

心气亢盛的病机变化探析

成都中医药大学(610075) 李正华 严石林

主题词 心火亢盛/中医病机

中国图书资料分类法分类号 R 228

心气是推动血液正常运行的主要动力和前提条件,亦是保证人的精神、思维、意识活动正常进行的重要物质基础之一。心气以和为顺,若受邪气侵犯或病理产物干扰,则会过度亢奋,反而为害,引起心主血脉或心主神志的功能异常。《灵枢·邪气发梦》曰:“心气盛,则梦善笑,畏恐。”最早提出心气亢盛的病机。《诸病源候论·心病候》曰:“心为脏,而主里,心气盛,为神有余,则病胸内痛,胁支满,胁下痛,膺臂膊腋间痛,两臂内痛,喜笑不休,是心气之实也。”详细阐述了心气亢盛病机所引起的各种临床表现。心气亢盛的病机可分为气滞心气、痰阻心气和寒凝心气三个方面。

1 气滞心气

心气贵在周流不息,一刻不可停滞。七情所伤,气机不畅,可使心气郁滞,引起气滞心脉或气闭心神等病变。

1.1 气滞心脉 情志怫郁,或长期、持久的精神刺激,干扰心绪,心情不畅,而致心气郁滞。如《症因脉治·心痹》曰:“心痹之因,或焦虑劳心,心气受伤。”心气不能推动血行,血流滞塞,而致心脉痹阻,不通则痛。表现为心胸憋闷胀痛,牵引肩背,时作时止,善太息。此种心痛以胀为主,与精神情志因素变化密切相关。如《灵枢·口问篇》曰:“忧思则心系急,心系急则气道约,约则不利,故太息以伸出之。”《沈氏遵生》更明确指出:“七情之由作心痛……除喜之气能散外,余皆是令心气郁结,而为痛也。”

1.2 气闭心神 强烈的精神刺激,恼怒惊骇,或悲痛欲绝,情志过极,遏阻心气,轻则可见胸中气塞、心胸痞闷不舒、喘促气粗等症。这是由于心主神志,情

志过极,心气被遏,进而影响肺气不利,心肺气机同时阻滞,气停胸中,上逆而成。重则气血逆乱,蒙蔽心神,心不主神志,突然昏倒,神志不清。《景岳全书·厥逆》曰:“气实而厥者,其形气愤然勃然,脉沉弦而滑,胸膈喘满,此气逆证也。”此乃气机郁闭而成的气厥实证,与心气郁滞有密切的关系。胸膈喘满,为气郁伤肝损心,肝心气滞,肺失肃降,肺气上逆所致;卒然倒仆,神志不清,心神昏愤,非心窍蒙闭,绝不可见。说明心因受到强烈精神刺激,心气陡然闭塞逆乱,进而心神失主,方能导致昏仆。

2 痰阻心气

痰浊是津液失调停于体内而形成的病理产物,痰浊内停,阻滞心气,既可痹阻心脉,又可蒙闭心神。

2.1 痰阻心脉 素体肥胖,或痰湿内盛之人,因痰浊之邪久恋,粘滞难行,增加心气阻力,可使心气困顿而郁滞。气机不畅,心血运迟,渐致心脉痹阻。可见心胸憋闷疼痛、心悸气短、身体困重、舌苔厚腻等症。《症因脉治·胸痹》指出:“胸痹之因,饮食不节,饥饱损伤,痰凝血滞,中焦混浊,则闭食闷痛之症作矣。”《金匱要略·胸痹心痛短气病》篇曰:“胸痹不得卧,心痛彻背者,栝蒌薤白半夏汤主之。”《金匱要略心典》在注释时曰:“胸痹不得卧,是肺气上而不下也;心痛彻背,是心气塞而不和也,其痹为尤甚矣。所以然者,有痰饮以之为之援也,故胸痹药中加半夏以逐痰饮。”详细阐明了痰浊壅塞心肺之气而致心脉痹阻的病机。

2.2 痰阻心窍 心气是维系神志活动的物质基础之一。痰浊内停,随气机上逆,蒙蔽心窍,阻碍心气对神志活动的物质供给,心神失养,神明失主,而致精神迷乱,神志不清,痰阻心窍。痰阻心窍,随其原因不同,病理表现各有差异。若为肝气郁滞,气机流行不畅,郁聚生痰,心气被阻,心窍蒙蔽,精神错乱多,

