

· 论著 ·

哮喘伏饮病机理论源流考述

杨颖, 王博寒, 巫善珩, 刘丽, 史锁芳

(南京中医药大学附属医院, 南京 210029)

摘要: 对哮喘病的伏饮病机理论源流进行考述。对哮喘“伏饮”论的出处、内涵及相关论述进行了分析; 对“伏饮”发展成型过程中产生的“夙根(宿根)”论、“窠臼”论、“窠囊”论等近似理论的内涵及相关论述进行了考辨; 简要分析了“伏饮”“夙根(宿根)”“窠囊”“窠臼”这4个理论的异同与联系。

关键词: 哮喘; 伏饮; 病机; 源流; 夙根; 窠囊; 窠臼

基金资助: 国家自然科学基金面上项目 (No.81774267)

Origin and development of the theory of latent fluid retention pathogenesis of asthma

YANG Ying, WANG Bo-han, WU Shan-heng, LIU Li, SHI Suo-fang

(Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210029, China)

Abstract: This paper reviews the origin of the latent fluid retention pathogenesis of asthma. Analyzed the origin, connotation and related exposition of the latent fluid retention theory of asthma; on the basis of the latent fluid retention theory, the ‘sugen’ theory, the ‘kejiu’ theory, the ‘kenang’ theory, the connotation and related expositions were explored; A brief analysis of the similarities, differences, and connections between the four theories of latent fluid retention, ‘sugen’ ‘kenang’ and ‘kejiu’.

Key words: Asthma; Latent fluid retention; Pathogenesis; Origin; Sugeng; Kenang; Kejiu

Funding: General Program of National Natural Science Foundation of China (No.81774267)

哮喘, 又名哮喘、哮喘、哮喘、哮喘、哮喘等, 是由于宿痰伏肺, 遇诱因引触, 导致痰阻气道, 气道挛急, 肺失肃降, 肺气上逆所致的发作性痰鸣气喘疾患。发时喉中哮鸣有声, 呼吸急促困难, 甚则喘息不能平卧^{[1]69}。哮喘“宿痰伏肺, 遇诱因引触”的病机认识源于《金匱要略》的“伏饮”论, 后世医家在痰饮病机成型的发展过程中提出了“夙根(宿根)”论、“窠囊”论、“窠臼”论等与之近似的观点, 丰富了哮喘病的病机学说, 故在此对哮喘病的“伏饮”病机论的内涵及源流作一考辨, 以期能对哮喘病的病机认识有所裨益。

“伏饮”出处及内涵

“伏饮”论述首先见于《金匱要略》, 其言: “膈上病痰, 满喘咳吐, 发则寒热, 背痛腰疼, 目泣自出,

其人振振身瞤剧, 必有伏饮”^[2]。该条文中认为, 咳嗽喘满等症状的发作是由“伏饮”所致。

“伏”, 意为“藏匿, 埋伏”^{[3]110}。“饮”, 即为痰饮。后世医家在对《金匱要略》进行注释时分别对“伏饮”病机的内涵进行了阐释。《金匱要略心典》注曰: “伏饮亦即痰饮之伏而不觉者, 发则始见也”^[4]。《金匱要略正义》注曰: “痰满喘咳, 支饮之征象。但其伏藏深久, 发作有时, 故曰伏饮。然因吐痰, 诸证乃发, 不吐痰即伏而不见, 其病气之深而且僻如此”^[5]。《金匱要略浅注》云: “饮留而不去, 谓之留饮; 伏而难攻, 谓之伏饮”^[6], 可见历代医家普遍认为“伏饮”病机是痰饮伏藏于体内, 发作有时。

哮喘伏饮病机理论的形成

1. 哮喘两证分立 伏饮之说乃为解释“哮”逐

通信作者: 史锁芳, 江苏省南京市秦淮区汉中路155号南京中医药大学附属医院, 邮编: 210029, 电话: 025-86617141

E-mail: jsssf2006@126.com

渐发展而成。宋代前哮喘未分,统于喘门下,故未有伏饮之说。自宋以降,临床实践与认识逐渐深入,哮喘分立于喘。

王执中将哮喘病与喘病视为两个单独的疾病:“凡有喘与哮者,为按肺俞无不酸疼”^[7],《丹溪治法心要》中单独设立了哮与喘专篇,说明这时期的医家认识到哮喘病与喘病的差异,将哮喘病与喘病区分开来^[8]。

明代医家将哮喘病与其他疾病进行鉴别,使哮喘病的概念更加清晰。《医学正传》云:“大抵哮以声响名,喘以气息言。夫喘促喉中如水鸡声者,谓之哮;气促而连属不能以息者,谓之喘”^[9],明确了哮喘病与喘证的区别,促使后世医家将哮喘病与喘证的证治分开论述。《杂病证治准绳》提出:“哮必兼喘,而喘不必兼哮者”^[10],完善了哮喘病与喘病的关系。在哮喘病与喘病分立的过程中,哮喘病的病机也逐渐发展,由此形成了较为系统的哮喘病“伏饮”病机理论。

