

眠、多梦、健忘、神志不宁,甚则谵语、狂妄,或反应迟钝、精神萎靡,甚则昏迷、不省人事等,还可影响其他脏器的功能活动,甚至危及整个生命,如《灵枢·口问》所说“心动则五脏六腑皆摇”。

6 心藏神的临床指导意义

心藏神作为中医学藏象学说的重要理论之一,贯穿于中医学之始终,在中药学、方剂学及中医临床各学科当中均有渗透。因此,在临床实践中应正确理解与熟练运用这一理论,以指导对某些神志失常疾病的定位诊断,并运用滋养心阴、养血补心、补益心气、温通心阳、清心泻火、清心开窍、活血化瘀等法予以治疗。在临床,朱砂安神丸、安神定志丸、柏子养心丸、天王补心丹等化裁治疗失眠,甘麦大枣汤治疗癔

病,三宝、菖蒲郁金汤治疗昏迷,均是在心藏神理论指导下所确立的行之有效的治疗方法。

另外,中医学关于精神活动与五脏相关的理论,是历代医学家长期临床实践的经验总结,有着极其丰富的内容,从而使中医学在精神神经疾病的治疗方面独树一帜。如清肝泻火之龙胆泻肝汤治疗魂不守舍之失眠,交泰丸治疗心肾不交之失眠,归脾汤治疗心脾两虚之失眠,逍遥散加减治疗抑郁症,补益心肾之河车八味丸(《幼幼集成》)治疗小儿智能发育不全,六味地黄汤、金匱肾气丸等补肾方药化裁治疗老年性痴呆,情志疗法中之以情胜情,心理疗法治疗阳痿等,均为心藏神理论的具体运用。

《内经》之疾病传变思想探要

湖北中医学院(武汉 430061) 鲁昌源

主题词 《内经》

《内经》对于疾病传变的论述,主要见于《素问·热论》、《素问·标本病传论》、《灵枢·病传》、《灵枢·百病始生》等篇,其对疾病传变的观察、死生预后的推测等均有较详尽的记载,此对辨识疾病、判断疾病的预后转机等有一定指导意义。今试为探讨于次,以期就教于同道。

1 疾病的传变次序

1.1 由浅入深,由表及里:《灵枢·百病始生》谓:“虚邪之中于人也,始于皮肤,皮肤缓则腠理开,开则邪从毛发入,入则抵深……留而不去,则传舍于络脉……留而不去,传舍于经……留而不去,传舍于输……留而不去,传舍于伏冲之脉……留而不去,传舍于肠胃”。这说明,外邪侵害人体首先侵犯皮肤,是由于皮肤松弛而致腠理开泄、腠理不固使邪从毛孔而入,并逐渐向深处侵犯。若邪气滞留不散,则渐渐传入络脉;邪气滞留络脉不散,则由络脉传至经脉,邪所滞留经脉不散则传入并伏藏于输,邪气滞留经输不能祛除,则传入脊里之冲脉,邪气滞留冲脉不能祛除则进一步传入并伏藏于肠胃,可出现肠胃之病症。如此类推、依次相传,不可胜论。

1.2 三阴三阳,六经相传:《素问·热论》云:

“伤寒一日,巨阳受之……二日阳明受之……三日少阴受之……四日太阴受之……五日少阴受之……六日厥阴受之……三阴三阳,五脏六腑皆受病”。此以伤寒为例说明,伤寒病一日,太阳经感受寒邪,太阳病不愈,二日传于阳明,三日传于少阴,四日传于太阴,五日传于少阴,六日传于厥阴,如是则三阴三阳经、五脏六腑皆受病。此即后世中医学家所谓“计时传经”之说,影响甚为广泛,但也争论最多。自宋以来不少注家,有以一日太阳、二日阳明、三日少阴……为固定不移之公式,以刻板公式求病变所在及病传之期,如方有执所说“一日、二日、三四五六日,犹言第一、第二、第三四五六之次第也”(《伤寒条辨》),莫能与实际相符。惟柯琴韵伯所谓“六经之部位有高下,故受邪之日有远近。太阳为三阳,居表位最高,最易伤寒,故一日受……厥阴为一阴,居三阴之尽,故六日受,此皆言见症之期,非六经以次相传之日也”(《伤寒来苏集·伤寒论翼》),强调所谓一日、二日……六日之日数一说是“言见症之期,非六经以次相传之日”,其识见诚高人一筹。盖疾病之传与不传稽考其故,有外因又有内因,所谓单丝不成线。以太阳病为例,邪实阳盛则多传阳明,正虚阴盛则多传少阴,至于少阳、太阴、厥阴之病亦莫不可由太阳传属。故传经不能尽泥,日数更无从征信,审证

