

· 论著 ·

# 朱丹溪从痰诊治中医外科疾病的特色探析

张奇<sup>1,2</sup>, 潘桂娟<sup>3</sup>

(<sup>1</sup>中国中医科学院中医基础理论研究所博士后流动站, 北京 100700; <sup>2</sup>海淀区东升镇社区卫生服务中心, 北京 100192; <sup>3</sup>中国中医科学院中医基础理论研究所, 北京 100700)

**摘要:** 文章基于朱丹溪原著的研读, 探讨其从痰诊治结核、瘰癧、骨疽、乳痈、肠痈等后世所称中医外科疾病的学术经验与特色。朱丹溪强调指出, 饮食因素与上述疾病的形成密切相关, 其病机多属痰热相兼和痰瘀互结, 并且总结论述了从痰治疗的学术经验。其诊治特色对中医外科疾病诊治具有启迪和借鉴意义。

**关键词:** 朱丹溪; 中医外科; 痰证

**基金资助:** 国家重点基础研究发展计划(973计划)项目(No.2013CB532003), 中央级公益性科研院所基本科研业务费中国中医科学院基础理论研究所自主选题项目(No.YZ-1322)

## Discussion on ZHU Dan-xi's diagnosis and treatment characteristics of phlegm syndrome in surgery of traditional Chinese medicine

ZHANG Qi<sup>1,2</sup>, PAN Gui-juan<sup>3</sup>

(<sup>1</sup>Postdoctoral Station of Institute of Basic Theory for Chinese Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China; <sup>2</sup>Dongsheng Community Health Center, Haidian District, Beijing 100192, China; <sup>3</sup>Institute of Basic Theory for Chinese Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China)

**Abstract:** This paper discussed the characteristics of concretion, cervical scrofula, necrosis, acute mastitis, intestinal abscess from the treatment of phlegm syndrome based on the experience of ZHU Dan-xi which attached to surgery of traditional Chinese medicine. It was summarized the academic experiences that dietary factor was related to the formation of the above diseases, and phlegm syndrome in surgery of traditional Chinese medicine were mostly concurrent phlegm-heat and intermingling of phlegm and static blood. These rules and principles were enlightening and instructive to diagnosis and treatment in surgery of traditional Chinese medicine.

**Key words:** ZHU Dan-xi; Surgery of traditional Chinese medicine; Phlegm syndrome

**Funding:** National Key Basic Research Program of China (973 Program) (No.2013CB532003), Independent Subject of Institute of Basic Theory for Chinese Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences, Special Project of Basal Research for Central Public-Interest Scientific Institution (No.YZ-1322)

朱丹溪(1281年-1358年), 名震亨, 字彦修, 金元四大家之一。因其倡导“阳有余阴不足论”和“相火论”, 被后世喻为“滋阴派”的代表人物。然而, 其在临床诊疗中并不囿于“阴虚”, 每以气、血、痰、郁立论; 尤其注重“痰邪”致病, 提出“百病皆由痰作祟”的观点。论痰、祛痰是其重要学术特色, 涉及临床各科疾病的诊治。朱丹溪的痰证学说及诊治经验, 对后世产生了极为深远的影响。

痰, 是指由多种因素导致脏腑气化功能失常, 在人体内逐渐生成和蓄积的, 具有黏腻性、秽浊性和致病性的代谢产物。痰邪致病范围广泛, 可引起多

种疾病, 涉及到临床各科。笔者基于对古今中医外科文献的梳理, 发现某些疮疡类疾病、瘰癧、瘰癧、痰核、内痈、疝气、乳房疾病、某些皮肤病等, 都与痰有密切的关系。早在金元时期, 朱丹溪的著作中就有关于结核、瘰癧、乳痈、肠痈、骨疽、疝气和斑疹从痰诊治的记载。

笔者检索CNKI期刊全文数据库, 近些年来关于朱丹溪诊治痰证的报道较多, 但与外科相关的文献较为少见。本文以《朱丹溪医学全书》<sup>[1]</sup>中收录的朱丹溪原著为底本, 研读其诊治隶属于后世中医外科疾病的内容, 进而提取和总结其从痰诊治的学术

