

## · 研究报告 ·

## 叶天士《温热论》“逆传心包”之本意厘正

刘丽军<sup>1,2</sup>, 郭选贤<sup>1</sup>, 张保伟<sup>1</sup>( <sup>1</sup>河南中医学院热病研究所, 郑州 450008; <sup>2</sup>河南大学淮河医院, 开封 475000 )

**摘要:** 文章叙述了历代名家对“逆传”与“顺传”的认识, 依据叶天士《温热论》和《临证指南医案》的有关论述, 对“逆传心包”的发病机理、逆传途径等进行了考证, 明晰了叶天士“逆传心包”的本意。对于正确认识肺与心包络的相关性, 准确把握温病的病位及病机传变规律等均具有指导意义。

**关键词:** 叶天士; 温热论; 逆传心包

### Correction to real intention of retrograde pericardium in YE Tian-shi's Treatise on Epidemic Febrile Diseases

LIU Li-jun<sup>1,2</sup>, GUO Xuan-xian<sup>1</sup>, ZHANG Bao-wei<sup>1</sup>( <sup>1</sup>Institute of Medical fever, Henan University of TCM, Zhengzhou 450008, China; <sup>2</sup>Huaihe Hospital of Henan University, Kaifeng 475000, China )

**Abstract:** The paper researches on pathogenesis of YE Tian-shi retrograde pericardium and the retrograde pathway, it also describes demonstration that ancient famous doctors did about the retrograde and the sequential. It has the guiding sense to the treatment based on syndrome differentiation of infectious diseases, the correct understanding of the relevance to lung and pericardium and the transmission principles, pathogenesis, disease-bit of warm heat diseases from exogenous contraction.

**Key words:** YE Tian-shi; Treatise on Epidemic Febrile Diseases; Retrograde pericardium

叶天士在《温热论》开篇即言:“温邪上受, 首先犯肺, 逆传心包”, 此十二字被后世称为“温病十二字提纲”。因《温热论》系叶天士口授弟子手录而成, 叶天士也未能明确指出“逆传心包”之内涵义, 以致后世注家各抒己见, 莫衷一是。笔者从“逆传心包”的学术渊源、后世认识和叶天士著作三方面进行粗浅分析。以期厘正叶天士“逆传心包”的本意, 正确认识温病的病理状态及指导临床治疗有所帮助。

#### 学术渊源

“逆传心包”虽为叶天士首倡, 但也是在前人有关论述基础上, 结合个人临床实践经验总结出来的。其学术渊源可上溯到《难经》, 并受陶节庵、盛启东、袁体庵、张石顽等医家学术思想的影响。

《难经·第四十九篇》言:“故知肺邪入心, 为谵言妄语也。其病身热, 洒洒恶寒, 甚则喘咳, 其脉浮大而涩”<sup>[1]</sup>。这段话阐述了病邪自肺脏传入心包的临床表现和脉象。陶节庵在《伤寒全生集》中曰:“太阳伤风, 风为阳邪, 阳邪传卫, 阴血自燥, 热入膀胱, 壬病逆传于丙, 丙丁兄妹由是传心, 心火上而逼肺金, 所以神昏也。”<sup>[2]</sup>陶氏之论, 则重在说明病邪传变的原理, 并明确提出了“逆传”的概念。盛启东《医经秘旨》中对心包证做了这样的描述, “一切感证, 热入心包, 神昏谵语, 每用犀角、羚羊角、连翘、金银花、元参、生地黄、人中黄等味, 送下至宝丹, 往往获效。”<sup>[3]</sup>袁体庵《证治心传·治病必审四时用药》中说:“若时值

初春, 严寒将退, 风木可权, 其气善行而近燥, 多犯上焦。故多深热咳嗽, 微恶寒者……若失治久延, 渐入荣分……有逆传、顺传之候……近世市医不知者, 多徒守仲景六经成法, 辙取辛温发散, 耗液伤阴, 或变神昏鼾睡。”<sup>[4]</sup>张石顽关于热郁心包病机证治的论述, 对叶天士“温病十二字提纲”的提出亦有一定影响。

以上所述, 除了明确提出“逆传”和“邪入心包”的概念外, 还指出了邪犯肺卫, 影响心神的表现和心包证的临床用药, 以及热郁心包病机证治的内容。这些学术思想冲破了神昏概因“伤寒胃中热盛, 上乘于心, 心为热冒, 则神混乱而语言多出”的认识。为叶天士“温邪上受, 首先犯肺, 逆传心包”这一温病发病机制和传变规律的提出奠定了重要理论基础。

