

DOI: 10. 13288/j. 11-2166/r. 2019. 10. 001

学术探讨

中医学“痰”之形与意简析

张璋¹, 邱玢², 王河宝¹, 乐毅敏[✉]

(1. 江西中医药大学, 江西省南昌市湾里区梅岭大道 1688 号, 330004; 2. 中国中医科学院中国医史文献研究所)

[摘要] “痰”是中医学中一个比较复杂的概念, 把握好“痰”之形与意对临床辨治相关疾病具有重要意义。痰之形分有形和无形, 痰之意即内涵意义, 是指从其与津液气血、与脏腑、与病的关系中阐释痰作为病理产物和致病因素的不同病机的丰富内涵。从痰之“有形”“无形”及内涵进行探讨, 可促进对中医学“痰”的认识, 为临床相关疾病的辨析提供参考。

[关键词] 痰; 有形之痰; 无形之痰

中医学的“痰”是指津液因气化功能失常在人体内逐渐积聚形成的产物^[1], 其又作为致病因素导致各类病证。《黄帝内经》虽无“痰”字, 但与后世所言“痰”相类的证候多有记载。张仲景《伤寒杂论》中大陷胸汤证、小陷胸汤证、瓜蒌薤白白酒汤证、瓜蒌薤白半夏汤证等亦皆属“痰”的证治范畴。隋代巢元方《诸病源候论·痰饮病诸候》提出“痰饮者, 由气脉闭塞, 津液不通, 水饮气停在胸膈, 结而成痰”^{[2]120}, 指出水饮停聚是痰形成的原因。唐代孙思邈, 宋代严用和, 金元时期朱丹溪、张从正, 明代张景岳、李时珍、龚廷贤, 清代何梦瑶、林佩琴、喻嘉言形成了一套独具中医特色的“痰证”理论, 尤其在宋代以后, 对“痰”的认识更加深化, 治痰理论与经验不断丰富。近代何廉臣、张锡纯、丁甘仁, 现代学者朱曾柏^[3]、李以义^[4]、潘桂娟^[5]等对该理论做了大量精辟的论述和总结, 最终形成了多层次的完整体系。通过对该理论体系的学习及分析, 发现痰作为病理产物和致病因素其不同病机具有丰富的内涵意义, 现从痰之形与意分别进行简析, 以期对相关病症的临床辨析提供参考。

1 痰之形简析

形, 《辞源》有形象、形体, 形状、容貌, 显露、表现等解释^{[6]1160}。中医学学术语的描述一贯注

重见其字, 会其意, 悟其神。痰分“有形”“无形”, 这种描述既形象又抽象, 是一种形象、模糊、简朴、直观的分类方法, 同时体现了中医学的模糊性和整体性思维。

1.1 有形之痰

指产生于肺胃并能排出体外而显现的病理性产物, 多反映临床症状, 即临床所言的“吐痰”之痰, 也是痰、涎、涕、唾、沫、冻、脓的总称。《素问·咳论篇》云“此皆聚于胃, 关于肺, 使人多涕唾而面浮肿气逆也”^{[7]350}, 其中“涕”即是指经呼吸道排出的有形之痰。有形之痰多见咯痰、呕吐, 责之肺胃, 可以通过视觉、听觉、嗅觉、触觉等从痰的数量、颜色、稀稠、大小、气味、排出难易等鉴别其性质, 正如《泰定养生主论》中所指出“一切气急喘嗽, 咯痰吐涎, 世人皆知为痰病”^{[8]164}。

1.2 无形之痰

指脏腑失调、气血不和、津液停聚的病理性产物, 停于胸膈、经络、脏腑等全身各部位, 引起机体特殊病理变化和复杂的临床表现。其无形而不可见, 不易被察觉, 有些只能从症测知, 甚至从用痰药得治后反推。无形之痰可表现为胸闷、身重, 眩晕、心悸, 头重昏冒, 癫狂, 皮肤麻木, 背部发凉, 关节肿痛, 皮下结节肿块等。无形之痰多从病理产物转换为致病因素的角度理解, 是对痰认识的泛化, 是临床思维的深化, 是病机层面从守形到守神的升华^[9]。