经验,拟阐明朱丹溪从痰诊治中医外科疾病的学术特色。

### 结核

朱丹溪所称“结核”,是指发于皮里膜外,坚硬不痛的结节,可发于体表各处。朱丹溪首次提出:“凡人身结核,不红不痛、不作服,皆痰注也”<sup>[1]349</sup>。并指出:“凡人身上、中、下有块,是痰。问其平日好食何物,吐下后用相制药消之”<sup>[1]349</sup>。由此可以看出“结核”的发生与饮食因素有关。饮食不节,损伤脾胃,运化失常,水谷变痰,“痰湿流注”于皮里膜外,“作核不散”则形成结核<sup>[1]195</sup>。《丹溪心法·结核》中指出治疗结核先用“吐下”之法,然后“用药散结”<sup>[1]396</sup>,根据脉证先辨别痰停部位;痰停膈上或经络先用吐法,痰停胃肠则用下法。然后,根据结核所在部位选择用药,痰在头项选用僵蚕、炒大黄、酒浸青黛、胆星等药物,取其轻轻上扬之性可达头面部;痰在颈项、臂部等处,则选用祛痰基础方二陈汤加减治疗。

后世对于本病从痰诊治的认识,多受朱丹溪上述观点的影响。西医多发性脂肪瘤相当于“结核”范畴,现代医家多用燥湿化痰、消痰软坚法治疗,代表方为加味二陈汤<sup>[2]</sup>。

### 瘰癧

早在《灵枢·寒热》中,就有关于瘰癧的论述。朱丹溪首次提出本病与痰邪有关。

朱丹溪认为“食味之过,郁气之积,曰毒,曰风,曰热,皆此三端,变化引换”<sup>[1]521</sup>,终导致“气血痰热”<sup>[1]396</sup>,形成瘰癧。由朱丹溪对瘰癧认识可知瘰癧主要病因有饮食厚味和情志不畅。他还指出,瘰癧初发时“于少阳一经”,久则“延及阳明”<sup>[1]521</sup>。其辨证为“气血痰热”证<sup>[1]200</sup>,故治以泻火散结,补充元气。药用煅牡蛎、玄参制丸,黑桑椹熬膏内服。外用田螺连肉烧灰,加少许麝香,调后外敷。

后世医家受朱丹溪认识的影响,多从痰诊治本病。有的医家将与痰相关的瘰癧证候,直接称为“痰瘰”和“痰癧”。现代医家结合临床提出本病多为痰瘀互结,治疗上采用化痰散结、活血祛瘀法<sup>[3]</sup>。南京市中西医结合医院采用化痰祛瘀浓煎剂治疗本病,取得较好的效果<sup>[4]</sup>。

### 骨疽

骨疽是一种病邪较深,附着于骨的化脓性疾病。《诸病源候论》中提出,骨疽主要因风热被寒邪伏阻,壅遏附骨成疽。朱丹溪在前人认识基础上,首次

提出本病与痰浊有密切关系,认为本病乃为“积痰老血”,与热相搏而成<sup>[1]519</sup>。

朱丹溪认为骨疽是“因厚味及酒后涉水得寒”形成内热郁闭,不能散发,“热邪深入髀枢穴左右”,与“积痰老血,相搏而成”<sup>[1]519</sup>。明确指出骨疽病因与饮食厚味、过度饮酒和寒湿侵袭有关。并提出骨疽是积痰、老血和郁热交结之证。治疗上采用祛痰化湿、清内郁之热、散外闭之寒。方用自拟方苍术、黄柏、青皮,虚加牛膝、姜汁、甘草,若仍不能汗出者加麻黄,或用防风通圣散加减。

继朱丹溪认识之后,《外科十三方考》亦提出本病与痰湿凝滞不行有关。例如骨髓炎相当于本病的范畴,不少医家从痰诊治,多辨证为阳虚痰凝证,方用阳和汤加减,取得明显疗效<sup>[5]</sup>。

