

《内经》舌诊理论探究

严惠芳, 马居里

(陕西中医学院, 陕西 西安 712083)

摘 要: 舌诊是中医诊断疾病的重要方法,也是充分体现中医诊法特色的内容之一。历代医家为舌诊的发展作出了不可磨灭的贡献,在临床应用方面也更是代有千秋,功绩卓著,不仅为后人树立了典范,也使舌诊这一独特的诊法,发展成为中医这个宝库中的一块绚丽的瑰宝。为了准确继承古人的舌诊经验,使中医舌诊在现代临床诊治中也能更好发挥其应有的临床价值,现就《内经》中舌诊理论及其特点从以下 6 个方面进行了探讨。

关键词: 内经;舌诊;应用;特点

中图分类号: R221

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2006)12-2204-02

舌诊作为中医诊断疾病的重要手段之一,已有悠久的历史,而且,随着中医理论与临床的不断发展,愈来愈显示出其在诊断疾病中具有不可缺少的重要作用。回顾舌诊理论的发展史,历代医家对舌诊的发展做出了巨大贡献。要更好的学习和继承古人的舌诊经验,有必要对历代医家的舌诊经验进行系统的归纳整理。本文现就《内经》中舌诊理论及其特点归纳浅谈如下,不妥之处望斧正。

1 《内经》为舌诊理论的发展构建了基本框架

众所周知,有关舌诊的文字记载,最早见于殷墟出土的甲骨文中,其中就有关于“疾舌”的明确记载。此处“疾舌”一词,实际是泛指舌体上的疾病而言。卜辞中还有“疾言”的记载,“疾言”二字,就字面来看虽与舌诊无关,但“言”字却是与舌有关的指事字。这说明在商代已经认识到发音与舌的运动密切相关。但是,并未能说明望舌已经作为诊断疾病的手段之一。真正把望舌作为临床诊病的方法,且有文字记载者,应首推我国现存医学著作《足臂十一脉灸经》《阴阳十一脉灸经》《阴阳脉死候》^[1],其中首提出肾脉络于舌本,肾脉有病可出现舌干、舌裂和肾脉气绝可出现“舌陷卵卷”等舌象。由于当时的临床医疗极不发达,所以,这些有关舌诊早期的文字描述,尚属零星散见,舌诊的应用也是初露端倪。秦汉时期,随着中国社会急剧变化,政治、经济、文化的显著发展,为中医理论体系的建构提供了思想文化基础,舌诊这一诊病的方法,也伴随着中医理论体系的形成得到了很大的发展,这从《内经》这部古代中医巨著中足以能够反映。《内经》在继承前代舌诊应用的基础上,无论是舌诊的理论或临床应用均发展较大,就其论舌的条文已多达 60 条之多,而且系统性、理论性均有显著提高,从其论及的舌诊内容来看,可以说《内经》已为后世舌诊理论的发展,构建了适合中医舌诊发展的基本框架,从而保证了中医舌诊理论能够沿着正常轨迹朝着更加系统、完善的方向发展。

2 《内经》对舌的解剖认识 更重视从活体结构 功能联系等角度研究

西方医学的解剖学开创于 16 世纪,而中医学迄今为

止,对人体的解剖认识,还没有形成一门专门的学科,只是作为中医基础理论的一部分,即解剖与医学理论不分的体系,这也是中医学认识人体,认识生命与西方医学的观点和方法不同所决定的。因为中医学对人体的解剖认识,更注重于人体的活体结构;研究形态结构,但更注重于运动的机体。这在《内经》中也最能体现。如《灵枢·肠胃》篇就载有“舌重 10 两,长 7 寸,广 2 寸半”,《灵枢·经脉》篇也有“唇舌者,肌肉之本也。”由于古代所用度量单位与现代不同,所以对舌的重量、大小记载与现代解剖学认识也有悬殊。对舌与经络的联系《内经》许多篇章中均有记载,如《灵枢·经脉》《灵枢·经筋》《灵枢·营卫生会》《灵枢·忧恚无言》《灵枢·脉度》《素问·刺疟篇》等均有所见。对经脉与舌联系的方式描述也详细而具体,如《灵枢·经脉》“手少阴之别,……系舌本”。“肝者,……脉络于舌本也。”“脾足太阴之脉,……连舌本,散舌下。”“肾足少阴之脉,……其直者,……挟舌本。”《灵枢·经筋》“足太阳之筋……其支者,别入结于舌本。”“手少阴之筋……其支者,……入系舌本。”从以上可以看出,《内经》中用络、散、挟、结、连等概括了经脉与舌的不同的联系方式;以舌、舌本、舌下概括了不同经脉在舌上所联系的不同部位。《内经》对舌的解剖及其与经脉联系的这些认识均是从人的活体结构、功能进行研究的,至今仍被后世所运用,并视其为中医临床察舌诊病理的主要依据之一。