基金项目: 江西省教育厅科学技术研究项目(161614); 江西省卫生计生委中医药科研课题(2017A252)

* 通讯作者: 1007241602@qq.com

1.3 痰形可知

中医学“无形之痰”更多是通过取象比类、司外揣内的方法，象其形而会其意。无形之痰从症测知，甚至从用痰药得治后反推，说明痰是作为物质存在的。“无形”不是虚无，人未探之，也并非真正无形，现代医学已通过形态解剖、生化检测从客观、微观的特征探索“无形之痰”，以及通过理化指标的变化，如血脂异常、血糖升高、尿酸升高、自由基等体内代谢产物等研究分析无形之痰的本质^[10]。痰虽变化多端，但都有“宗”，当现代科技发展到相当水平，在中医理论的指导下，痰形可能不断地被探知，这是由其物质性决定的，也是中医痰的理论与临床实践不断发展的目标和动力。

2 痰之意内涵

意，《辞源》有“意思、愿望、意图、料想、猜测”等解释^[6]¹²⁴⁹。痰是具有病因与病机多重概念内涵的矛盾体，不仅有因果的逻辑性，有与机体组织关联的广泛性，还有运行变化的动态性，更有发生机制层面的规律性。从它既是病理产物又是致病因素的双重角度分析其不同病机具有的丰富内涵意义，此即为本文所指痰之意，可具体体现于痰与津液气血及脏腑、疾病的关系。

2.1 痰与津液气血的关系

2.1.1 痰与津液 痰乃津液化失其正而形成。《泰定养生主论》曰“津既为痰，不复复合气氲氲，停留于肺胃之间，自为恶物”^[8]¹⁶⁹，其中所言痰不复复合气，应是指在津液的生成、输布、排泄过程中失去与气的和谐，变生为痰。《景岳全书·杂症谟》曰“痰即人之津液，无非水谷之所化，……若化失其正，则脏腑病，津液败，而血气即成痰涎”^[11]³⁵⁴，说明津液是痰的前身，痰是津液的变生，二者相互影响。

2.1.2 痰与气 《素问·六节藏象论篇》曰：“气合而有形，因变以正名。”^[7]²⁴⁹从气一元论角度而言，痰也是气的一种变化状态。从人的一身之气角度来看，痰与气的关系要从津液与气的关系溯源。1) 气病生痰。一是气虚生痰。“痰涎之作，必由元气之病”^[11]³⁵⁴，提示元气虚不能温煦和激发脏腑功能，气化无力，津液代谢障碍为痰。二是气机失常生痰。宋代严用和在《严氏济生方》中提出“人之气道贵乎顺，顺则津液流通，决无痰饮之患。调摄失宜，气道闭塞，水饮停于胸府，结而成痰”^[12]，说明气的运动失常可使津液代谢障碍，

聚而生痰或化热灼津为痰。2) 气能行痰。《丹溪心法·痰十三》曰“痰之为物，随气升降，无处不到”^[13]⁶⁹，提示痰可随气的升降出入而达全身各部，脏腑经络、皮里膜外、肢节孔窍，来去无定，聚散无常。3) 气能消痰。气化是生命物质的生成及其相互转化过程，若痰已生成，如气的生成和运动恢复正常，气化功能仍正常发挥作用，在气的温煦、推动作用下，气化作用可促使痰转化并消失。“善治痰者，不治痰而治气，气顺则一身之津液亦随气而顺矣”^[13]⁷⁶，指出治气在痰病治疗中的重要意义。4) 痰能扰气。痰的停聚必然影响人体气机的正常运行而变生他病。潘桂娟^[5]认为，痰可阻滞气血，提出痰浊侵袭于头、清窍、咽喉、胸、背、脾胃、肺、肝、大肠等皆可影响该部位人体之气的正常运行而出现各种证候。5) 痰能伤气。痰与饮、湿均为类水物，皆为阴邪，易伤阳气。此外，痰郁化火，“痰即有形之火，火即无形之痰”^[14]，痰火为病理之火，耗伤人体正气。无论痰从阴邪的属性，还是流行集聚过程郁而化火，或从体质化火，皆可散气、伤气。