2. 哮喘病伏饮病机理论形成 历代医家在对《金匱要略》“伏饮”相关条文的注解中提出“伏饮”是哮喘病的病机。《医宗金鉴》对《金匱要略》“伏饮”相关条文注曰:“伤饮之病,留而不去,谓之留饮;伏而难攻,谓之伏饮,伏饮者,乃饮留膈上伏而不出,发作有时者也。即今之或值秋寒,或感春风……世俗所谓吼喘病也”^[11]。“吼喘病”为“哮喘病”的异名之一,此处首次用“伏饮”病机解释哮喘病,认为伏藏于膈上的痰饮遇寒或风,诱使哮喘病发作。

《金匱要略浅注》在对相关条文注解时提出了相似的观点:“(饮留而不去,谓之留饮,伏而难攻,谓之伏饮)膈上(伏饮之)病。(时见)痰满喘咳(病根已伏其中,一值外邪暴中,其内饮与外邪相援,一时)吐(露迅)发,则(以外邪之为)寒热背痛腰疼,(激出内饮之痰满喘咳大作,以致)目泣自出,其人振振身瞤剧(诸)剧,(因以断之曰)必有伏饮。此言饮之伏而骤发也,俗谓哮喘”^[6],该注述明确指出了哮喘病发作的病机是伏饮之骤发,认为外邪侵袭,内伏之痰饮与外邪相互引动,诱发哮喘病。

在临证时,医家深入认识了哮喘病的病机,并在临床医案中提出哮喘病的病机与“伏饮”相关。

《临证指南医案》云:“远客路途,风寒外受,热气内蒸,痰饮日聚于脏之外,络脉之中。凡遇风冷,或曝烈日,或劳碌形体,心事不宁,扰动络中宿饮……病名哮喘伏饮……小青龙汤去细辛”^[12]。解释了内伏之痰饮由劳累、感受风寒、热气内蒸形成,位于脏之

外、络脉之中,各种因素扰动络中之伏饮则会诱发哮喘病。

《古今医案按》中记载了吴门缪松心先生的诊断:“予邑有友范君,哮喘已久。向用金匱肾气丸,时效时不效,吴门缪松心先生诊之曰:伏饮内踞有年”^[13],认为患者哮喘患病日久是由于伏饮内踞有年。

薛雪在《扫叶庄医案》中有两处讨论了哮喘病的“伏饮”病机:一处为“少年背冷夜喘,此为伏饮成哮,痰饮属阴邪,乘夜阳不用事窃发,以辛甘淡微通其阳”^{[14]73},此处说明了哮喘病的病机为伏饮。另一处为“幼年哮喘,是寒暄失时,食味不调,致饮邪聚络,凡有内外感触,必喘逆气填胸臆,夜坐不得卧息,昼日稍可展舒,浊沫稀涎,必变浓痰,斯病势自缓,发于秋深冬月,盖饮为阴邪,乘天气下降,地中之阳未生,人身藏阳未旺,所伏饮邪,与外凉相召而窃发矣,然伏于络脉之中,任行发散,攻表涤痰,逐里温补,与邪无干,久药不效,谓此治法”^{[14]75},认为哮喘病的发作是由于伏饮与外邪的相互感触,并详细解释了伏饮的成因及其发作机制。

伏饮近似理论辨疑

古代中医学术并非线性的发展,在伏饮病机理论形成的过程中,亦有与之类似的观点产生,并在发展过程中发生合流、囊括,笔者在对哮喘病相关文献整理后发现,后世医家在论述哮喘病的病机时所及之“夙根(宿根)”“窠臼”“窠囊”等观点,与“伏饮”含义近似而又稍异,故在此对其进行梳理辨析。

1. 夙根(宿根) 明代有医家提出哮喘病有“宿根”“夙根”的观点。“夙”与“宿”都有“平素,一向”的意思,两者在此处含义相同。“夙根(宿根)”病机论是指:哮喘病者体内存在哮喘病根,当遇寒冷、劳累或饮食不调等诱发因素即易发病。“夙根(宿根)”的内涵较之“伏饮”更为宽泛,哮喘病的病根包括但不限于内伏之痰饮。

“夙根(宿根)”的观点最早出于戴元礼的《秘传证治要诀》,其记载:“喘气之病,哮喘如水鸡之声,牵引胸背,气不得息,坐卧不安,此谓嗽而气喘,或宿有此根,如遇寒暄则发,一时暴感”^[15],指出哮喘病的病机为宿有此根。《景岳全书》中也提出:“喘有夙根,遇寒即发,或遇劳即发者,亦名哮喘”^[16]。

