

# 伏邪潜伏和发病机理探讨

窦志芳, 张俊龙, 郭 蕾, 张 鑫

(山西中医学院, 山西 太原 030024)

**摘 要:** 整理《内经》伏邪理论的思路, 总结了历代医家关于伏邪潜伏和发病的机理, 提出了伏邪潜伏和发病原因受正气和邪气的状态及其二者相互斗争的趋势有关。提示根据伏邪潜伏和发病机理, 进行早期预防和治疗, 并且提示治疗手段为给邪留有出路, 并领邪外出。

**关键词:** 伏邪; 潜伏; 发病; 同气相求

**中图分类号:** R228

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1009-5276(2006)06-1058-02

《易》曰: 履霜 坚冰至, 圣人恒戒于早, 必慎于微。《记》曰: 凡事豫则立。中医历来强调早期预防, 早期治疗, 研究伏邪潜伏和发病机理可以在较早的时间内从理论上阐述疾病不同的发病机理, 区别疾病初起不同的发病类型, 判断病情轻重, 提示传变趋向, 提示治疗大法。

伏邪概念最早萌芽于《内经》时期。《内经》的作者在较早的一段时间已经观察到一种病与时气不合的现象, 如《灵枢·贼风》云: “今有其不离屏蔽, 不出空穴之中, 卒然病者, 非不离贼风邪气, 其故何也? ……其母所遇邪气, 又毋怵惕之所志, 卒然而病者, 其故何也? 唯有因鬼神之事

乎?”<sup>[1]</sup>对于这类现象, 《内经》作者给出的回答是: “此皆尝有所伤于湿气, 藏于血脉之中, 分肉之间, 久留而不去; 若有所堕坠, 恶血在内而不去。卒然喜怒不节, 饮食不适, 寒温不时, 腠理闭而不开。其开而遇风寒, 则血气凝结, 与故邪相袭, 则为寒痹。其有热则汗出, 汗出则受风, 虽不遇贼风邪气, 必有因加而发焉。……此亦有故邪留而未发, 因而志有所恶, 及有所慕, 血气内乱, 两气相搏。其所从来者微, 视之不见, 听而不闻, 故似鬼神。”<sup>[1]</sup>

至于由《内经》悟出的伏邪概念历经后世演变, 其内容逐渐丰富, 在近代的 100 多年中, 医学界们对伏邪从多方

和治疗作用。

GAS 是胃窦 G 细胞释放的调节胃酸分泌的主要胃肠类激素, 其主要生理作用是通过壁细胞促进胃酸分泌。应激发状态下<sup>[5]</sup>, 交感神经兴奋, 胃肠运动减弱, 肠内胀气、腹压增高, 胆汁大量返流入胃, 破坏胃黏膜屏障; 同时, 返流的胆汁促进胃窦 G 细胞分泌 GAS, 从而促使胃酸分泌增多。实验结果显示, 大柴胡汤能显著降低模型大鼠血清 GAS 含量, 推测其作用机制之一可能是通过抑制胃窦 G 细胞分泌胃泌素以降低血清胃泌素含量, 从而防止胃酸过多分泌, 进而保护胃黏膜屏障。

在应激下, 特别是寒冷<sup>[6]</sup>和急性脑血管病<sup>[7]</sup>(CVD)状态下, 下丘脑-垂体-甲状腺轴内分泌激素紊乱, 促进下丘脑释放促甲状腺释放激素 (TRH), 引起 TSH 分泌增加。实验结果表明, 大柴胡汤能降低模型大鼠血清 TSH 含量, 推测其另一作用机制可能是通过调节下丘脑-垂体-甲状腺

轴功能, 减少 TSH 异常分泌, 以维持内环境的相对稳定, 从而有利于溃疡的愈合。

**参考文献:**

- [1] 王振亮. 大柴胡汤对胃溃疡治疗作用的临床观察 [A]. 第六届全国脾胃病学术会议论文汇编 [C]. 1994
- [2] 楼继军, 晏才杰, 陈华. 冷束缚应激对大鼠胃微循环的影响 [J]. 微循环学杂志, 1996, 6(4): 8-10
- [3] Guth PH, Daures PH, Paulsen G. Topical aspirin plus HCL gastric lesion in the rat [J]. Gastroenterology, 1979, 76(1): 88-93
- [4] 郑虎占. 中药现代研究与应用 [M]. 北京: 学苑出版社, 1997: 369, 392
- [5] 郑芝田. 消化性溃疡病 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1998: 733
- [6] 程治平. 内分泌生理学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1984: 76
- [7] 刘俊艳. 急性脑血管病患者下丘脑-垂体-甲状腺轴的功能改变 [J]. 中华神经精神科学杂志, 1993, 26(1): 31

