

## 再论奔豚疑似病

刘向亮, 张喜莲, 马融

(天津中医药大学第一附属医院, 天津 300193)

**摘要:** 周学海先生首次提出“奔豚疑似病”的观点。文章旨在从病因病机方面再次探讨《金匱要略》所论奔豚与癫痫是否存在相应关系, 并由此推断奔豚可能为癫痫综合征的发作类型、症状或先兆症状。在治疗方面, 提出对于先兆症状采用急则宣通的取嚏法, 以期取得截断癫痫发作的作用; 在缓解期, 针对奔豚和癫痫共同存在的“阴火上冲”的病机, 提出健脾温肾的治则。

**关键词:** 奔豚; 癫痫; 取嚏; 截病

### Rediscussion on Bentun suspected as epilepsy

LIU Xiang-liang, ZHANG Xi-lian, MA Rong

(First Affiliated Hospital of Tianjin University of Chinese Medicine, Tianjin 300193, China)

**Abstract:** Mr ZHOU Xue-hai was the first person introduced the point of view 'Bentun suspected as epilepsy'. This article seeks to rediscussion the etiological factors and pathogenesis of Jinkui Yaolue on the Bentun and whether there is a corresponding relationship with epilepsy, and infers from Bentun could attack type of epileptic syndrome, symptoms or aura symptoms. Regarding the treatment, made precursors for symptoms of acute method of vision taken sneeze, with a view to securing truncate epilepsy; in remission stage, against the Bentun, and epilepsy was common 'Yinhua Shangchong' disease made treatment of tonifying spleen and warming kidney.

**Key words:** Bentun; Epilepsy; Sneeze; Truncate epilepsy

清代周学海先生在《读医随笔·痉厥癫痫》附篇载有“奔豚”的论述, 并引《金匱要略》“贲豚病……此从惊恐得之”和《素问》“人有生而病癫者, 此得之在母腹中时, 有所大惊, 气上而不下, 精气并居, 故令子发为癫也”, 认为“奔豚与癫, 皆生于惊”, 从相同病因方面将奔豚与癫痫联系起来。

另, “《金匱》遍论杂病, 而无癫痫”, 于是澄之先生“窃疑奔豚即病也”, 并引《千金方》小续命汤前徐嗣伯的论述: “痰热相感而动风, 风心相乱则闷瞤, 故谓之风眩。大人曰癫, 小儿曰病, 其实是一, 此方为治, 万无不愈。而奔豚为患, 发多为急, 死不可救, 故此一汤, 是轻重之宜”, 认为“奔豚为癫痫之重者”。

#### 辨析

1. 奔豚病名辨 奔豚病名始见于《灵枢·邪气藏府病形》: “肾脉急甚为骨癫疾; 微急为沉厥奔豚, 足不收, 不得前后”。马蒔注: “及为奔豚, 以肾邪渐积而成也, 为足不收, 以肾气行于足也, 为不得前后, 以肾通窍于二便也”。其后, 《难经》将奔豚列为五积之

一, 《难经·五十六难》曰: “肾之积名曰贲豚, 发于少腹, 上至心下, 若豚状, 或上或下无时。久不已, 令人喘逆, 骨疼, 少气”。

而《金匱要略》之奔豚“皆从惊发得之”, 与汗后伤阳有关。明言“气上冲胸”, “气从少腹上至心”, 以发作性的气逆上冲为特征, 若无病时无明显症状。《金匱要略》所论奔豚气病程较短, 病源为气, 既不同于《灵枢》“足不收, 不得前后”的奔豚, 也有别于《难经》五积之一的肾积奔豚。虽都有奔豚之名, 但病实不同<sup>[1]</sup>。

2. 奔豚与癫痫病机辨 冲气上逆, 病及肾肝。

《金匱要略》曰: “奔豚病从少腹上冲咽喉, 发作欲死”。尤在泾解释为: “肾伤于恐……肾气内动, 上冲咽喉……亦有从肝病得者, 以肾脏同处下焦, 而其气并善上逆也”<sup>[2]</sup>。近代名医张锡纯在《医学衷中参西录》中又提出“冲气上冲”的概念, “有气起自下焦挟热上冲, 行至中焦觉闷而且热, 心中烦乱, 迟十数分钟, 其气上出为呃, 热即随之消矣”。张氏所言冲气

上冲即属奔豚气病,在病机上认为是肝气犯胃<sup>[3]</sup>。周学海在《读医随笔》中将《金匱要略》所述奔豚认为是癰病,将其病机归纳为寒湿从下上犯,肾阳不得下通,上逼心胃,阳气不得下降<sup>[4]132</sup>。

