，水道不利，气与水逆走皮下，溢于皮肤，故见皮肤水肿而胀，按之随手而起。本病与《内经》其他篇章所说的风水、水胀、肤胀等病证相似，临床上多见于水肿病，常兼见肌肤水肿胀满，小便不利，身体困重，胸闷、纳呆等。

三焦胀的调治，针刺取穴以足三里、石门穴为先^[3]。石门穴乃三焦之募穴，对于三焦胀具有良好的治疗作用。药物治疗则可采用行气通阳，淡渗利水之法，用五苓散、五皮饮之类，如《丁甘仁医案·肿胀门》：“寒气逆于三焦，决渎失职，气与水逆走腠理，其水不得从膀胱而泄。气本无形，水质不坚，故气满于皮肤中，轻轻然而不坚，与肤胀等耳。当行气利水，五苓五皮加减”^[10]。后世医家则依据三焦胀的病机，多以行气利水为要，用沉香散、胃苓汤等。

6. 胆胀 系指胆的功能失常所引起的胀满病证，临床表现为“胁下痛胀，口中苦，善太息”^[2]。胆为中正之官，内藏精汁，疏泄肝气，促进消化，其经脉循胸胁，属胆络肝。如邪犯胆腑或气郁不舒，肝胆疏泄不利，胆汁上溢口中，则见胁下痛胀、口苦、善太息。临床也多常兼见胸闷不适，脘胀不舒，胃中嘈杂，恶心呕吐等。

所谓“肝胆主木，最喜条达，不得疏泄，胆胀乃成”^[7]，因此，对于胆胀的调治，针刺以足三里、阳陵泉为主穴^[3]。阳陵泉乃胆腑之下合穴，“合治内腑”，故该穴可疏调肝胆、降逆止呕。药物治疗则当以疏肝利胆，轻扬和解为主。胆胀以实热为主^[13]，故常施以清热、利湿、泻下之通法，方选温胆汤、龙胆泻肝汤等。本病亦可见寒湿为患，则治以温化寒湿，方选柴胡桂枝干姜汤等^[14]。

水胀

水胀系阳气不达，水湿停聚的水肿病证。临床表现如《灵枢·水胀》云：“水始起也，目窠上微肿，如新卧起之状，其颈脉动，时欬，阴股间寒，足胫痠，腹乃大，其水已成矣。以手按其腹，随手而起，如裹水之状，此其候也”。《灵枢·五癃津液别》云：“邪气内逆，则气为之闭塞而不行，不行则为水胀”^[2]。本病因机体阳气不振，水液停聚成饮，水饮上泛面目，使人目窠微肿，如新卧起之状；水气上逆阳明，故人迎脉搏动明显；水气逆于肺，而有咳嗽；阳气不达，故阴股间寒；水流于下，故足胫痠；水聚腹腔，气滞水停于内，故腹部膨大、腹壁无压痛，就像按压在裹水的皮囊上一样，临床多见于水肿病。

水胀的调治，多因风邪袭扰，阳气不振，水液停滞，肺脾肾三脏气机不利所致，通治以通阳利水，行气除满，临证时如肺气失宣，通调受阻，方选越婢加术汤；如脾虚失运，水湿内停，选实脾饮；如肾阳不足，水气内停，选真武汤或金匱肾气丸等。

肤胀

肤胀系寒客皮肤，水气停聚的水肿病证，也指卫气阻滞皮肤的肿胀证。临床表现如《灵枢·水胀》云：“肤胀者，寒气客于皮肤之间，（蹇）（蹇）然不坚，腹大，身尽肿，皮厚，按其腹，窅而不起，腹色不变，此其候也”，《灵枢·胀论》云：“卫气并脉

循分肉为肤胀”^[2]。由于寒邪所伤，阳气阻滞，水饮留而不行，积于腹部，则见腹部胀大，空软不实；溢于皮肤，积于皮下而见皮厚，全身肿；皮下水，故以手按压腹壁，深陷不能随手而起，皮色无变化等。或因邪气闭阻，卫气被遏，逆行于皮肤分肉之间，而见皮肤肿胀，多见于风邪外感病例。

肤胀的调治，《灵枢·水胀》提出：“先泻其胀之血络，后调其经，刺去其血络也”^[2]。主张采用刺络放血的方法加以治疗，如张介宾注曰：“谓无论虚实，凡有血络之外见者，必先泻之，而后因虚实以调其经也”。针刺行气和刺络放血疗法，能使经脉气血畅通，气行水行，促使体内瘀血、积饮等病理产物排出，恢复气血津液的正常输布运行，从而起到行气、活血、利水、除湿等作用，促使疾病尽快痊愈^[1]。至于药物治疗，后世医家多依据此病水饮瘀血互结的病机，多采用“开鬼门”“洁净府”，结合“去菀陈莖”法，方选越婢汤、五苓散，或四物汤加桃仁、红花、三七、当归、丹参、益母草等。

小结

《内经》胀病理论内容丰富全面，内涵精深广大，一直以来皆为胀病诊治的理论渊藪。因此，在整理、研究其相关中医古籍文献的基础上，思考现代医学中与各胀病相类似的疾病，如心胀类似于扩张型心肌病、肺胀类似于肺源性心脏病、胆胀类似于急性慢性胆囊炎等，从而为现代医学中相关疾病提供中医理论指导，拓宽诊疗思路，提高临床疗效。

参 考 文 献

- [1] 郑红斌,水楠楠.《内经》胀病理论探讨.浙江中医药大学学报,2014,38(12):1378-1381
- [2] 佚名.灵枢经.宋·史崧,整理.北京:人民卫生出版社,2005:80-81,31-37,78,15,114,81
- [3] 西晋·皇甫谧.针灸甲乙经.北京:人民卫生出版社,2006:217
- [4] 戴飞,陆曙.陆曙教授治疗心胀病经验.中华中医药杂志,2013,28(8):2329-2331
- [5] 李乔,卢家胜,苗同艳,等.督灸疗法对肺肾气虚证肺胀患者中医证候积分、肺功能等及血清补体C3、C4及IgA水平的影响.中华中医药杂志,2017,32(6):2673-2676
- [6] 东汉·张仲景.金匱要略.北京:人民卫生出版社,2005:28
- [7] 明·秦昌遇.症因脉治.北京:中国中医药出版社,1998:209
- [8] 黄帝内经素问.唐·王冰,注.北京:人民卫生出版社,1963:48,29,127
- [9] 清·费伯雄.医醇剩义.北京:人民卫生出版社,2006:123-129
- [10] 丁甘仁.丁甘仁医案.太原:山西科学技术出版社,2013:117-120
- [11] 宋·赵佶.圣济总录.北京:人民卫生出版社,1962:966
- [12] 张雪锋.运用经方治疗胃胀病心得.湖南中医杂志,2016,32(6):29-31
- [13] 吴春玉,谢晶日.龙江医派传承人指导教师谢晶日治疗胆胀五法.中西医结合肝病杂志,2016,26(1):38-39
- [14] 张有民.李寿山以通为法疗胆胀的经验.辽宁中医杂志,2003,30(5):337

(收稿日期:2018年6月10日)