

腑生理特性、疾病病机以及临床治疗用药均有着重要的理论价值。

参 考 文 献

- [1] 唐·王冰注编.黄帝内经.北京:中医古籍出版社,2003
- [2] 南宋·杨士瀛.仁斋直指方.孙玉信,朱平生,主编校.上海:第二军医大学出版社,2006:142-143
- [3] 段阿里,鞠宝兆,王宏利,等.基于《黄帝内经》时脏相关理论

的脏腑发病规律探讨.中华中医药杂志,2019,34(10):4510-4513

- [4] 游能鸿.中医升降理论的内涵、发展及应用研究.北京:北京中医药大学,2007
- [5] 吴燕芳.试论药性气味厚薄.上海中医药杂志,1998(2):14-15
- [6] 金·张元素.医学启源.任应秋,点校.北京:人民卫生出版社,1978:155-156
- [7] 清·汪昂.本草备要.北京:人民卫生出版社,1965:1-2

(收稿日期:2019年10月29日)

• 论 著 •

《黄帝内经》膈中病脉证并治探析

徐凤凯, 陈晓

(上海中医药大学, 上海 201203)

摘要: 文章从病机概览、方药解说、名候析疑、病变机转、证治举例5个方面对膈中病进行探析, 得出膈中病因“忧悲寒热”四气和“动气”伤神, 进而脾胃运化失司, 气血化生不足, 痰饮水湿之气弥漫胸膈所致, 临床常见饮食不下、反酸烧心、短气、胸闷、心下痞坚等症, 并与胸痹心痛病、腹满寒疝病、奔豚上气病、虚劳结气病、脚气冲心等密切相关。在治疗上可选用《肘后备急方》五膈丸, 并根据虚劳结气之不同程度, 痰饮水气之弥漫部位, 而酌情增损五膈、七气等方。

关键词: 膈中病; 五膈丸; 痰饮病; 虚劳病; 黄帝内经

基金资助: 上海市进一步加快中医药事业发展三年行动计划(2018年-2020年)[No.ZY(2018-2020)-CCCX-2001-01]

Discussion on pulse syndrome and treatment of Gezhong Bing in *Huangdi Neijing*

XU Feng-kai, CHEN Xiao

(Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China)

Abstract: This article investigates Gezhong Bing from five aspects: overview of pathogenesis, explanation of prescriptions and herbs, clarification of names and manifestations, changes of pathology, and illustration of medical cases. This disease is due to worry, anger, cold, heat, climatic changes and examples of pathogenesis and treatment. It is concluded that the causes of Gezhong Bing are ‘worry, angry, cold and heat’ four qi and ‘moving qi’ hurt the spirit, which lead to dysfunction of the spleen and stomach in transformation, insufficient production of qi and blood, and diffusion of phlegm, fluid, water and dampens in the chest and diaphragm. The common clinical manifestations include inability to eat, acid regurgitation, heartburn, shortness of breath, chest oppression and epigastric oppression, etc. This disease is closely associated with chest impediment, heartache, abdominal distension, testicular pain, sensation of rising of qi due to Bentun, stagnation of qi due to deficiency-consumption and cardiac beriberi. This disease can be treated by Wuge Pill in *Zhouhou Beiji Fang*. According to the degrees of stagnation of qi due to deficiency-consumption, Wuge Pill and Qiqi Prescription can be modified in doses.

Key words: Gezhong Bing; Wuge Pill; Phlegm-fluid retention diseases; Consumption diseases; *Huangdi Neijing*

Funding: Three-year Action Plan for Further Speed Up the Development of Chinese Medicine in Shanghai (2018-2020) [No.ZY(2018-2020)-CCCX-2001-01]

通信作者: 陈晓, 上海市蔡伦路1200号上海中医药大学基础医学院, 邮编: 201203, 电话: 021-51322151

E-mail: chenxiao02121@126.com

“膈中”在《黄帝内经》(以下简称《内经》)凡5见,其中表示病证名者有两处,一为《素问·气厥论》的“肝移寒于心,狂,膈中”,二为《灵枢·邪气藏府病形》的“脾脉急甚为痾瘕;微急为膈中,食饮入而还出,后沃沫”。前者对病证没有展开论述,后者记载了明确的脉证,故本文重点围绕后者加以讨论。另《内经》类似膈中的病证上尚存“上膈”一证,见《灵枢·上膈》,其言:“气为上膈者,食饮入而还出”,其主要证候与膈中病相同,因气上而得,后世张仲景有相近的“膈上”之论,故亦作为讨论内容之一。

