

· 论著 ·

“痰”道源流论^{*}

王东坡 王琦

(北京中医药大学, 北京 100029)

摘要: 痰字经历了由“涕”、“沫”、“汁”、“饮”、“涎”, 演变到“淡”, 再到“痰”的过程。考《黄帝内经》无“痰”字, 其中“淡”、“悵”、“澹”字与“痰”无关, 咳吐黏液谓“涕”、“沫”、“汁”、“涎”, 体内涎液称“饮”、“沫”、“汁”。汉晋时代称为“涕”、“涎沫”、“淡饮”。“痰”字始见于隋, 并将“痰”、“饮”分立。唐代以后“痰”义确立, 指排出体外之黏液、积聚体内之涎液、痰饮所致病证以及对复杂病证的思维方式。

关键词: 中医理论; 痰; 文献研究

On Origin and Development of “Phlegm” Theory

Wang Dongpo Wang Qi

(Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100029)

Abstract: The Chinese character of “phlegm” went through a process of evolution from “涕”、“沫”、“汁”、“饮”、“涎”, to “淡”, and finally “痰”. Studies show that there is no “痰” in Inner Canon of Huangdi, but “淡”、“悵”、“澹” which are not related with phlegm; while mucus coughed up from the body is referred to as “涕”、“沫”、“汁”、“涎”, and fluid retention as “饮”、“沫”、“汁”. During Han and Jin Dynasty, it was called “涕”、“涎沫”、“淡饮”. The character “痰” first appeared in Sui Dynasty and was separated from “饮”. Since Tang Dynasty, the definition of phlegm has been established as the mucus excreted from the body or accumulated within the body, diseases and syndrome manifestations caused by fluid retention and the mode of thinking on complicated diseases and syndrome manifestations.

Key words: traditional Chinese medicine theory; phlegm; literature research

中医基础理论中“痰”是历代医家所广泛论及的内容, 由于历史久远, 其含义复杂难明, 给中医理论的阐述, 带来了概念混乱。为考其源流, 释其本义与演绎, 特作此论。

痰字考证

秦汉至晋无“痰”字, 此时称咳出的黏液为“涕”、“沫”、“汁”等。汉、晋时代开始出现“淡饮”一词, 至隋代始出现“痰”字, 唐代以后“痰”字成为专有名词, 并取代之前“涕”、“沫”、“汁”等代表咳吐黏液的含义。

1《黄帝内经》痰字考 查《黄帝内经》中无“痰”字, 但书中“涕”、“沫”、“汁”字均指咳吐出的黏液, 与后来的“痰”义相近。如《素问·评热病论》曰:“劳风

法在肺下, 其为病也, 使人强上冥视, 唾出若涕, 恶风而振寒, 此为劳风之病”。这里的“唾出若涕”, 是指咳出痰涎的形状, 从下文的表述, 可得到进一步明确:“咳出青黄涕, 其状如脓, 大如弹丸, 从口中若鼻中出, 不出则伤肺, 伤肺则死也。”说明“涕”字在《黄帝内经》中当是代表咳出的黏液。又如《素问·厥论》曰:“手太阴厥逆, 虚满而咳, 善呕沫。”《素问·痹论》曰:“脾痹者, 四肢解堕, 发咳呕汁, 上为大塞。”这些可以表明, 在《黄帝内经》中凡咳吐出的黏液均被称为“涕”、“沫”、“汁”, 与其含义相近的字还有“唾”、“涎”、“饮”等。查书中虽然有“淡”字, 但从其含义考证与后来的“痰”字无关。《黄帝内经》中“淡”字出现7处, 其含义是指药物或食物滋味淡薄。如《素问·

* 国家重点基础研究发展计划(973计划)资助项目(No. 2005CB523501)

通讯作者: 王琦, 北京市朝阳区北三环东路11号, 邮编: 100029, 电话: 010-64286312, E-mail: wangqi710@126.com

(C)1994-2022 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

五常政大论》曰：“太阳在泉，热毒不生，其味苦，其治淡咸。”《素问·六元正纪大论》曰：“六化六变，胜复淫治，甘苦辛咸酸淡先后，余知之矣。”至于“淡”代表“痰”是从汉代以后开始的。