2.1.3 痰与血 痰与血的关系首先要溯源津液与血的关系。津血同源，痰乃津液异化而成，痰渗入脉内与血同行流动，阻滞气机、滞血运行、黏腻脉络，导致瘀血产生。血行缓慢，或受寒而凝，或得热妄行而脉络不畅，则致津液聚集、灼津化痰，正如唐容川《血证论》所云“血积既久，亦能化为痰水”^[15]。

2.2 痰与脏腑的关系

2.2.1 痰与脾胃 《诸病源候论·虚劳痰饮候》曰“劳伤之人，脾胃虚弱，不能克消水浆，故为痰饮也。”^[2]¹⁷脾为生痰之源，脾失健运，或脾为湿困，则水湿聚而生痰；胃与脾互为表里，升降相因，纳运相合，胃失和降，则影响脾运化功能，水津不归正化而成痰。痰浊困脾，临床可表现为肢体沉重、嗜卧不起、腹胀食滞；痰浊停留于胃，则导致痞满不舒、不思饮食、恶心、呕吐甚至噎膈等症状的出现。

2.2.2 痰与肾 《素问·逆调论篇》曰“肾者水藏，主津液。”^[7]³³⁸肾为元气之宅，气化之本。肾阳虚不能温运脏腑，津液难于气化，聚而为痰；肾阴虚，虚火灼液成痰；肾开阖不利，阴阳失调而水津输布代谢障碍生痰。痰生成后亦耗伤肾气肾精，更致肾虚，临床出现腰酸腿软、小便频数等症状。

2.2.3 痰与肺 《素问·经脉别论篇》曰“脾气散精，上归于肺，通调水道”^[7]²⁹⁹，所以称肺为

“水之上源”^[16]。肺宣肃失职，治节无权，津液聚而生痰；感邪化火或肺阴不足，煎液为痰。痰浊阻肺则亦致肺失肃降，而见咳嗽、喘促、痰鸣有声，甚则气短。

2.2.4 痰与肝胆 《格致余论》曰 “司疏泄者肝也。”^[17]肝失疏泄则肝气郁结，气机失常，或肝木乘土，聚湿生痰，或肝失条达，情志不舒，郁而生热，热盛灼津为痰。《证治汇补》曰 “内为惊怒忧思之扰，……痰乃生焉”^{[18]67}，故痰浊内阻致肝失疏泄，症见易怒、胸胁隐痛不舒，或闷痛，或胁下痞满肿大。肝与胆互为表里并有经络相联，“肝合胆，胆者，中精之府”^{[7]9}，“胆者，中正之官，决断出焉”^{[6]245}。胆与肝共疏泄，助脾胃运化，胆道失常，则疏泄、运化失常致津液不化而成痰；胆气不足，易惊而气乱，津液输布、排泄障碍聚而为痰。痰浊侮胆，胆失决断，可致妄言误判，是非混淆，或右胁胀痛，口苦，善太息。

2.2.5 痰与心 《素问·痿论篇》曰 “心主身之血脉。”^{[7]368}心阳不振，温煦推动失职使水液停聚成痰；或血运迟缓，血少津枯，津液聚而生痰；或心脉痹阻，瘀血日久化痰；或阴血亏虚，一则心失所养，“舍空则郁而停痰”^{[18]285}，二则心火亢盛，克制肺金，影响津液输布，凝结为痰。痰浊阻滞心脉而致心悸、胸痹、心痛，或痰迷心窍、痰火扰心，或痰困脑络而生癫病、狂病、呆病、不寐。

2.2.6 痰与三焦 “三焦者，决渎之官，水道出焉。”^{[7]245}《难经·六十六难》曰 “三焦者，原气之别使也，主通行三气，经历于五脏六腑”^[19]。三焦气化具有疏通水道、运行津液作用，以调节津液代谢平衡。三焦气化失司，津液不通，聚而为痰。痰浊盘踞三焦，则可致气机阻塞不畅，水谷不化，水液代谢不利。