对于《内经》膈中病的脉证,杨上善《太素·五藏脉诊》言:“诊得代脉急甚,多寒为病,手足引牵来去,故曰痾瘕也……微急者,微寒也。脾气微寒,即脾胃中冷,故食入还呕出,大便沃冷沫也。膈中当咽,冷不受食也”。可见脾脉急甚的会出现四肢抽搐,微急的会出现食饮入而吐的膈中病。此外《素问·通评虚实论》言:“鬲塞闭绝,上下不通,则暴忧之病也”。杨上善《太素·病解》注:“鬲塞,鬲中塞也。闭,谓七窍闭也。谓噫与下使之气,即上下也”。可见,膈中病不仅只有脾胃虚寒的病机可以导致,亦可以由于“暴忧”等情志导致的复杂病机所致。

张仲景在《伤寒论》《金匮要略》中并未明确给出治疗膈中病的方药,但其对类似病证的记载却是细致入微的。如《伤寒论·平脉法第二》言:“寸口脉弱而缓,弱者阳气不足、缓者胃气有余,噫而吞酸,食卒不下,气填于膈上也”。就明确记载了“气填于膈上”的噫而吞酸、食卒不下、寸口脉弱而缓的脉证,并指出此因脾胃之阳气不足、痰湿之邪气有余所致。《金匮要略·呕吐下利病脉证治第十七》言:“病人脉数,数为热,当消谷引食,而反吐者,何也?师曰:以发其汗,令阳微,膈气虚,脉乃数,数为客热,不能消谷,胃中虚冷故也”。此条记载了因误用发汗导致胃中虚冷,膈中阳微气虚而不能消谷、而反呕吐的诊治过程。由此可见,随着历史的演变,医疗的发展,古圣先师们对膈中病的认识逐渐丰富,这必然促使一套完整有效治疗方案的形成。

病机概览

《灵枢·邪气藏府病形》言:“诸急多寒,缓者多热”,今膈中病之脉微急,此寒也,乃“脾胃中冷”“胃中虚冷”故也。汉代张仲景《伤寒论·辨少阴病脉证并治第十一》言:“若膈上有寒饮,干呕者,不可吐也,急温之,宜四逆汤”,给出了治疗相类病证的治疗法则和所宜方药。东晋时期,明确治疗膈中病的效验之方,日益增多,且渐有五膈之名。葛洪在

《肘后备急方·治胸膈上痰癰诸方第二十八》言:“膈中之病,名曰膏肓,汤丸径过,针灸不及,所以作丸含之,令气势得相熏染,有五膈丸方……主短气,心胸满,心下坚,冷气也。此疾有十许方,率皆相类,此丸最胜,用药虽多,不合五膈之名,谓忧膈,气膈,悲膈,寒膈,其病各有诊别,在大方中又有七气方,大约与此大同小别耳”。从此原文中可以得出痰饮冷气痹阻胸膈时可现短气、胸满、心下痞坚的膈中病;且葛洪撰写《肘后备急方》之时,存世治疗膈中病的方药有十许首,但以五膈丸为最效;另有七气方等以治五膈之气。隋唐时期,已经认识到膈中病和虚劳结气病、痰饮水气病、腹满寒疝病、胸痹心痛病等密切相关且相互兼杂。如《诸病源候论·卷十三·五膈气候》言:“五膈气者,谓忧膈、悲膈、气膈、寒膈、热膈也。忧膈之病,胸中气结,烦闷,津液不通,饮食不下,羸瘦不为气力。悲膈之为病,心下苦实满,噫辄酢心,食不消,心下积结,牢在胃中,大小便不利。气膈之为病,胸胁逆满,咽塞,胸膈不通,噫闻食臭。寒膈之为病,心腹胀满,咳逆,腹上苦冷,雷鸣,绕脐痛,食不消,不能食肥。热膈之为病,藏有热气,五心中热,口中烂,生疮,骨烦,四肢重,唇口干燥,身体头面手足或热,腰背皆疼痛,胸痹引背,食不消,不能多食,羸瘦少气及癖也。此是方家所说五膈形证也”。综上所述,膈中病主要是因脾胃虚寒,运化失司,水谷精微不能被化生为营血,反而变成痹阻胸膈的痰饮水湿之气所致,可见短气、胸闷、心下痞坚、饮食不下、反酸烧心等症状。若迁延日久,累及心肾,神志受损,气血衰微,则百病丛生。