### 乳痈

早在《诸病源候论》中就有关乳痈病因病机的详细记载。朱丹溪首次提出乳痈是“厚味湿热之痰,停蓄膈间,与滞乳相搏而成”<sup>[1]521</sup>。

朱丹溪认为乳痈形成主要是“因乳子之母,不知调养”<sup>[1]198</sup>。乳房为阳明所经,乳头为厥阴所属。乳母因“怒忿所逆,郁闷所遏,厚味所酿,以致厥阴之气不行,故窍不得通而汁不得出;阳明之血沸腾,故热甚而化脓”<sup>[1]198</sup>。所以乳痈为厥阴气机郁滞、阳明痰瘀互阻之证。治疗上当“疏厥阴之滞,清阳明之热,行污血,散肿结”<sup>[1]521</sup>。朱丹溪根据治则自拟处方,药用石膏、青皮、橘皮、瓜蒌仁、甘草节、蜂房、川芎、香附、葛根,加酒与姜汁送服。或大黄、天花粉、甘草节、瓜蒌仁、穿山甲,加酒调丸服用。

后世继承了朱丹溪关于乳痈从痰诊治的理论,《外科正宗》用清热化痰,行气解郁的牛蒡子汤治疗乳痈。现代有的医家采用疏肝解郁,清热化痰的方药治疗本病,具有釜底抽薪的疗效<sup>[6]</sup>。

### 肠痈

肠痈的治疗早在《金匱要略》中就有详细的记载,朱丹溪在继承张仲景对于该病诊治的基础上,阐明本病的病因病机,首次提出本病是大肠有“痰积、死血流注”<sup>[1]198</sup>。

《丹溪治法心要·肠痈》中提出肠痈应“作湿热食积治”,可见饮食积滞是其主要病因之一。《脉因证治·疮疡》里还提出了“内疽,因饮食之火,七情之火,相郁而发”<sup>[1]519</sup>。火热相郁而发于肠胃中,形成“痰积、死血流注”<sup>[1]394</sup>而发肠痈。故肠痈证为痰热

互结,瘀血阻滞。朱丹溪采用清热化痰,活血化瘀,通腹之法。治疗上除了继承《金匱要略》治疗方药外,还提出用桃核承气汤加连翘、秦艽治疗。

朱丹溪从痰诊治肠痈的理论对后世有重要的影响,《外科正宗》认为肠痈是痰湿痞塞胃肠所致。肠痈相当于西医急性阑尾炎,现代多数医家从通下、清热、活血3个方面治疗,但疗效尚不满意。有的学者在继承前贤对于本病从痰诊治的理论基础上,结合急性阑尾炎发病机制认识和中药药理研究,在反复实践验证疗效基础上,提出理气化痰活血法是急性阑尾炎的基本治法<sup>[7]</sup>。

### 疝气

对疝气认识最早见于《黄帝内经》,认为本病与寒邪关系密切。朱丹溪首次提出疝乃“湿热痰积流下作病”的观点<sup>[1]184</sup>,并将疝气治疗分成疼痛发作和不痛两个阶段。

《脉因证治·疝癰》中指出疝为肝经之病,其病因为“湿热在经,抑遏至久,又感外寒”或者“大劳”“醉饱”“房劳”“大怒”生火,“火郁之甚,湿热便盛,浊液凝聚”成痰,痰浊“并入血隧,流于肝经”,“聚结成核”形成疝,当“为寒所束,宜其痛甚”<sup>[1]524</sup>。朱丹溪明确提出疝为厥阴肝经之病。在治疗时,遵守“急则治标,缓则治本”的原则。当疝痛发作,应止痛为先;不痛时则治疗本病。在治疗本病时多重视祛痰法的应用,常用具有祛湿化痰、消积化痰作用的守效丸(苍术、南星、白芷、山楂、川芎、半夏、枳实为末,神曲作丸)治疗<sup>[1]184</sup>。

朱丹溪从痰诊治疝气理论为后世医家治疗该病提供了重要理论依据,《疡医大全·疝气偏坠门主论》对于疝气的认识完全继承了朱丹溪的观点,现代医家也有从痰诊治本病,多在行气通络,利湿散结基础上,加用辛温化痰的白芥子<sup>[8]</sup>。