奔豚为患,亦关脾胃。李东垣有“脐间动气”,“阴火上冲”的描述:“脾胃病则当脐有动气,按之牢若痛,有是者,乃脾胃虚”,同时,分析了下焦阴盛,湿热不化的“阴火”能够上冲的3种途径:一种是心肾关系;一种是心胃关系;一种是冲任督脉的关系<sup>[5]</sup>。从症状描述及病机来看,似乎李东垣所述“阴火上冲”与奔豚相关。

纵观癰病病机,当以“痰热上扰,上蒙清窍,横窜经络”为主要病机。痰邪虽为致病的直接因素,但究其来源,不外乎是脾胃功能失调而致。痰浊内伏,若无逆气引动,尚不能导致癰病发作,只有痰随气逆,上蒙清窍,横窜经络,方可致神昏、抽搐之症<sup>[6]</sup>。

奔豚以冲气上逆为主证,癰病亦当有冲气夹痰上逆而发。近代研究认为中医学的癰病基本上是指西医学癰病及其综合征的全身性发作和/或部分局限发作,而某些局限发作及感觉性、精神症状、自动症等古今均不归属于“癰证”范畴<sup>[7]</sup>。但是,笔者认为,《金匱要略》遍论杂病,独缺癰病一病,而奔豚与癰病又有因惊而发的相同病因,冲气上逆的相同病机,故仍仿周学海先生之说,认为《金匱要略》所论奔豚为癰病的一种,病及脾胃肝肾。另,众多医家论及癰病,多以痉挛抽搐,神昏不识人为主症,很少提及病人自主症状,而又有“冲气夹痰方能作癰”之说,故揣测奔豚为癰病的先兆症状。

#### 论治

1. 急则宣通,以噫为截病之法 张锡纯在《医学衷中参西录》中描述:“有气起自下焦挟热上冲,行至中焦觉闷而且热……其气上出为呃,热即随之消矣”。说明上冲之气以“上出”为顺。陈复正在《幼幼集成·癰证》中载:“故予之治病……非用从治之法,莫能成功”<sup>[8]</sup>。《幼幼新书》引张涣的论述:“小儿惊不已,即变成癰疾。又有不因惊而变成癰者,然初亦有证可验。未发之前,身体壮热连滞不歇,素有痰涎,咽中呀呷作声,或摇头弄舌,眼目斜视,眠睡惊掣,如此必是欲发病之证,宜截之”。

按《黄帝内经》肾主噫,故凡太阳伤寒,寒气深入,随督入脑……太阳与督,即少阴之部也,其脉皆与脑通<sup>[4]132</sup>。以取噫为法,治疗癰病先兆症状,截病于未发之前,是从治之法。是以“上出”为顺,可作为癰病急症发作的临时治疗手段之一。

2. 缓则健脾温肾 李东垣认为“阴火”为下焦阴盛,湿热不化所致。治以升阳散火。周学海认为癰病“气上不下”,“必由寒湿从下上犯,从胫足腰髀之经脉内侵弥漫,先使肾阳不得下通,邪气见入于脊膂,上逼心胃,阳气不得下降”,治以辛温、行气、破血、下行<sup>[8]</sup>。“又有奔豚,亦下焦寒湿证。皆邪气自下部鼓肝、肾之虚阳上冲于心,使真气离根而上浮,最为危急之候……其缓者,菟为湿热,化内风而上冲;其急者,是风胜也,不待化热,而即上冲。久延不愈,遂结为肾积之奔豚,所谓猪癰风也,是膀胱气逆也……其轻者,拟方如下:熟附片、煅龙骨各四钱,乌药、九节菖蒲各三钱,桂枝、牛膝各二钱,木瓜、吴茱萸各一钱,细辛、沉香各六分。此方宣通心肺清阳,温化肝肾伏阴”<sup>[4]195-196</sup>。

综上所述,《金匱要略》所载奔豚与癰病有相同病因病机,故可视为癰病的自主症状或先兆症状。对于此类癰病,可以提前干预,截病于发作之前,减少了患者痛苦。为进一步研究癰病的预防与治疗方法提供了依据。

#### 参 考 文 献

- [1] 叶进.《金匱》奔豚气病纵览.上海中医药大学学报,2002,16(4):9-11
- [2] 孙中堂主编,尤在泾著.尤在泾医学全书·心典.北京:中国中医药出版社,1999:125
- [3] 杨雨田,武俊青.奔豚其病源流探讨.中医文献杂志,1998,16(3):15-16
- [4] 清·周学海著.读医随笔.南京:江苏科学技术出版社,1983
- [5] 丁光迪.东垣学说论文集.北京:人民卫生出版社,1984:81
- [6] 马融.扶正祛痰治童病——李少川教授治病经验录.天津中医,1993,10(5):5-6
- [7] 张葆青.小儿癰病中医文献与证治研究.济南:山东中医药大学,2004
- [8] 清·陈复正著,图娅点校.幼幼集成.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:40

(收稿日期:2012年9月6日)