方药解说

五膈丸出自《肘后备急方·治胸膈上痰癰诸方第二十八》:“膈中之病,名曰膏肓,汤丸径过,针灸不及,所以作丸含之,令气势得相熏染,有五膈丸方。麦门冬十分(去心),甘草十分(炙),椒,远志,附子(炮),干姜,人参,桂,细辛各六分,捣筛,以上好蜜丸如弹丸。以一丸含,稍稍咽其汁,日三丸,服之”。

方中人参“补五藏、安精神、定魂魄、止惊悸……开心益智,疗肠胃中冷,心腹鼓痛,胸胁逆满,霍乱吐逆,调中,止消渴,通血脉,破坚积”^{[1]173},麦门冬“主心腹结气、伤中伤饱、胃络脉绝、羸瘦短气、身重目黄、心下支满,虚劳客热,口干燥渴,止呕吐……消谷调中,保神,定肺气,安五藏”^{[1]192},远志“主咳逆伤中,补不足……定心气,止惊悸,益精,去心下膈气,皮肤中热,面目黄”^{[1]203},三药者共用为君,可补益五脏疗虚羸而定惊悸吐逆之劳气,益气健脾化痰

饮而除痞满坚结之膈气。附子辛温大热,“主风寒咳逆邪气,温中……破癥积聚血瘀”^{[1]335},治“寒湿蹇蹇,拘挛膝痛不能行步”^{[1]335},干姜辛温大热,“主胸满,咳逆上气,温中,止血……寒冷腹痛,中恶霍乱,胀满,风邪诸毒,皮肤间结气,止唾血”,蜀椒“主邪气咳逆,温中,逐骨节皮肤死肌,寒湿痹痛,下气,除六腑寒冷”^{[1]501},三者共用为臣,以温中除湿散寒气,破积止痛消结气。桂心“利关节、补中益气”^{[1]425},细辛主“百节拘挛、风湿痹痛……安五藏、益胆气、通精气”^{[1]205},二药为佐,以散寒除湿止痛、补中益气安神。甘草“补益五藏,制诸药毒”^{[1]178},调和以为使。诸药合用,以补虚散寒、化痰除湿治五膈之气,破积止痛、定惊安神疗虚损诸证。

名候析疑

1. “五膈气”之缘由 《诸病源候论·卷十三·五膈气候》曰:“《经》云:阳脉结,谓之膈。言忧恚寒热动气伤神;而气之与神,并为阳也。伤动阳气,致阴阳不和,而腑脏生病,结于胸膈之间,故称为膈气。众方说五膈,互有不同,但伤动之由有五,故云五膈气”。所谓“动气”者,乃脏腑之中的妄动之气,为内脏虚劳损亏到一定程度所出现的现象,如《素问·至真要大论》曰:“所谓动气,知其藏也”。且《伤寒论》中有“微则阳气不足,涩则无血”^{[2]107}之际,“动气”在上、在下、在左、在右之时,不可发汗、不可下的谆谆告诫。若“动气”妄行,可现胸胁逆满、咽喉噎塞、胸膈不通、噫闻食臭的“气膈”之病。“忧恚寒热”四气和“动气”,此五气者,伤动阳气,而致阴阳不和,腑脏生病,结于胸膈之间,而现诸多形证,故云五膈气也。

2. “后沃沫”之部位 “后沃沫”,杨上善《黄帝内经太素》言:“大便沃冷沫也”。将“后”解释为后阴,确实是《内经》常用之法,如《素问·玉机真藏论》言:“脉盛,皮热,腹胀,前后不通,闷瞀,此谓五实”。但《内经》中“后”亦有作时间状语的情况,如《素问·阴阳应象大论》言:“先痛而后肿者,气伤形也,先肿而后痛者,形伤气也”。故也有注家将“食饮入而还出,后沃沫”理解为先食饮入而还出,然后涎沫从口中而出。并且“沃沫”一词,在《内经》中也有表示呕吐的涎沫之义,如《灵枢·癫狂病》曰:“呕多沃沫,气下泄,不治”。结合临床实际情况来看,脾胃虚寒者确实可见心下痞满、食饮难下、多吐涎沫、反酸烧心等现象同时出现,如张仲景便有用吴茱萸汤治疗脾胃虚寒、浊阴上逆所致的吐涎沫的经典案例,即《金匮要略·呕吐下利病脉证治第十七》言:“干