## Protection of Dachaihu Decoction Against Gastric Stress Ulcer

Zhou Yanyan, Zhou Anfang, Cai Lifan, Xu Anli, Xu Jianmin

(Hubei College of TCM, Wuhan 430061, Hubei, China)

**Abstract:** To investigate the protection of Dachaihu Decoction against gastric stress ulcer. Models were established by rats of stress ulcer; observe the ulcerous index, the contents of GAS and TSH were measured in serum. It was showed that Dachaihu Decoction significantly inhibited the gastric mucosal ulceration index, as compared with the model group. Dachaihu Decoction could reduce the level of the serum GAS. As compared with the model group, the serum TSH could be reduced. Dachaihu Decoction has a good protective and therapeutic effect against gastric stress ulcer.

**Keywords:** stress ulcer; GAS; TSH; Dachaihu Decoction

面、多角度进行争论,这在学术上是值得称道的。只有这样一门学科才能真正有所发展。遗憾的是近代只是有一些不同看法,并未形成一门学说,亦未见关于伏邪潜伏和发病机理的专门论述,究其原因,可能是由于伏邪其中人也微,若有若无,莫知其形,其潜伏和发病机理难以观察。

本文试从中医的正邪角度对伏邪潜伏和发病的机理进行解释,从而进一步完善中医伏邪理论。

### 1 伏邪潜伏和发病的机理

伏邪潜伏机理不是简单的“正气存内,邪不可干”可以概括的。下面的论述诸如《时病论》所谓“壮者邪不能居”之意。《灵枢·百病始生》云:“风雨寒热,不得虚,邪不能独伤人”,“两虚相得,乃客其形”,“正气存内,邪不可干”(《素问·刺法论篇》),“邪之所凑,其气必虚”(《素问·评热病篇》)等都是外邪是否侵犯人体的原因,但是外邪侵犯人体后,为什么会出现伏邪潜伏状态,机体处于怎样的状态和环境时会导致伏邪的潜伏和发病,尚未有合理解释,因此,本文作者试图解释伏邪潜伏发病的原理。

元末明初的王履在《医经溯洄集》中的《四气所伤论》讨论了潜伏和发病的原因是内因和外因共同作用的结果。“邪气之传变聚散不常,及正气之虚实不等故也。”

### 2 同气相求

伏邪得以潜藏的原因是同气相求。尤拙吾在解释伏邪潜伏原因时曰:少阴为阴,寒邪亦为阴,以阴遇阴,故得藏而不发也<sup>[2]</sup>。正是因为寒邪同人体少阴,属性相似,因而容易被少阴正气所接受,不出现正邪交争的现象,故而潜藏。其机理正如俞嘉言所曰:而肾主闭藏者,因是认贼作子,贼亦无门可出,弥甚相安,及至春月,地气上升,肝木用事,肝主疏泄,木主风,于是吸引肾邪,勃勃内动<sup>[2]</sup>。正是因为感受到的邪气与人体的某些细胞、组织等结构功能相似,致使正无扞邪之意,直听邪之所为。因此不会出现正邪交争的现象,故邪气伏藏而不发病。而随着时间的变化,如从冬季到春季,“肾主闭藏”变化成“肝木用事”,改变导致同气相求的平衡态改变,正气与伏邪不兼容而斗争,其斗争过程彰显于外,因而发病。