3 《内经》对舌的生理功能认识明析而准确

如《灵枢·忧恚无言》所载的“舌者,声音之机也。”与《灵枢·脉度》中:“心气通于舌,心和则能知五味矣”就是对舌的味觉和辅助发音功能的准确描述,与现代医学对舌功能的认识完全一致。

4 《内经》对舌的病理认识较前广泛而深入

《内经》对舌的病理认识,主要有两大特点:一是十分重视从经脉络属关系等方面进行分析。如《灵枢·经脉》中明确指出脾足太阴之脉“夹咽,连舌本,散舌下”,“是动则病舌本强”,所生病则为“舌本痛”;肾足少阴之脉,“循喉咙,夹舌本”,所生病则是“口热、舌干、咽肿、上气、噤干及痛”;手少阴之别“系舌本,属目系。其实则支膈,虚则不能言”;“足太阴气绝者,则脉不荣肌肉,唇舌者,肌肉之本也;脉不荣则肌肉软。肌肉软则舌萎……”;“足厥阴气绝则筋

收稿日期: 2006-06-23

作者简介: 严惠芳 (1953-),女,陕西西安人,教授,硕士研究生导师,主要从事证候实质和证候微观化的临床与实验研究。

养阴益气活血方药不同配伍对 VSMC 的影响

戴晓明, 张旭, 蒋明, 杨进

(南京中医药大学基础医学院, 江苏 南京 210046)

摘要:目的:探讨养阴益气活血方药不同配伍对高胰岛素、高脂血清诱导血管平滑肌细胞(VSMC)增殖的拮抗作用。方法:通过MTT比色测定及形态学方法观察养阴益气活血方药各组药物血清的作用效果。结果:人参与麦冬组药物血清有较明显的抗VSMC增殖作用,形态学观察显示各组药物血清可不同程度缓解高胰岛素、高脂血清造成的形态学改变。结论:养阴益气活血方药物各药物血清治疗瘀血的机制与血管平滑肌细胞有密切联系。

关键词:血管平滑肌细胞;瘀血;养阴益气活血方;药物血清

中图分类号:R285.5

文献标识码:A

文章编号:1009-5276(2006)12-2205-03

血管平滑肌细胞(Vascular Smooth Muscle Cell, VSMC)在动脉粥样硬化(Atherosclerosis, AS)与高血压的病理变化中扮演着十分重要的角色,VSMC的过度增殖是主要环节之一。动脉粥样硬化属于中医学中的血瘀、瘀阻等范畴^[1],VSMC分为收缩型和合成型两种表型,收缩型VSMC呈分化状态,不能增殖;合成型的VSMC是去分化的细胞,具有很强的增殖能力。研究表明,在各种刺激因素和生长因子作用下,VSMC可由分化状态转变为去分化状态,并从中膜迁移至内膜,在内膜中大量增殖,并分泌大量基质,成为引起动脉粥样硬化、血管再狭窄、高血压等血管性疾病的重要原因。近年来研究表明,VSMC过度增殖与凋亡调控失衡有密切关系。

心脑血管疾病中的血瘀证常伴有气阴不足,而且与血瘀互为因果,可以加重血瘀证的临床症状,因此,养阴益气活血方药是治疗血瘀证的重要大法,具“增水行舟”、“鼓风行舟”、扶正散瘀等特点。