呕,吐涎沫,头痛者,茱萸汤主之”。“脾有寒,不能运化水谷,而吐出食物和泡沫粘液,初期膈中病人可常大便,如后期则大便很少”^[3],便会出现《诸病源候论·卷十三·五膈气候》所言:“噫辄酢心,食不消,心下积结,牢在胃中,大小便不利”的表现,定然不会大便下冷沫。由此可见“后沃沫”当是食饮入而还出之后,出现的口中多涎沫的现象,患者多伴有烧心反酸的感觉。

病变机转

膈中病因忧恚寒热动气伤神,伤动脾胃之阳气,致阴阳不和,而腑脏生病,结于胸膈之间所致。脾胃之阳受损,结于胸膈之间的寒痰冷饮水湿之气弥漫、变动不居。痰饮痹阻于胸膈者,可见喘息咳嗽、心胸背痛的胸痹心痛病;饮结寒凝于腹部者,可见腹胀腹痛的腹满寒疝病;留饮积气上冲者,可见气上冲胸、心悸胸闷的奔豚上气病;饮阻胸膈,饮食衰少,气血衰弱、神有所止者,可见肤黄骨烦、唇口干燥、羸瘦少气的虚劳结气病;湿气下流,与风相杂,搏于肾经,水饮凌心者,可见脚软胫肿、少腹不仁、心悸气喘的脚气冲心病。

1. 膈中病与痰饮水气病 《金匮要略·水气病脉证并治第十四》言:“气分,心下坚大如盘,边如旋杯,水饮所作,桂枝去芍药加麻辛附子汤主之……心下坚大如盘,边如旋盘,水饮所作,枳术汤主之”。此条所载之心下坚大如盘之水气病,乃阴阳不通、大气不行,水饮所作而成,治不及时,会转变成以心下痞坚、食饮不下、短气胸闷的膈中病,故治之以桂枝去芍药加麻辛附子汤、枳术汤等,以冀“阴阳相得,其气乃得,大气一转,其气乃散”^[4]。《伤寒论·平脉法第二》言:“跌阳脉紧而浮,浮为气,紧为寒。浮为腹满,紧为绞痛。浮紧相搏,肠鸣而转,转即气动,膈气乃下”。描述了因脾胃虚寒而出现的痰饮水气病,其气水寒凝结,发为腹胀绞痛的腹满寒疝病;其痰流于肠胃则肠鸣而转,转即气动,膈气乃下;若肠鸣不转而呕、心下痞坚者,则发为痞满膈中病也。膈中日久,食饮不下,腹胀短气、呕噎厥逆、面黑毛焦,乃死候也,此即《素问·诊要经终论》之言:“太阴终者,腹胀闭,不得息,善噫善呕,呕则逆,逆则面赤,不逆则上下不通,不通则面黑,皮毛焦而终矣”。

2. 膈中病与奔豚上气病 《金匮要略·腹满寒疝宿食病脉证治第十》曰:“夫瘦人绕脐痛,必有风冷,谷气不行,而反下之,其气必冲,不冲者,心下则痞也”。记载了误用下法去治疗瘦人谷气不行的绕脐痛而出现心下痞或冲气的现象。瘦人绕脐痛,谷

气不行者,乃脾胃虚寒之腹满寒疝宿食病也,当以温药补之润之,若误用寒药下之,则伤中便甚,生气渐无,变成坏病。其气不冲者,乃“中焦不归者,不能消谷引食”^{[2][13]}也,可现不能消谷引食、噎气酸心、心下痞硬的膈中病;其气上冲者,乃是“中焦不治,胃气上冲,脾气不转,胃中为浊,荣卫不通,血凝不流”^{[2][7]}也,可现心悸胸闷、恶逆呕吐、手足厥逆、肢麻头眩的奔豚上气病。奔豚发作之时,气上冲胸,血结心下,可转变为突然昏倒、不省人事的尸厥证,如《伤寒论·平脉法第二》言:“肾气微,少精血,奔气促迫,上入胸膈,宗气反聚,血结心下,阳气退下,热归阴股,与阴相动,令身不仁,此为尸厥”。