施治最为重。

1.3 脏腑相传,偏在相克:《素问·标本病传论》与《灵枢·病传》皆言及脏腑病传,且二者主旨相同,惟辞稍异而已。其论疾病之传变,亦为外邪内侵并深入脏腑所致。脏腑相传者,有脏病传脏、脏病传腑,如“黄帝曰:大气入脏奈何?岐伯曰:病先发于心,一日而之肺,三日而之肝,五日而之脾”、“病先发于肺,三日而之肝,一日而之脾,五日而之胃”、“病先发于肝,三日而之脾,五日而之胃,三日而之肾”等;腑病传脏者,如“病先发于胃,五日而之肾,三日而之膀胱,五日而上之心”、“病先发于膀胱,五日而之肾,一日而之小肠,一日而之心”等(《灵枢·病传》)。综上所述,脏腑疾病均依其相克之次序相传,但尚有间脏相传或隔三四脏相传者,如肺欲传肝则肾间之,肝欲传脾则心间之等。

2 病传生死及其预期

《素问·标本病传论》曰“夫病传者,心病先心痛……三日不已,死,冬夜半,夏日中”、“肺病喘咳……十日不已,死,冬日入,夏日出”、“肝病头目眩……三日不已,死,冬日入,夏早食”、“脾病身痛体重……十日不已,死,冬人定,夏晏食”、“肾病少腹腰脊痛……三日不已,死,冬大晨,夏晏晡”等,均谓五脏疾病按相克之次序传变,多预后不良。其内容则根据五行相克的锁链式病机所确定。如心病心痛,传肺至肝、至脾,三日不已,是火刑金、金刑木、木刑土,冬日夜半水胜而火灭、夏日中午亢极而自焚,则大多死于冬之夜半、夏之中午也;肺病喘咳,传肝传胃,十日不已,而金刑木、木刑土,冬日入气不外归、夏日出气不外达,则大多死于冬天日落、夏天日出之时也;肝病头目眩,传脾至胃,又传之于肾,三日不已,而木刑土、土刑水,冬日入、申酉属金、金气旺而木气绝,夏早食、寅卯属木、木气终而不生,则大多死于冬天日落之时、夏天吃早饭之时也。其他可依此类推。

五脏相通,移皆有次,次者木、火、土、金、水相生而传,如诸病以次是相传之正也。若如上述脏腑之相克而传,则皆有死期,治而无功矣;若病间(隔)一脏相传,则其病可治而愈也。如心欲传肺而脾间之则火生土、土生金,脾欲传肾而肺间之则土生金、金生水,是以其病当愈也,故《内经》谓“诸病以次相传,如是者,皆有死期,不可刺。间一脏止,及至三四脏者,乃可刺也”(同上)。此说明,如是相克而传者,皆有速死之期;若相生而传者,则始可治而刺之,病可止也。

3 疾病之传变对后世的影响

汉代张仲景撰《伤寒论》,创立六经辨证论治之理论体系,然其对太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴六经不同阶段的划分,明显带有《素问·热论》一日太阳、二日阳明……六日厥阴的疾病传变理论之遗意,较《素问·热论》又有新的发展,更具实际意义。

仲景论疾病的六经传变,虽关系六经的浅深层次,但不在日数上找问题,而是从证候中寻症结。如太阳病提纲及中风、伤寒之后,仲景即曰“伤寒一日,太阳受之,脉若静者,为不传;颇欲吐,若躁烦,脉数急者,为传也”、“伤寒二三日,阳明少阳证不见者,为不传也”,指出太阳表病有传与不传之别,并辨明《素问·热论》之“一日,巨阳”、“二日,阳明”等之非。

盖表病传与不传,当凭现有之脉证,不可拘泥于日数。但从病因病机分析,疾病之传变与否实与病邪之微甚、正气之盛衰、治疗之当否、护理之适宜及患者有无宿疾等诸多因素有关。若患者正气较旺、病邪轻微,则虽得表病,亦不内传,故曰“伤寒三日,三阳为尽,三阴当受邪,其人反能食而不呕,此为三阴不受邪也”。若在疾病发生、发展过程中治疗失当,则证候多变、病势易于内传,故太阳中下二篇中误用汗、吐、下后转为变证之条文实占绝大多数。

又有服桂枝汤,“服已须臾,啜热稀粥一升余,以助药力,温覆令一时许,遍身染染微似有汗者益佳”。若护理失当而汗出如水流漓,若属阳虚之体,则易漏汗亡阳,如桂枝加附子汤证;此属阳盛之体而汗出过多,又能形成热盛伤津,如白虎加人参汤证。又如阳明蓄血证,其病因“本有久瘀血”,阳明燥屎证以“本也宿食故也”,说明某种疾病之形成又与宿疾有关。是知疾病传变与否,当从多方面考虑。

总之,《内经》之疾病传变的思想涉及到疾病由表及里、由浅入深、三阴三阳六经相传及脏腑相传诸方面;其病传死生预测,以相克而传主死、相生而传可治;其论死季言及冬夏,死时则有日出、早食、大晨、日中、下晡、晏食、人定、夜半、鸡鸣等不同。这表明古人对生物钟学说早已有所认识,此与生命节律的理论有某种吻合处。但其论述略嫌失之笼统,其科学性尚待临床中进一步观察。因时代的局限,《内经》之疾病传变的思想,如“计日传经”说等过于刻板,后世医家如张仲景等在此基础上进一步予以发展,并创指导外感热病辨治之六经辨证论治的理论体系,在祖国医学史上留下了光辉灿烂的一页。