2. 汉代痰字考 现存《神农本草经》《伤寒杂病论》诸版本中，咳吐黏液及积聚体内涎液既有被称为“沫”、“涎沫”者，又有称作“淡饮”或“痰饮”者，但此二书无最初版本，现存者均为复撰。《伤寒杂病论》书中依然有“涎沫”代表咳吐之黏液。如《伤寒论·平脉法》曰：“寸口脉微而涩，微者卫气衰，涩者荣气不足。卫气衰，面色黄；荣气不足，面色青。荣为根，卫为叶，荣卫俱微，则根叶枯槁而寒栗、咳逆、唾腥、吐涎沫也”。《伤寒论·辨不可发汗病脉证并治》曰：“咳者则剧，数吐涎沫，咽中必干，小便不利，心中饥烦，晡时而发，其形似疟，有寒无热，虚而寒栗，欬而发汗，蹇而苦满，腹中复坚。”可见汉代书中仍将咳出的黏液称为“涎沫”。《伤寒杂病论》中亦有称“淡饮”或“痰饮”者，从书中有关“四饮”的论述，可以认为汉代已出现了以“淡”代表“痰”的用法。另一佐证是，在《神农本草经》中巴豆条有：治“留饮、淡癖”的记载，而复辑本中出现的“痰”字当为后人所改，如清代孙星衍辑《神农本草经·孙序》曰：“至其经文，或以‘痒’为‘养’、‘创’为‘疮’、‘淡’为‘痰’、‘注’为‘蛀’、‘沙’为‘砂’、‘兔’为‘菟’之类，皆由传写之误，据古订正”。可以看出，孙氏对汉代未出现“痰”字这一事实已经有所考证，《神农本草经》中原本应该是“淡”字。

3. 晋代痰字考 痰字的演变经历了由“涕”、“沫”、“汁”演变到“淡”再到“痰”的过程。《黄帝内经》中称咳吐黏液为“涕”、“沫”、“汁”，至晋代，在皇甫谧著《针灸甲乙经》中仍称咳吐黏液及体内涎液为“涕”、“沫”、“汁”，书中的“淡”多指心慌等现象，即沿用《黄帝内经》中“澹”字义，说明至晋代早期并没有完全以“淡”代表后来所说的“痰”，这又反证《伤寒杂病论》版本中的“痰饮”当为后人所改。在王叔和著《脉经》中有“淡饮”一词，但仍未出现“痰”字。《脉经·肝胆部》中云：“涩甚为淡饮。”又《脉经·辨三部九候脉证》中云：“尺肤粗如枯鱼之鳞者，水淡饮也。”这表明晋代开始将体内涎液积聚所出现的症状称为“淡饮”，并阐述了其所表现的脉象。但在《脉经》中对咳吐黏液仍称为“涕”、“沫”。如《脉经·肺手太阴经病证》中云：“肺中寒者，其人吐浊涕”。《脉经·病不可下证》中亦曰：“微则为咳，咳则吐涎沫。”表明此时的咳吐黏液称“涕”或“涎沫”，而积聚体内之涎液称

“淡饮”。

4. 隋唐痰字考 “痰”字始出于隋，隋代巢元方著《诸病源候论》中有“痰饮候”、“热痰候”、“冷痰候”、“痰结实候”、“诸痰候”等，并对“痰”的含义及形成机制进行了阐述。《诸病源候论·痰饮病诸候·诸痰候》云：“痰者，内水饮停积在胸膈所成。人皆有痰，少者不能为害，多则成患。但胸膈饮渍于五脏，则变令眼痛，亦令目眩头痛也。”但隋唐时期“痰”与“淡”在部分书中为通假字。如唐代孙思邈著《备急千金要方·肝脏脉论》中云：“涩甚为淡饮。”但书中其他又有23处都称“痰饮”。查书中有74处“沫”字，均为“泡沫”之义，而与咳吐黏液无关，表明唐代“沫”字与“痰”有明确区分。在唐代王焘著《外台秘要》中“痰”字出现62处，有“痰饮”、“痰气”、“膈痰”、“停痰”等不同表述。书中“淡”字出现65处，但无一处与“痰”相关，全书未出现“淡饮”一词。表明至唐代“痰”、“痰饮”等已完成了痰字的演变过程，“痰”及“痰饮”分别作为专指咳吐出的痰液、积聚体内的涎液及其所致的病证，而成为专有名词。