2.3 痰与病的关系

痰作为新的致病因子，可引起更广泛的病理变化。六淫致病中风邪常兼他邪合而伤人，且风邪袭人致病最多，故风为百病之长。痰也有类似特点，痰常兼他邪，且生百病，致怪病。

2.3.1 痰常兼邪 痰不仅单独致病，还常与他邪相兼夹杂，使病情更加复杂。痰与湿相类但又不同，痰与湿相兼为痰湿之邪；情志内扰，郁而与痰结为郁痰；痰与瘀同源，痰瘀夹杂而成窠囊^{[13]69}；痰与火搏结则成痰火。

2.3.2 痰生百病 龚廷贤在《寿世保元》中记载 “痰者，……散则有声，聚则不利，一身上下，变化百病。”^[20]痰的逐渐蓄积、流动不测、黏

滞胶着、秽浊腐败特性，以及痰的蒙蔽神明、阻滞气血、积聚成瘤、泛溢肌肤、宿痰失道的致病特点^[5]，均可导致由痰派生各类疾病，涉及到临床内、外、妇、儿各科，存在于呼吸、循环、消化、泌尿、神经、精神各系统。

2.3.3 痰生怪病 王孟英认为，“须知痰之为病，最顽且幻，益以风阳，性尤善变”^{[21]85}，“脉证多怪，皆属于痰”^{[21]51}。痰与湿、气、火、瘀相互搏结、干扰及滋生、转化，而派生各类怪病。“怪病”症状及体征可见闷、胀、痞、困、重、麻、颤、痛、酸、冷、结、眩、晕，或反复发作，久治不愈，且病情变化快、变幻莫测，病者甚至不能喻其状，方书未尝载其疾，医者不能辨其证，导致诊断难定，治疗上更难以准确用药。

3 小结

关于痰病的诊治涌现了大量名家，从治则治法上就有如“当以温药和之”^[22]，“顺气为先”^[12]，“不治痰而治气”^{[13]76}，“实脾土、燥脾湿”^{[13]77}，“痰瘀同治”^{[13]69}，“温脾强肾以治本”^{[11]117}，“见痰休治痰，而治生痰之源”^{[11]355}，“补气为先”^[23]，“降火”^[24]等诸多观点。著名方剂有温胆汤、二陈汤、滚痰丸、豁痰汤等，名家遣方用药更是灵活运用。先贤因时、因地、因人制宜，分清标本缓急，谨守病机，辨证施治，各有见地，充分体现了中医学治病求本、同病异治、异病同治的原则。但我们认为，唯有从痰的形与意入手，了解痰既有病因又成病因的发生机制，了解其与人体生命形态和物质的相互关系，才能抓住疾病的病因、病位、病机、病势，做出明确的中医诊断，为治疗提供指导。

参考文献

- [1]世界中医药学会联合会痰证专业委员会(筹委会). 中医痰证诊断标准[J]. 中国中西医结合杂志 2016 36 (7): 776-780.
- [2]巢元方. 诸病源候论[M]. 黄作阵,点校. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997.
- [3]朱曾柏. 中医痰病学[M]. 武汉: 湖北科学技术出版社, 1984.
- [4]李以义. 中医痰病的现代研究与治疗[M]. 北京: 学苑出版社 2002.
- [5]潘桂娟. 论中医学之“痰”的致病特点[J]. 中华中医药杂志 2009 24(7): 906-908.
- [6]辞源(修订本重排版)[M]. 北京: 商务印书馆 2010.
- [7]黄帝内经[M]. 牛兵占,陈志强,徐树南,等,主编. 石家庄: 河北科学技术出版社, 1996.
- [8]王珪. 泰定养生主论[M]. 褚玄仁,校注. 北京: 学苑出

版社 2003.

- [9]张法英,刘洋.无形之痰说的泛化对中医理论创新的启示[J].中国中医基础医学杂志,2014,20(11):1467-1475.
- [10]李灿东,吴长汶,杨小婷,等.痰证之辨[J].中华中医药杂志,2017,32(9):3922-3924.
- [11]张景岳.景岳全书[M].太原:山西科学技术出版社,2006.
- [12]严用和.严氏济生方[M].刘阳,校注.北京:中国医药科技出版社,2012:31.
- [13]朱丹溪.丹溪心法[M].周琦,校注.北京:中国医药科技出版社,2012.
- [14]皇甫中.明医指掌[M].北京:人民卫生出版社,1982:70.
- [15]唐容川.血证论[M].金香兰,校注.北京:中国中医药出版社,1996:116.
- [16]汪昂.医方集解[M].鲍玉琴,杨德利,校注.北京:中

国中医药出版社,1997:159.