### 斑疹

斑与疹略有不同,斑表现为“有色点而无头粒者是也”,而疹则表现为“浮小有头粒者”<sup>[1]100</sup>。朱丹溪首次提出斑疹是由热邪和痰邪共同作用引起的疾病。《丹溪心法·斑疹》中指出斑是“风热挟痰而作”,而疹为“热与痰”<sup>[1]100</sup>。所以斑疹是由热邪挟痰,由内向外而发于皮肤所形成的表征。斑在辨证上有内伤斑和外感斑之分,外感斑与痰浊密切相关,在治疗外感斑时应当“以微汗而散之”<sup>[1]432</sup>。方用丹溪经验方——通圣散<sup>[1]342</sup>。疹辨证为“热与痰在肺”,

治疗上应“清肺火降痰”,或用汗法,或用下法<sup>[1]432</sup>。

后世医家对于斑疹从痰诊治的论述多源于朱丹溪对本病的认识。结节性痒疹属于中医“斑疹”范畴,现代医家多从痰诊治,辨证该病多与风、热、痰湿及瘀有关,治疗上除清热、利湿、祛风外常配伍各种化痰药物,例如常用白芥子,通络利气化痰散结;贝母,清热开郁散结、祛顽痰散瘀结;徐长卿、僵蚕,祛风化痰散结等<sup>[9]</sup>。

### 小结

由上所述,可以看出朱丹溪对于这些隶属后世中医外科范畴疾病从痰诊治的理论具有一定的特色。

病因方面,朱丹溪强调饮食因素是上述疾病主要病因之一。朱丹溪著作中明确指出,结核、瘰癧、骨疽、乳痈、肠痈和疝气与饮食厚味、饮食积滞或饮酒过度有密切关。饮食厚味,肥甘油腻之品难以运化,饮食则化为痰浊<sup>[10]</sup>。早在《素问·生气通天论》中就有记载“高粱之变,足生大丁,受如持虚。劳汗当风,寒薄为皴,郁乃痼”。经文中明确提饮食肥甘是产生后世某些外科疾病的主要病因,但并未提及痰的概念。朱丹溪在《黄帝内经》认识的基础上,首先明确了上述外科痰证与饮食因素之间有密切关系。

病机上,朱丹溪认为上述疾病多为痰热相兼、痰瘀互阻。《诸病源候论·痰饮诸病》就已经注意对痰邪性质的区分。朱丹溪著作中论述的这些隶属后世外科痰证范畴的疾病,多偏重痰热的病机。分析原因主要有两个方面:首先这些外科痰证与饮食厚味、饮食积滞及过度饮酒密切相关,而饮食厚味、积滞,过度饮酒,多生湿热之痰;其次痰邪凝滞,宜阻滞气机,郁久化热。所以上述外科痰证多与热邪相兼。

痰具有黏滞胶着的特性,易阻滞气机,壅塞血脉的特点。《灵枢·百病始生》中载“湿气不行,凝血蕴里而不散”,虽未提及“痰”的名称,但却为痰瘀互结理论打下基础。朱丹溪在《黄帝内经》认识基础上,明确提出“痰瘀互结理论”,开创了痰瘀致病学说。在论述以上隶属于外科疾病的病机时,亦重视痰瘀互结之机。

在辨证治疗方面,朱丹溪基于其对上述疾病病因病机认识的基础,认为这些疾病辨证多为痰热相挟、痰瘀互阻证。治痰时,注重脾脏,提出“治痰法,实脾土,燥脾湿,是治其本也”<sup>[1]116</sup>的观点,以二陈汤



为其治痰基础方。注意对痰结之热的处理,多佐清热疏散之药,常用药物有连翘、黄芩、青黛等;亦重视痰瘀同治,在祛痰同时,多加入活血化痰之品,多用桃仁、山楂、大黄等药物。