3. 膈中病与虚劳结气病 《诸病源候论·卷三·虚劳候》言:“夫虚劳者,五劳、六极、七伤是也”。

“结气病者,忧思所生也。心有所存,神有所止,气留而不行,故结于内”^[5]。虚劳损伤,血气皆虚,复为寒邪所乘,腑脏之气不宜发于外,停积在里,结气于内,易令心腹痞满,而成膈中之病。且因虚、积冷、结气之机,往往同时存在,故虚劳结气病众候纷纭,需多加辨记。如《金匮要略·妇人杂病脉证并治》言:

“妇人之病,因虚、积冷、结气,为诸经水断绝……在上呕吐涎唾,久成肺痿,形体损分;在中盘结,绕脐寒疝,或两胁疼痛,与藏相连;或结热中,痛在关元,脉数无疮,肌若鱼鳞,时着男子,非止女身;在下未多,经候不匀,冷阴掣痛,少腹恶寒,或引腰脊,下根气街,气冲急痛,膝胫疼痛,奄忽眩冒,状如厥癫,或有郁惨,悲伤多嗔,此皆带下,非有鬼神,久则羸瘦,脉虚多寒”。虚劳结气病和膈中病在用方上也常相互影响,在魏晋南北朝时期,用于治疗膈中病的七气方,也常用于治疗虚劳结气病、奔豚上气病,如《外台秘要方·卷十二·杂疗奔豚气及结气方六首》载七气汤方:“《深师》疗忧劳寒热愁思,及饮食隔塞,虚劳内伤,五脏绝伤,奔气不能还下,心中悸动不安”。

证治举例

2015年夏,患者某,男,74岁,心悸20余年,伴身重乏力四肢无力麻木1周。刻诊时见:胃胀痞满、食饮难下、反酸烧心,头胀胸闷、咳嗽痰稀不畅,大

便黏滞,小便频数,口干口苦,身有蚁行感,腰部红疹瘙痒,下睑淡白,下肢水肿,舌质暗红,苔薄略黄腻,脉弦博指而尺甚。余观前医多用清热泻火养血安神之剂,如柴胡加龙骨牡蛎汤、加味逍遥散等,然病未得除,遂思此乃痞满膈中病、虚劳病、痰饮病也。故先予《肘后备急方》五膈丸改汤:麦冬30g,生晒参9g,党参9g,炒甘草30g,制附子^(先煎)18g,干姜18g,花椒18g,肉桂18g,细辛18g,远志18g。3剂,水煎服,日1剂。3日后,患者复诊,言诸证皆缓,唯痰尚难以吐出,遂改为:《备急千金要方》旋覆花汤:旋覆花^(包煎)12g,细辛12g,前胡12g,茯苓12g,炒甘草12g,生姜48g,肉桂24g,姜半夏30g,制川乌^(先煎)18g。4剂,日1剂,水煎服。7日后,患者复诊,言其证大减,觉疾已除,要求回乡,故予《小品》通气汤增损以下气补虚,并嘱其勿食生冷,以防复发。

小结

《内经》膈中病因“忧恚寒热”四气和“动气”伤神,伤动脾胃之阳气,进而脾胃运化失司,气血化生不足,营卫运行失度,痰饮水湿之气弥漫胸膈所致。临床常见饮食不下、反酸烧心、短气、胸闷、心下痞坚等症,亦兼可见喘息咳唾、心胸背痛之胸痹心痛病;腹胀腹痛之腹满寒疝病;气上冲胸、心悸胸闷之奔豚上气病;肤黄骨烦、唇口干燥、羸瘦少气之虚劳结气病;脚软胫肿、少腹不仁、心悸气喘之脚气冲心病。在治疗上可选用《肘后备急方》五膈丸以补益五脏安劳气,健脾除湿化膈气,温中破积消结气,并根据虚劳结气之不同程度,痰饮水气之弥漫部位,而酌情增损五膈、七气等方。只要病机相宜、方论对证、药性恰合,就能取效,“效之信,若风之吹云,明乎若见苍天”^[6]。

参考文献

- [1] 宋·唐慎微.大观本草.合肥:安徽科学技术出版社,2003
- [2] 汉·张仲景.伤寒论.北京:人民卫生出版社,2005
- [3] 李仁述.《灵枢经》“后沃沫”小考.甘肃中医,1989(2):11
- [4] 汉·张仲景.金匮要略.北京:人民卫生出版社,2005:57
- [5] 隋·巢元方.诸病源候论.北京:人民卫生出版社,2005:7
- [6] 田代华,刘更生整理.灵枢经.北京:人民卫生出版社,2005:265

(收稿日期:2020年3月19日)