- [17]朱震亨.格致余论[M].石学文,点校.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:1.
- [18]李用粹.证治汇补[M].竹剑平,整理.北京:人民卫生出版社,2006.
- [19]秦越人.难经[M].北京:科学技术文献出版社,1996:35.
- [20]龚廷贤.寿世保元[M].王均宁,点校.天津:天津科学技术出版社,1999:147.
- [21]王士雄.王孟英医案[M].陆芷青,刘时觉,点校.上海:上海科学技术出版社,1989.
- [22]张仲景.金匮要略[M].于志贤,张智基,点校.北京:中医古籍出版社,1997:31.
- [23]傅山.《傅青主男科》注释[M].沈宗国,唐肖洪,注释.福州:福建科学技术出版社,1984:35.
- [24]冯兆张.冯氏锦囊秘录[M].王新华,点校.北京:人民卫生出版社,1998:352.

Discussion on the Form and Meaning of “Phlegm” in Traditional Chinese Medicine

ZHANG Zhang¹, QIU Le², WANG Hebao¹, YUE Yimin¹

(1. Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanchang 330004; 2. China Academy of Chinese Medical Sciences)

ABSTRACT “Phlegm” is a complicated concept in traditional Chinese medicine (TCM). It is of great significance for us to grasp the form and meaning of “phlegm” for clinical syndrome differentiation. The form of phlegm can be divided into “tangible” and “invisible”. The meaning of phlegm is the connotative meaning, which refers to the rich connotation of different pathogenesis as the pathological products and pathogenic factors from the relationship between phlegm and fluid, water, qi, blood, zang-fu viscera, and disease. This paper discussed the tangible and intangible connotation of phlegm to promote the understanding of phlegm in TCM, so as to provide references from clinical syndrome differentiation of related diseases.

Keywords phlegm; tangible phlegm; invisible phlegm

(收稿日期: 2018-05-21; 修回日期: 2019-01-16)

[编辑: 崔京艳]

欢迎订阅 2019 年《中医杂志》

《中医杂志》(ISSN 1001-1668, CN 11-2166/R)是由中华中医药学会和中国中医科学院主办的全国性中医药综合性学术期刊。1955 年创刊以来始终坚持“以提高为主, 兼顾普及”的办刊方针, 是我国中医药界创刊早、发行量大、具有较高权威性和学术影响力的国家级中医药期刊之一, 是中文核心期刊和科技核心期刊、中国精品科技期刊、首届国家期刊奖获得者和中国期刊方阵双奖期刊、新中国 60 年有影响力的期刊、中国百强科技期刊、中国百种杰出学术期刊, 荣获第二届、第三届、第四届新闻出版政府奖期刊奖提名奖。

《中医杂志》主要栏目中当代名医和临证心得分别介绍名老中医和临床医生辨证用药治疗疑难病的经验; 临床研究介绍中医药治疗的新方法、新成果; 学术探讨、思路与方法、专家论坛、病例讨论、综述、百家园等栏目, 提供最新学术观点、研究成果与治疗方法, 成为学习中医药、研究中医药, 不断提高临床及研究水平的良师益友。

《中医杂志》为半月刊, 每月 2 日和 17 日出版, 每期定价 20.00 元, 全年 480 元。读者可以到全国各地邮局办理订阅手续(邮发代号: 2-698), 也可以与本刊读者服务部联系邮购, 邮购免邮费。电话: 010-64035632, 010-64089195。国外发行: 中国国际图书贸易总公司(北京 399 信箱, 邮编: 100044, 代号: M140)。本社地址: 北京市东城区东直门内南小街 16 号, 邮政编码: 100700。网址: <http://www.jtcm.net.cn>。

扫一扫 关注