痰义演绎

痰字始出于隋，痰义源于秦汉。考究其含义有四种。

1. 痰指排出体外之黏液 《黄帝内经》中无“痰”字，但已有“痰”的原义。在《黄帝内经》中以“涕”、“沫”、“汁”代指“痰”义。如在《黄帝内经》中“涕”共出现18次，含义包括咳吐之黏液，如《素问·评热病论》中云：“唾出若涕”。日本丹波元简著《素问识·评热病论》中云：“古无痰字，此云唾出若涕，谓吐粘痰出。”“沫”在《黄帝内经》中出现4次，亦有指清稀淡白的痰液之意。如《素问·厥论》云：“手太阴厥逆，虚满而咳，善呕沫。”姚止庵解释说：“沫，痰水之轻浮色白者”。“汁”在《黄帝内经》中出现20次，亦有指咳出的痰液的含义，如《素问·痹论》中说：“脾痹者，四肢解堕，发咳呕汁，上为大塞。”可见《黄帝内经》中“涕”、“沫”、“汁”等都有排出体外之黏液的含义，这一用法沿用至唐代。隋代以后出现“痰”字，并逐渐取代了“涕”、“沫”、“汁”等一义多字的用法。

2. 痰指积聚体内之涎液 这一含义在《黄帝内经》中以“积饮”、“沫”、“汁”代指，如《素问·六元正纪大论》中云：“太阴所至为积饮痞隔。”这里的“积饮”指脾胃运化失常所致停聚胸膈的涎液或称饮邪。《灵枢·周痹》中云：“风寒湿气，客于外分肉之间，迫切而为沫，沫得寒则聚，聚则排分肉而分裂也，分裂则痛。”这里的“沫”是指风寒湿气入侵体内所形成的

病理产物,即积聚体内之涎液。《灵枢·百病始生》亦云:“肠胃之络伤则血溢于肠外,肠外有寒,汁沫与血相搏,则并合凝聚不得散,而积成矣。”这里的“汁沫”是指原有的积聚体内之涎液。到了汉代以“淡饮”代指积聚体内之涎液的含义,如《金匱要略·淡饮咳嗽病脉证并治》中云:“其人素盛今瘦,水走肠间,漉漉有声,谓之淡饮。”此后汉代至隋唐沿用“淡饮”一词。至隋始出现“痰”字,此时的“痰”是指积聚在胸膈之涎液,如《诸病源候论·虚劳病诸候·虚劳痰饮候》中云:“痰者,涎液结聚在于胸膈;饮者,水浆停积在膀胱也。”《诸病源候论·痰饮病诸候·痰饮候》中亦云:“痰饮者,由气脉闭塞,津液不通,水饮气停在胸膈,结而成痰。”及至唐代亦沿用这一说法,如《外台秘要方·痰饮论》中云:“病源痰饮者由气脉闭塞,津液不通,水饮停在胸膈,结而成痰。”至此,已明确“痰”是指积聚体内之涎液的含义。