《不知医必要》的观点也与之两者相似:“此症原

有夙根……偶触风寒即发,遇劳亦发”^[17]。书中虽都名言“夙根”是哮喘的病机,但都未对何为“夙根”进行解释。

《类证治裁》同样认为哮喘的病机为宿根积久,并对夙根的形成进行了解释:“哮者……症由痰热内郁,风寒外束,初失表散,邪留肺络。宿根积久,随感辄发,或贪凉露卧,嗜嗜甜咸,胶痰与阳气并于膈中,不得泄越,热壅气逆,故声粗为哮”^[18],认为哮喘之夙根是由于痰热郁于内、风寒束于外,外感初期外感风寒之邪失于表散而留于肺络而形成。书中在一则病案中也提到了哮喘的夙根:“王……今弱冠已抱宿根,长夏必发,呼吸短促,咳则汗泄,不能平卧,脉虚,左尺搏大,不任探吐,乃劳力所伤”^[18]。

2. 窠囊 “窠”,《广雅》释之:“巢也”^[19]。“囊”为“盛物的袋子”^{[3]273},结合古代文献中的论述,笔者认为“窠囊”为病理产物蓄积之处。《丹溪心法》曾提到:“痰挟瘀血,遂成窠囊”^[20],认为痰瘀互挟可在体内形成“窠囊”,当有诱发因素时相关疾病便会发作,但当时朱丹溪并未以此来解释哮喘,笔者认为后世医家依据丹溪“哮喘专主于痰”的观点,将“窠囊”引申为哮喘的病机。

古代文献关于哮喘的论述中多认为“窠囊”为水饮内伏之处,如《医宗必读》云:“夫饮有五,皆因内吸水浆,外受湿气,流于肺则为支饮……流于心则为伏饮……芫花、大戟、甘遂,能直达水饮窠囊隐僻之处”^[21]。《医学传灯》中认为窠囊积饮是由于食盐酱咸物而熬煎成痰,再由脾运化聚于肺络形成,并将肺络中痰饮聚积之窠囊比喻成蜂房中的蜂子、莲蓬中的莲子:“齁喘之病,方书皆名哮喘,为其声之恶也,此因误啖盐酱咸物,转结津液,熬煎成痰,胶粘固结,聚于肺络,不容呼吸出入……每日饮食只宜清淡,不宜浓厚,盖人身之痰,不能自动,必随脾之健运,贮于肺络,结为窠囊积饮,如蜂子之穴于房中,莲实之嵌于蓬内,生长则易,而剥落则难”^[22]。

《程杏轩医案》认为,痰饮聚积之窠囊位于膈间,哮喘发作时窠囊痰饮阻滞肺之降气,因此呼气不畅,而在治疗时将窠囊所聚之痰透出则哮喘可止。书中云:“哮喘多年,原属痼疾,往岁举发尚轻,此番发剧,胸满喘促,呼吸欠利,夜卧不堪着枕。药投温通苦降,闭开喘定,吐出稠痰而后即安。思病之频发膈间,必有窠囊,痰饮日聚其中,盈科后进,肺为华盖,

位处上焦。司清肃之职。痰气上逆,阻肺之降,是以喘闭不通。务将所聚之痰,倾囊叶出。膈间空旷,始得安堵”^[23],《时方妙用》对于哮喘的治疗也持相同的看法,陈修园在医案后按:“哮喘之病,寒邪伏于肺俞,痰窠结于肺膜,内外相应,一遇风、寒、暑、湿、燥、火六气之伤即发……若虚弱之人,宜用六君子汤料十两……可以透窠囊也”^[24],认为哮喘的痰窠由寒邪伏于肺俞而成,位于肺膜,受外邪引动即发,用药时须选用可透窠囊的药物。

3. 窠臼 “臼”,《说文解字》释:“臼,舂也。古者掘地为臼,其后穿木石”^[25]。此处“臼”是形容向下凹陷的形态。笔者认为“窠臼”与“窠囊”的含义相似,均是对抽象的病理性产物聚积处的具体化的想象。对于“窠臼”的本质,医家也均认为是由痰饮聚积形成。

明代秦景明在《症因脉治》中首次用“窠臼”的概念来解释哮喘的病因,曰:“痰饮留伏,结成窠臼,潜伏于内。偶有七情之犯,饮食之伤,或外有时令之风寒,束其肌表,则哮喘之症作矣”^[26],认为痰饮内伏于体内形成窠臼,当有诱发因素时便会使哮喘发作。

《王九峰医案》在对病案分析时提出肺有伏风、受外风引动,促使肺中津液转化为痰,痰聚积形成窠臼,这种观点较以往医家之认识有所不同,对肺中痰饮的形成提出了创新性的见解,是对“伏饮”论的发展:“髫年宿哮,秋冬举发。发则不能安卧,豁痰乃平,于兹廿余载。现在举发,气促痰鸣不得卧,痰未豁,食不甘,脉弦兼滑。肺有伏风,为外风所引,液败为痰,痰成窠臼,虑难脱体,先小青龙加减”^[27]。