### 3 正气所处状态

伏邪是否能够伏藏,正气的作用不可忽略。在某些情况下,正虚可以导致伏邪的伏藏。正如《素问·金匱真言论篇》言:夫精者,身之本也,故藏于精者,春不病温<sup>[3]</sup>。吴鞠通在《温病条辨》中解释为:冬伤于寒则病温,惟藏精者足以避之<sup>[2]</sup>。正虚可以导致外邪入侵和伏邪的潜伏,正虚包括正气不足,如石寿棠曰:不即病者,其邪内舍于骨髓,外舍于分肉之间,盖气虚不能传送暑邪外出,必待秋凉金气相搏,暑无所藏而后出也。其有气虚甚者,虽金风不能击之使出,必待深秋大凉,初冬微寒,相逼而出,名曰伏暑<sup>[2]</sup>。亦指由于各种原因引起的正气对病邪识别能力的下降,使得邪气的隐匿特性相对增强。因此,表现为正不与邪争,故无临床症状。如上文中提到的肾气虽然充足,但正在闭藏之时,会认贼作子,这种正气不能识别邪气的情况也是正气识别能力的相对不足,因此属于正虚范畴。除了正虚可以导

致伏邪潜藏之外,正气充足,抗邪能力很强,也会导致伏邪的潜伏。因为由于正气充足,在特定的条件下会遏制邪气,致使邪出无门,只得暂时潜伏,表现为疾病初起时出现了某些症状提示有外邪潜伏,经过正邪相争之后,症状消失,待蓄积到有一定实力时,即可导致发病,这就是某些反复发作疾病复发的原因之一。同时,也提示要想治愈某些易复发的疾病,除了解临床症状之外,一定要去根,彻底消除致病因素。

### 4 邪气潜伏的位置和邪气自身的状态

石寿棠在《温病合编》中提出寒邪伤于骨髓,骨髓属少阴肾经,邪入至深,不能即发,……若冬伤于寒,寒入太阳,太阳主表,随感而发<sup>[2]</sup>,解释了邪气即感即发和邪气感而不发的区别是邪气潜伏部位不同,伏邪得以潜伏的原因是邪气潜伏位置较深,而且,易于潜伏的位置往往是同气相求的位置,导致正气认贼作子,正邪和平共处。

另外就邪气自身状态而言,邪气的量尚未积聚到发病的阈值,正邪交争中,正气处于优势,将邪气控制在不发病的状态,因此暂不发病,但此阶段由于正邪交争,可能会出现一些轻微的不适等症。伏邪的力量、毒力和对人体造成的损害相对发病时而言较小,因此可能会出现一些迹象提示伏邪的存在及其造成的损害。笔者认为最初感受邪气,邪气的毒力较发病时小,正邪相争态势亦较发病时轻,其斗争过程亦较为隐匿,暂不出现明显的临床症状,但并非无任何正邪斗争的迹象可查。只是正气尚能将邪气控制在不发病的范围,而不表现出明显的临床症状。由于伏邪自身的不断加强积聚而导致发病,或外因如新感引动伏邪。不论正气的力量是否衰弱,邪气力量和毒力积聚超过一定的阈值,都会发病。

### 5 正邪斗争的趋向决定是否伏邪潜藏或发病

正邪斗争的趋向决定是否伏邪潜藏或发病时间,邪气留连的机理是正气与邪气相争过程中达到平衡态,正气无力驱邪外出,邪气无力积聚到发病阈值,或正邪交争的程度较低,不能彰显于外,故暂时无临床症状。如果正邪相持时而平衡,时而失衡,表现为疾病的时发时止,如某些反复发作疾病的间歇期,如哮喘,关节炎,或是病毒携带状态,或出现某些轻微的临床迹象,是某些疾病发病前的征兆,或潜伏期或前驱期,如《素问·刺热篇》曰:“肝热病者,左颊先赤;心热病者,颜先赤;脾热病者,鼻先赤;肺热病者,右颊先赤;肾热病者,颐先赤。”一旦正邪力量对比失调,正气的相对虚弱或邪气的相对亢盛皆可引起伏邪发病,正邪斗争剧烈,斗争过程彰显于外,出现临床症状。

总之,能够认识到伏邪的存在,尤其是在无临床症状时,就着手解决驱逐伏邪,在临床症状消失时,也要重视彻底祛邪,做到早预防、早治疗、早诊断,有着十分重大的意义。

### 参考文献:

- [1] 黄帝内经灵枢[M].北京:中医古籍出版社,1997 85
- [2] 李顺保.温病学全书[M].北京:学苑出版社,2002 352 518
- [3] 黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,2002 24