#### 后世认识

章虚谷在对《温热论》注解中说:“所以言温邪上受、首先犯肺者, 由卫分而入肺经也。以卫气通肺, 营气通心, 而邪自卫入营, 故逆传心包也”<sup>[5]</sup>。章虚谷认为温邪是按照卫气营血顺序依次渐传者为顺传, 卫分之邪不经气分而骤传心营的为逆传。且说:“心属火, 肺属金。火本克金, 而肺邪反传于心, 故曰逆传”<sup>[5]</sup>。此种以五行生克乘侮之说来说释温邪逆传之理有些牵强。若以章虚谷之理来推断, 心邪传肺或肺邪传肝当属顺传, 但于理不合。

王世雄在《温热经纬》中按:“《难经》从所胜来者为微邪, 章虚谷引为逆传心包解, 误矣。盖温邪始从上受, 病在卫分, 得从外解则不传矣。第4章云:‘不从外解, 必致里结’。是由上焦

通讯作者: 郭选贤, 河南省郑州市金水路1号河南中医学院热病研究所, 邮编: 450008, 电话: 0371-60222607, E-mail: hngxxian@163.com

气分以及中、下二焦者为顺。惟包络上居膻中,邪不外解,又不下行,易于袭人,是以内陷营分者为逆传也。然则温病之顺传,天士虽未点出,而细绎其议论,则以邪从气分下行为顺,邪入营分内陷为逆也。苟无其顺,何以为逆?章虚谷不能深究,而以生克为解,既乖本旨,又悖经文,其越人之书竟未读也?”<sup>[6]</sup>其虽不赞成章虚谷以卫气营血渐传为顺传,以金反侮火为逆传之解释,但章、王氏所述之精神实质基本相同,均认为逆传的基本形式是邪由肺卫直入心营,后人亦多从之。如常世英说:“顺传是一般温病的主要传变方向,一般由上焦肺卫下传中焦脾胃,再至下焦肝肾的由上而下,由表而里,由卫气入营血,由实致虚的传变;逆传就是邪不经气分,由肺卫而内陷营血,为之逆传”。持此种观点者均把“邪传营分”和“逆传心包”混为一谈。虽营分与心包在病机上固然有联系,但心包证之病位明确在心包,症候以神昏为主,故其在具体内容上与营分热盛营阴亏损证所指不同<sup>[7]</sup>。

杨照黎则从生理的角度对逆传之因如此解释:“肺与心相通,故肺热最易入心,天士有鉴于此,故未言顺传,而先言逆传也。”<sup>[6]</sup>心肺同居隔上而相邻,肺为相傅,心为君主,肺主全身之气,心主全身之血脉,又肺主治节而有朝百脉之能,故温热之邪伤肺,可通过气与血及百脉传于心包。吴锡璜曰:“肺与心包最近,依近世解剖学研之最明,惟其近,故传变最速也”<sup>[8]</sup>。以上两种说法虽有一定道理,但非肺热盛,就逆传心包,显然不能完全阐述叶天士之本意。

陈光淞在《温热论笺正》中云:“病以退为顺,进为逆,由内达外为顺,由外入内为逆。温邪由卫入营,故云为逆”<sup>[5]</sup>。也有医家以此为据,认为逆传心包实为温病病情渐次发展的一般的传变规律,此论似乎混淆了整个疾病过程中的顺逆与温邪在由卫入心包或由气入心包这一阶段的区别。

#### 笔者理解

后世医家的种种解释是否叶天士本意呢?这个问题很有澄清之必要。笔者认为脱离叶天士原著,把“逆传”孤立起来看的做法是错误的。要想真正弄清叶天士“逆传心包”之本意,必须从其原著中寻求可靠佐证。

首先,把握“顺传”与“逆传”所指,要在叶天士原著探求。从《临证指南医案》中关于“顺传”和“逆传”的论述:“手太阴气分先病,失治则入手厥阴心包络,血分亦伤。盖足经顺传,如太阳传阳明,人皆知之,肺病失治,逆传心包络,幼科多不知”<sup>[9]</sup>,“夫温热时疫,上行气分,而渐及于血分,非如伤寒足六经,顺传经络者”<sup>[9]</sup>。可以看出文中两次提到的伤寒足经顺传,都是用来和温病从手太阴肺传入手厥阴心包而作的对照。所以假设称伤寒从太阳传入阳明为“顺传”,则温病的“逆传”就是指从肺到心包的传变。但有人根据叶天士所提“顺传”的涵义进行推断,认为温病从肺传胃也是“顺传”,这显然不符合叶天士本意。因为叶天士著作中没有关于温病顺传的论述,只称伤寒从太阳到阳明的传变为顺传,其目的是为了和温病的传变途径作比较,而并