讨论

《中医内科学》中明确说明了“宿痰伏肺,遇诱因引触,导致痰阻气道,气道挛急,肺失肃降,肺气上逆”^{[1]70}是哮喘的病机,笔者考辨该病机理论的源流,可从《金匱要略》的“伏饮”相关条文中见其发端,后又见历代医家在“伏饮”病机的成型过程中结合自身的临床经验,提出了“夙根(宿根)”“窠囊”“窠臼”等与之近似的观点,丰富了哮喘的病机理论。这几种观点相似而又各有特点,都强调了哮喘“痰饮伏藏于体内,发作有时”的病机,“伏饮”论强调有痰饮内伏于体内;“夙根(宿根)”论强调哮喘的发作有其根源;“窠囊”“窠臼”论将痰饮内伏的形

态和位置具体化,其中“窠臼”论则有医家提出肺有伏风、受外风引动,促使肺中津液转化为痰,痰聚积形成窠臼的理论。这些理论均促进了哮喘病机理论的完善,为哮喘病的临床证治提供了参考,故笔者在此对哮喘“伏饮”病机理论及近似观点进行了简要的源流考辨,以期能对哮喘病的理论与临床应用有所启发。

参 考 文 献

- [1] 田德禄.中医内科学.上海:上海科学技术出版社,2013
- [2] 汉·张仲景.金匱要略.何任,何若苹,整理.北京:人民卫生出版社,2005:44
- [3] 王力.编.古汉语常用字字典.蒋绍愚,岑麒祥,林涛,等,增订.北京:商务印书馆,2005
- [4] 清·尤在涇.金匱要略心典.北京:中国医药出版社,1992:92
- [5] 清·朱光被.金匱要略正义.程传浩,王勇,李丹,等,校注.北京:中国中医药出版社,2015:85
- [6] 清·陈修园.金匱要略浅注.林慧光,戴锦成,高申旺,等,校注.北京:中国中医药出版社,2016:76
- [7] 宋·王执中.针灸资生经.黄龙祥,黄幼民,整理.北京:人民卫生出版社,2007:192
- [8] 马晓萌,罗银河,伍晴,等.浅议“哮喘必用薄滋味,专主于痰”.中华中医药杂志,2021,36(9):5250-5252
- [9] 明·虞抟.医学正传.张丽君,丁侃,校注.北京:中国中医药科技出版社,2011:68-69
- [10] 明·王肯堂.杂病证治准绳.倪和宪,点校.北京:人民卫生出版社,2011:97
- [11] 清·吴谦,等编.医宗金鉴.郑金生,整理.北京:人民卫生出版社,2006:463
- [12] 清·叶天士.临证指南医案.苏礼,整理.北京:人民卫生出版社,2018:241-242
- [13] 清·俞震.古今医案按.袁久林,校注.北京:中国医药科技出版社,2014:120
- [14] 清·薛生白.扫叶庄医案.上海:上海科学技术出版社,2010:73,75
- [15] 明·戴元礼.秘传证治要诀及类方.王英,江凌圳,竹剑平,整理.北京:人民卫生出版社,2006:69
- [16] 明·张介宾.景岳全书.李继明,王大淳,整理.北京:人民卫生出版社,2017:417
- [17] 清·梁廉夫.不知医必要.黄鑫,校注.北京:中医古籍出版社,2012:22
- [18] 清·林珮琴.类证治裁.王雅丽,校注.北京:中国医药科技出版社,2011:67
- [19] 王念孙.广雅疏证.北京:中华书局,1983:978
- [20] 元·朱震亨.丹溪心法.刘志龙,宋含平,整理.太原:山西科学技术出版社,2013:68
- [21] 明·李中梓.医宗必读.江厚万,点评.北京:中国医药科技出版社,2018:78
- [22] 清·陈岐.医学传灯.黄斌,点评.北京:中国医药科技出版社,2021:35
- [23] 清·程文圃.程杏轩医案.沈庆法,点评.北京:中国医药科技出版社,2018:114
- [24] 清·陈修园.时方妙用.俞宜年,俞白帆,黄大理,校注.北京:中国中医药出版社,2016:63
- [25] 汉·许慎.说文解字.宋·徐铉,校.北京:中华书局,2013:145
- [26] 明·秦昌遇.纂著.秦之桢,辑.症因脉治.张慧芳,点校.北京:中医古籍出版社,2000:154
- [27] 清·王九峰.王九峰医案.江一平,胡明灿,贺志炎,校注.北京:中国中医药出版社,1994:15

(收稿日期:2020年12月2日)