以沉静为主。其症多见抑郁不乐,表情淡漠,喃喃自语,语无伦次,神志呆滞,发为痴癫。正如《临证指南医案·癫癇门》曰:“癫由积忧积郁,病在心、脾、包络,三阴蔽而不宣,故气郁则痰迷,神志为之混淆。”精辟地阐述肝气挟痰,蒙蔽心神而成痴癫的病机。若平素积痰内伏,突受惊恐或劳倦过度,脏腑气机失调,触动积痰,痰气互相搏击,蒙蔽心窍,引动肝风。肝风挟痰内扰,痰闭心神,则卒然倒仆,瞬息不省人事。肝风内动,则见手足抽搐、牙关紧闭、两目上视;痰气上迫,则口吐涎沫、发出各种叫声,则为痫证。若素体肝阳上亢,阳亢无制,肝风内旋,痰浊随风阳上升,蒙塞心窍,心神顿失,亦可卒发神昏,突然倒仆。痰涎风涌咽喉,可致舌强语蹇、喉中痰鸣,痰涎横窜经脉而见口眼歪斜、半身不遂、发为中风后遗症。如《丹溪心法·中风》曰:“中风大率主血虚有痰,治痰为先,次养血行血。或属虚挟火(一作痰)与湿……半身不遂,大率多痰。”

3 寒凝心脉

寒为六淫致病邪气,寒主收引、凝滞。寒邪内犯,可引起心脉痹阻和心神蒙蔽的病机变化。

3.1 寒凝心脉 外感寒邪,寒缩心气,心气不展,不能推动血行;寒凝血液,血行迟慢,均可导致心脉痹阻,引起胸中气塞、短气、心胸冷痛等症。如《素问·调经论》曰:“寒气积于胸中而不泻,不泻则温气去,寒独留则血凝泣,凝则脉不通。”《诸病源候论·心痛

病诸候》亦曰:“心痛者,风冷邪气乘于心也”,均说明寒邪可凝滞心脉的病机。若卒然暴感寒邪,或素体阳虚,复感寒邪,阴乘阳位,心气暴缩,心脉寒凝,血瘀严重,则见胸痛暴作、剧痛、冷痛、心痛彻背,背痛彻心、咳唾引痛、手足青冷、面色晦暗等症。对于体虚受寒者《圣济总录·胸痹·胸痛》解释曰:“胸痛者,胸痹之类也。此由体虚挟风,又遇寒气加之,则胸膈两乳间刺痛,甚则引背脊,或彻背脊,咳唾引痛是也。”

3.2 寒闭心神 感受寒邪,随中随发,仓卒之间,寒邪直中三阴,凝滞心气,郁闷心神,心神无主,可致卒然倒仆、昏不知人、口噤不语、四肢强直、拘急疼痛等症。如《素问·举痛论》曰:“寒邪客于五脏,厥逆上泄,阴气竭,阳气未入,故卒然痛死不知人,气复返,则生矣。”《杂病源流犀烛·寒病源流》又曰:“中寒者,寒邪直中三阴,卒然昏不省人,口噤,四肢强直,拘急疼痛。”充分说明寒邪可直接犯心,蒙蔽心神,引起心神失常的病变。

总之,心气亢盛多因外感风寒邪气,或情志郁结,或痰浊水饮,停闭阻遏心脉,蒙闭心神所致。寒、痰、气、瘀是心气亢盛的病机实质,心脉失主、心神失调是心气亢盛的临床表现。

〔作者简介〕 李正华,女,56岁,四川叙永县人。1965年毕业于泸州医学院,现任成都中医药大学副教授。(收稿日期 1997-02-29)

“施泄于肾”浅析

河南中医学院(郑州 450003) 洪素兰 王淑玲

主题词 肾(中医)

中国图书资料分类法分类号 R 223.11

“施泄于肾”见于明·刘纯《玉机微义》,曰:“人身之中,气为卫,血为营。营者……生化于心,总统于脾,藏受于肝,宣布于肺,施泄于肾,灌溉一身……。”张景岳在《景岳全书》指出:“血……盖其源源而来,生化于脾,总统于心,藏受于肝,宣布于肺,施泄于肾,灌溉一身,无所不及。”均说明血液的化生和营运与五脏有关,血液由肾“施泄”。而清·何梦瑶《医编》曰:“其谓施泄于肾,则混精为血,观古人称父精母血

可见。要知是精非血,不当混合为一也。”观后人对肾在血液运行中的作用论述者甚少,笔者就此略陈管见。

1 “施泄于肾”指肾对血液的散布、发泄作用

“施”,散布之义;“泄”,即发泄、发散。((《辞源》)。《辞海》:“泄,散发,发泄”,也指排出。“施泄”即散布、发散、发泄之义。观原文之旨,营血“生化于心,总统于脾,藏受于肝,宣布于肺,施泄于肾”,“总统、生化、藏受、宣布、施泄”均为同义(近义)词联用;句子结构相同,均由介词“于”介绍动作行为发生的处所(脏器),义为“由”或“从”,“施泄于肾”即血液由