非针对温病本身的传变而言,逆传也只是在阐述温邪犯肺时提出。

其次,明晰“逆传心包”之确切涵义,尚须辨“上逆心包”与“逆传心包”之不同。《温热论》说:“热陷血室之证……往往延久,上逆心包,胸中痛,即陶氏所谓血结胸也”,此处之“上逆心包”与第1条之“逆传心包”词字虽然相似,但涵义却不同,“逆传心包”之“心包”是指“君主之官,神明出焉”之代行心令的心包,实为脑的功能;“上逆心包”之“心包”是指胸中之部位。“逆传心包”之邪,是肺经邪热与痰相结,阻闭心包;“上逆心包”之邪,是指瘀血,即下焦瘀血延久而至胸中血瘀,即所说的“血结胸”,“逆传心包”主要表现为神志病变,如烦热,神昏谵语,或昏愤不语,舌蹇肢厥等;“上逆心包”主要表现为血瘀气滞的病变,即胸中痛,舌质紫暗,或有瘀斑等。“逆传心包”当清心开窍,“上逆心包”应活络化瘀。此为二者之主要区别,不可因字词近似而混淆<sup>[10]</sup>。

再次,“逆传心包”发生与否,应从温病邪正两方面考虑。一方面与病邪性质有关,如温热、暑热类病邪较易发生逆传,而湿热、燥热类病邪较少发生逆传;另一方面与患者体质有关,素体心阴不足或心气虚弱,挟有痰热,再加之感邪过甚,最易发生逆传心包,如叶天士在《温热论》第14条就说:“平素心虚有痰,外热一陷,里络就闭”。

最后,叶天士医案中除了明确指出“风温乃肺先受邪,遂逆传心包”外,还多次提到温热(春温)、暑温等温病都可发生逆传心包之证。如《临证指南医案》温热篇王案:“吸入温邪,鼻通肺络,逆传心包络中,震动君主,神明欲迷。”<sup>[9]</sup>暑篇王案:“舌白烦渴,心中胀闷,热邪内闭,气分阻闭,当治肺经,倘逆传膻中,必致昏厥。”<sup>[9]</sup>暑篇某案:“初病伏暑,伤于气分。微热渴饮,邪犯肺也,失治邪张,逆传膻中,遂舌绛缩……耳聋神呆,由气分之邪热,蔓延于血分矣。”<sup>[9]</sup>此处所言“逆传膻中”亦即“逆传心包”也。

总之,笔者认为:“逆传心包”应当专指温邪由肺直接传入心包的病变而言的。“逆传”,乃是与伤寒“足经顺传,如太阳传阳明”相比较而言,温邪手经相传,手太阴传手厥阴,故而为逆。“心包”是指“君主之官,神明出焉”之代行心令的心包,实为脑的功能。后世医家把卫气营血的依次传变或邪自上焦渐入中焦、下焦的传变方式称为顺传,把温邪由卫分不经气分直接进入营分为逆传,只能说是对叶天士温病学术思想的补充和发展,并非叶天士本意。

#### 参考文献

- [1] 元·滑寿.难经本义.南京:江苏科技出版社,2008:84  
Yuan Dynasty.HUA Shou.the Original Meaning of Classics on Medical Problems.Nanjing:Phoenix Science Press,2008:84
- [2] 明·陶节庵.伤寒全生集.清嘉庆梅寿堂刻本:34  
Ming Dynasty.TAO Jie-an.Shanghan Quansheng Ji.Qing Dynasty, Jiaqing Meishou Tang edition:34
- [3] 明·王肯堂.中国医学大成·肯堂医论.上海:上海科技出版社,1990:14