综上所述,朱丹溪提出了多种疾病从痰诊治的理论,初步建立了中医外科痰证诊治的理论体系,总结其对这些外科疾病从痰论治的规律可以看出,饮食厚味是外科痰证主要成因之一;外科痰证多是痰热相兼和痰瘀互结。朱丹溪对于外科痰证诊治的认识不仅开创了中医外科痰证诊治的新纪元,而且大大促进后世医家从痰诊治外科疾病发展,其中医外科痰证诊治理论至今仍有效地指导临床实践。

#### 参 考 文 献

[1] 田忠胜,高巧林,刘建青.朱丹溪医学全书.北京:中国中医药出版社,2006

- [2] 王德学.加味二陈汤治疗皮下脂肪瘤32例.中医临床研究,2016,8(10):91-91
- [3] 赵有利.瘰癧从痰瘀论治理论探讨.世界中西医结合杂志,2016,11(7):1017-1020
- [4] 赵有利,钮晓红,张丹,等.化痰祛瘀浓煎剂治疗瘰癧痰瘀互结证60例临床研究.中医药导报,2017,23(1):92-95
- [5] 周升光,陆维娜运用阳和汤加减治疗阴疽经验.中医药临床杂志,2017,30(3):348-349
- [6] 杨丽敏.釜底抽薪疗乳痈.中医杂志,1988,34(11):70-71
- [7] 张厚东,郝立慧.论理气化痰活血法是急性阑尾炎的基本治法.中国中医急症,2005,14(9):864-865
- [8] 潘海邦,吴国泰,王波.中医药治疗小儿疝气研究概述.中医儿科杂志,2007,3(3):53-55
- [9] 孙艳萍,刘力,李淑贞,等.中医综合疗法治疗结节性痒疹115例疗效观察.中国民间疗法,2016,24(10):67-69
- [10] 张德英.痰证论.北京:中国中医药出版社,2014:9-10

(收稿日期:2017年4月29日)

• 论著 •

## 中医疗效评价中舌象研究重要性探析

王洋,李书楠,王昌恩,李灿东

(福建中医药大学,福州 350122)

**摘要:**舌诊是中医的特色诊法中望诊的重要组成部分,望舌可以直观且灵敏的反映机体脏腑气血盛衰,可为中医辨证、辨病、诊断及预后提供较为客观的参考依据。文章从舌象判断疗效的历史源流及当前的临床应用等方面进行分析,认为舌象参数的变化一定程度上与现代医学指标具有相关性,舌象变化的动态测量可明确病证诊断、病程及病情变化情况、测知诊疗方法疗效和了解疾病转归和预后,是中医疗效评价中不可分割的一部分。

**关键词:**中医;疗效评价;舌象;辨证;诊断

**基金资助:**国家自然科学基金项目(No.81230087)

### Importance of tongue manifestation in TCM therapeutic evaluation

WANG Yang, LI Shu-nan, WANG Chang-en, LI Can-dong

(Fujian University of Chinese Medicine, Fuzhou 350122, China)

**Abstract:** Tongue diagnosis is an important part of the clinical diagnosis of Chinese medicine, looking tongue can be intuitive and sensitive to reflect the body organs qi and blood, can be for TCM syndrome differentiation, diagnosis, diagnosis and prognosis to provide a more objective reference. This paper from the history of tongue effect and the current clinical application, analyzes and points out that the change of tongue parameters is related to the modern medical indicators to a certain extent. The dynamic measurement of tongue changes can confirm the diagnosis, changes in condition, the diagnosis and treatment of disease diagnosis and understanding of the outcome and prognosis of Chinese medicine is an integral part of the evaluation of efficacy.

**Key words:** Traditional Chinese medicine; Therapeutic evaluation; Tongue inspection; Syndrome differentiation; Diagnosis

**Funding:** National Natural Science Foundation of China (No.81230087)

通讯作者:王昌恩,福建省福州市闽侯上街邱阳路1号福建中医药大学中医证研究基地,邮编:350122,电话:0591-22861513

E-mail: wangce@nsfc.gov.cn

李灿东,福建省福州市闽侯上街邱阳路1号福建中医药大学中医证研究基地,邮编:350122,电话:0591-22861513, E-mail: fjzyled@126.com