已知胰岛素(insulin, Ins)、脂质作为一种生长刺激因子,能引起大动脉血管中层平滑肌细胞(smooth muscle cell, SMC)的变性与增殖,动脉壁平滑肌细胞的增生是粥样硬化斑块形成过程中的一个关键因素。增生的平滑肌细胞能合成胶原纤维、弹力纤维及酸性黏多糖等基质,这些物质都是组成斑块的重要成分^[2-3]。本实验就胰岛素与高脂血清对兔主动脉平滑肌细胞增殖的影响进行了研究,并观察了药物对高胰岛素、高脂血清的拮抗作用。

绝:厥阴者肝脉也,肝者筋之合也,筋者聚于阴气,而脉络于舌本也。故脉弗荣则筋急,筋急则引舌与卵,故唇青,舌卷,卵缩,则筋先死”。另外《灵枢·经筋》篇中也有:“手少阳之筋……其支者,当曲颊入系舌本……其病当所过者即支转筋,舌卷”。这是说手少阳经筋的一条支脉联系到舌本,当手少阳经筋发生病变,在其经筋所联系的部位上就可以出现掣引转筋、舌卷等异常表现。二是把舌象变化作为判断疾病预后吉凶的重要依据。《素问·大奇论篇》中在论述寸口脉的变化及其主症时指出:“心脉小坚急,皆鬲偏枯。男子发左,女子发右,不啻舌转,可治,……”;《灵枢·热病》篇在论述九种不可运用刺法的情况时也强调说:“六曰,舌本烂,热不已者死……”。如此根据舌象的变化判断疾病的轻重及预后的记载还可见于《灵枢·寒热病》等篇中。《内经》中的这些经验,成为后世临床医家察舌诊病,判断预后吉凶的典范,对后世舌诊的临床应用也起到了积极的推动作用。

5 《内经》十分重视对外感热病舌象的研究

《内经》首先把舌象的变化用于外感热病中,其意义可归纳两大方面:¹ 作为判断病程阶段的依据之一。如《素

问·热论篇》中记载的热病“……五日,少阴受之,少阴贯肾,络于肺,系舌本,故口燥、舌干而渴”;“十一日少阴病衰,渴止,不满,舌干已而噤”。《素问·刺热篇》“肺热病者,先淅然厥,起毫毛,恶风寒,舌上黄身热”。这些论述就是对热病的病程长短不同、病位不同,舌的表现也不同的描述。^④作为判断疾病轻重预后和临床治疗的重要依据。《灵枢·热病》篇中“六曰,舌本烂,热不已者死……喉痛舌卷,口中干,烦心,心痛,臂内廉痛,不可及头,取手小指次指爪甲下,去端如韭叶”。《灵枢·寒热病》也有“舌纵,涎下,烦惋,取足少阴”。以上这些具体的文字记载,足以反映《内经》时代舌诊的临床应用概况。试想,如果《内经》时期对舌诊的应用没有相当重视与细致观察,对舌的生理和病理认识要达到如此高的水平,绝对是不可能的。

从以上所述可以看出,《内经》不仅确立了中医学的理论原则,奠定了中医学的理论基础,而且,作为中医诊法内容之一的舌诊,在《内经》中也得到了很大的提高,使舌诊的理论已具雏形,为舌诊理论的进一步系统、完善和成熟奠定了良好的基础。因此,在对《内经》的研究中,也应重视对《内经》舌诊内容的研究,挖掘其精粹,吸取其精华,继承其真谛,使古人的舌诊经验也能在现代临床中大放异彩。

参考文献:

- [1] 欧阳兵. 中医诊法学[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2002 14
- [2] 傅亮亮. 黄帝内经灵枢经析义[M]. 银川:宁夏人民出版社, 1997 6

收稿日期:2006-06-11

基金项目:国家自然科学基金资助项目(30300464), 国家中医药管理局青年课题(2000-J-Q-08)

作者简介:戴晓明(1954-),女,山西祁县人,副教授,主要从事中西医结合基础研究。