- Ming Dynasty.WANG Ken-tang.Design and Construction of Chinese Medicine.Kentang Yilun.Shanghai:Shanghai Scientific and Technical Publishers,1990:14
- [4] 明·袁体庵.三三医书·证治心传.北京:中国中医药出版社,1998
- Ming Dynasty.YUAN Ti-an.Sansan Yishu·Zhengzhi Xinzhuàn.Beijing:China Press of Traditional Chinese Medicine,1998
- [5] 清·章虚谷.医门棒喝.北京:中医古籍出版社,1999
- Qing Dynasty.ZHANG Xu-gu.Yimen Banghe.Beijing:Ancient Books of Traditional Chinese Medicine Press,1999
- [6] 清·王世雄.温热经纬.北京:人民卫生出版社,1956:43
- Qing Dynasty.WANG Shi-xiong. Compendium on Warm Diseases. Beijing:People's Medical Publishing House,1956:43
- [7] 孟澍江,王乐.温病学.北京:人民卫生出版社,1989:296
- MENG Shu-jiang,WANG Le.Science of Seasonal Febrile Diseases. Beijing:People's Medical Publishing House,1989:296
- [8] 杨达夫.新集注解叶天士温热论.天津:天津人民卫生出版社,1963:2
- YANG Da-fu.the New Note of Treatise on Epidemic Febrile Diseases.Tianjin:Tianjin People's Medical Publishing House,1963:2
- [9] 民国·陈光淞.温热论笺正.上海:上海科学技术出版社,1986
- The Republic of China.CHEN Guang-song,Jianzheng of Treatise on Epidemic Febrile Diseases.Shanghai:Shanghai Scientific and Technical Publishers,1986
- [10] 清·叶天士.临证指南医案.上海:上海科学技术出版社,1959:323,325,333,341,735
- Qing Dynasty.YE Tian-shi.Medical Records as a Guide to Practice. Shanghai:Shanghai Scientific and Technical Publishers,1959:735, 325,323,333,341,735
- [11] 阎洪臣,夏洪先.温病学析要.长春:吉林人民出版社,1984:176
- YAN Hong-chen,XIA Hong-xian.Analysis to the Art of Warm Disease of Traditional Chinese.Changchun:Jilin People's Publishing House,1984:176

(收稿日期:2010年5月30日)

## · 研究报告 ·

## 针刀松解法对第三腰椎横突综合征 兔炎性细胞因子影响的研究

李晓泓<sup>1</sup>, 刘乃刚<sup>1</sup>, 孙红梅<sup>1</sup>, 郭长青<sup>1</sup>, 李宰和<sup>1</sup>, 孔珉晶<sup>1</sup>, 张义<sup>1</sup>, 吴海霞<sup>1</sup>, 许红<sup>1</sup>, 岳利锋<sup>1</sup>,  
乔晋琳<sup>2</sup>, 陈占禄<sup>1</sup>

(<sup>1</sup>北京中医药大学, 北京 100029; <sup>2</sup>解放军海军总医院康复理疗科, 北京 100037)

**摘要:** 目的: 观察第三腰椎横突综合征模型兔血清和肌肉组织匀浆中炎性细胞因子的含量变化, 探讨针刀松解法的干预作用机制。方法: 将30只日本大耳白兔随机分为正常组、模型组、针刀组、电针组和针刀+电针组5组, 每组6只。后4组采用在左侧第3腰椎横突部埋置明胶海绵的方法制作第3腰椎横突综合征模型, 针刀组和电针组分别给予针刀松解法和电针双侧“委中”干预, 针刀+电针组则同时给予针刀松解法和电针干预。造模后第28d, 取腹主动脉血和左侧第3腰椎横突周围肌肉组织, 采用双抗夹心ELISA方法检测血清和肌肉组织匀浆中IL-1 $\beta$ 、IL-6、IL-8、TNF- $\alpha$ 、IL-10、TGF- $\beta$ 含量的变化。结果: 模型组血清和肌肉组织匀浆中IL-1 $\beta$ 、IL-6、IL-8、TNF- $\alpha$ 、IL-10、TGF- $\beta$ 含量较正常显著升高, 有极显著差异( $P < 0.01$ ), 针刀组、电针组和针刀+电针组较模型组各炎性细胞因子的含量较模型组具有明显下降, 有显著差异( $P < 0.05$ ,  $P < 0.01$ )。结论: 针刀松解法可明显降低模型兔血清和肌肉组织匀浆中的各种炎性细胞因子, 改善局部炎症反应, 表明针刀松解法对外周各种炎性细胞因子的良性调节作用可能是其抗炎干预作用的机制之一。

**关键词:** 针刀松解法; 第3腰椎横突综合征; 炎性细胞因子; 兔

### Effect of acupotomy lysis on inflammatory cytokine in serum and muscle in rabbit with the third lumbar vertebrae transverse process syndrome

LI Xiao-hong<sup>1</sup>, LIU Nai-gang<sup>1</sup>, SUN Hong-mei<sup>1</sup>, GUO Chang-qing<sup>1</sup>, LI Zai-he<sup>1</sup>, KONG Min-jing<sup>1</sup>,  
ZHANG Yi<sup>1</sup>, WU Hai-xia<sup>1</sup>, XU Hong<sup>1</sup>, YUE Li-feng<sup>1</sup>, QIAO Jin-lin<sup>2</sup>, CHEN Zhan-lu<sup>1</sup>

(<sup>1</sup>Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China; <sup>2</sup>Department of Physiotherapy, PLA Navy General Hospital, Beijing 100037, China)

通讯作者: 郭长青, 北京朝阳区北三环东路11号北京中医药大学针灸推拿学院, 邮编: 100029, 电话: 010-64286687

E-mail: guochangqing66@163.com