3.痰指痰邪所致的病证 在《黄帝内经》中称“溢饮”、“饮积”,如《素问·脉要精微论》中云:“肝脉搏坚而长,色不青,当病坠若搏,因血在胁下,令人喘逆;其栗而散,色泽者,当病溢饮,溢饮者渴暴多饮,而易入肌皮肠胃之外也。”《素问·至真要大论》中云:“岁太阴在泉,草乃早荣,湿淫所胜,则埃昏岩谷,黄反见黑,至阴之交。民病饮积,心痛,耳聋浑浑焮焮,嗌肿喉痹,阴病血见,少腹痛肿,不得小便,病冲头痛,目似脱,项似拔,腰似折,髀不可以回,膈如结,膈如别。”这些对“溢饮”、“饮积”的表述,说明《黄帝内经》中已有对痰饮所致病证的认识,这正是痰具病证含义的源头。汉代以后痰的病证含义更趋明确,如张仲景著《金匱要略》中有关“淡饮”、“支饮”、“悬饮”、“溢饮”、“留饮”、“伏饮”等相关论述,对痰的病证表现及其治则、方药等进行了详细阐述,其中虽然以“饮”为主,但总与痰病相关,是后世产生痰病证治理理论的开端。晋代王叔和从脉证方面对痰的病证含义加以发展,如《脉经·辨三部九候脉证》中云:“皮肤粗如枯鱼之鳞者,水淡饮也。”并提出“涩甚为淡饮。”即对“淡饮”病的症状与脉象等进行了发展。隋代以后痰的病证含义基本确立,如《诸病源候论》中提出“痰饮病诸候”,其中又分立“诸痰候”、“诸饮候”等,将“痰”与“饮”分论,并从脉象、病理上对“痰”与“饮”加以区别,如《诸病源候论·痰饮病诸候·痰饮候》中云:“脉偏弦为痰,浮而滑为饮。”《诸病源候论·虚劳病诸候·虚劳痰饮候》中亦云:“劳伤之人,脾胃虚弱,不能克消水浆,故为痰饮也。痰者,涎液结聚在于胸

膈;饮者,水浆停积在膀胱也。”隋代以后痰的病证含义更加明确,如唐代孙思邈著《备急千金要方》书中述及治痰病方近50首,《千金翼方》中论及治痰药达30多味,表明当时对痰相关病证的治疗方法已相当丰富,更表明与痰相关的病证范围已有所扩大。

4.痰是对复杂病证的思维方式 自《黄帝内经》开始,痰的含义经历了从多字一义,到一字多义的演绎过程。由于古代医家对痰从不同的层次上加以认识,充分体现了痰的复杂性和广泛性,其含义亦从病理产物、致病因素及至病证名称逐渐发展,继而成为对临床病证的思维方式,即将对复杂病证的认识归结为痰。如《备急千金要方·少小婴孺方上》中有:“治小儿风痫,胸中有痰方。”说明孙氏治小儿风痫的方法是从痰论治。《备急千金要方·伤寒方上》中亦云:“病如桂枝证,头不痛,项不强,而脉寸口浮,胸中硬满,气上冲咽喉不得息者,此内有久痰。”表明孙氏对这一病证的分析,结果认为是“内有久痰”所致。南宋杨士瀛著《仁斋直指方论·总论》中云:“暴病之谓火,怪病之谓痰。”元代王隐君著《泰定养生主论·痰形》云:“一切男女大小素禀痰疾,其候往往不同,其状各各奇异。”元代朱丹溪著《丹溪治法心要·健忘》中云:“精神短少者,多用安神丸之类,亦有痰迷心窍者。”《丹溪治法心要·惊悸》中云:“痰迷心膈,治痰药皆可。”这里所谓“怪病之谓痰”、“痰迷心窍”、“痰迷心膈”等诸说都已不再是对咳吐痰液、痰涎积聚或是痰病证意义上的认识,而是对疑难病的一种临床思维方式,后世多有沿用。明代张景岳在《质疑录·论怪病多属痰》中云:“一遇不识之症,辄谓怪病,即以痰为推测,而曰:‘怪病多属痰’。”虽然张氏对这一理论持反对意见,但张氏的论述却道出了当时即存在“怪病多属痰”的思维方式。实际上,对疑难病证从痰论治之所以被广泛传播,是因为这一临床思维方式在对复杂病证的治疗中是行之有效的。

综上所述,痰字在隋以前以“涕”、“沫”、“汁”字等代指。汉、晋时代开始“淡饮”亦含痰义、代表积聚体内之涎液,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。痰之含义在隋以前多指排出体外之黏液、积聚体内之涎液,亦指因痰饮所致之病证。至唐宋以后痰的概念已经泛化,包含了对复杂病证的理论思维及临床思维方式,成为一种抽象的概念,“怪病多属痰”、“肥人多痰”等论点即含有这一层次意义上对“痰”的理解与发展。

(收稿日期:2006年6月1日)