

## 解读《内经》之厥

钱会南

(北京中医药大学 北京 100029)

**摘 要:**厥乃《内经》论述颇多的临床症状与病证和病机,主要从厥之病因病机涉及内外多方位;厥之主症表现四肢寒热异常甚昏厥不知人;厥之病性有虚实之分,病势急剧预后当辨析等,对《内经》之厥进行解读分析,认为当今对厥之相关理论的解读,不仅有助于对厥证与机制的深入理解,而且对于临床相关病证的处理与防治具有参考价值。

**关键词:**内经;厥;病因病机;症状病证;预后

**中图分类号:**R221

**文献标识码:**A

**文章编号:**1673-7717(2012)05-0935-02

Interpretation Faint in the *Nei Jing*

Qian Hui-nan

(Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

**Abstract:** The study of faint is discussed a lot of, which related to clinical symptoms and disease as well as syndrome and pathogenesis. This article mainly to explain faint from the internal and external causes and mechanism involved in different. The clinical main manifestations of faint are cold limbs very faint even do not know anything, the characteristic of the faint that need to distinguish deficiency and empirical, the actual have the sharp prognosis should carefully distinguishing. Today to unscramble analysis of *Nei Jing* faint, not only helps to obtain a better understanding of the mechanism, but also for clinical related disease and syndrome treatment and control has reference value.

**Key words:** *Nei Jing*; Faint; Etiology; Symptoms and syndrome; prognosis

“厥”字在《内经》中出现约三百余处,除《素问·厥论》专论厥证之外,关于厥之论述散见于多篇文章,其关于厥的阐发涉及厥之病因病机、症状表现与病证,以及厥证性质的虚实、预后转归诸方面。当今分析《内经》厥相关理论,解读其深刻内涵,不仅有助于对厥证与机制的认识,且对于临床相关病证的处理与防治具有参考意义。

## 1 厥之病因病机涉及内外多方位

言及厥之病因,《内经》内容涉及可谓广泛,邪气或从外入侵或内伤致病因素多端,汇集其关键机制,大致可归纳为五方面。其一,过劳所伤致厥,如《素问·生气通天论》“阳气者,烦劳则张,精绝辟积,于夏使人煎厥。”认为频繁操劳,过度劳累,天长日久的积累,使人体阴精虚衰,又值夏季炎热则病情加重,致阳亢于上,出现昏倒不知人之煎厥病证。再如《素问·厥论》云“此人者质壮,以秋冬夺于所用,……阳气衰,……阴气独在,故手足为之寒。……此人必数醉若饱以入房,气聚于脾中不得散,酒气与谷气相薄,热盛于中,故热遍于身内热而溺赤也。”则例举阳衰之寒厥,责之于患者自恃体质强壮,不顺应四时摄生规律,养生不当而致。同时说明,阳热盛之热厥与频繁醉酒或饮食之饱甚,并行房事等不良生活方式相关。如张介宾所注:“质壮者有所恃,当秋冬阴胜之时,比多情欲之用,以夺肾中之精气。”可见,饮食不当与酒醉妄行房劳等不良生活方

式,乃其引起阴虚而阳热偏盛的主要病机。张介宾还进一步提出,酒易损伤人体之阴的机制在于“酒为热谷之液,其气悍而疾,……酒能伤阴,阳盛则阴衰也。”究其寒热异常的产生机制,张介宾则云“一由特壮以秋冬夺于所用,故阳气衰而为之寒厥;一由数醉若饱入房,故精气竭而为之热厥。”将其基本机制归结为阳衰之寒厥,阴虚阳亢之热厥。诚如《素问·厥论》篇所总结厥之“不从外,皆从内也。”此言厥证之产生,并非从外而来,乃从内而生。其二,七情所伤致厥,《素问·生气通天论》云“阳气者,大怒则形气绝,而血菀于上,使人薄厥。”认为剧烈愤怒,情志异常,可使气逆上,而血随气升,气血郁结于上部,则引起突然昏倒不省人事之薄厥。其三,外感邪气致厥,《素问·举痛论》称:“寒气客于五藏,厥逆上泄,阴气竭,阳气未入,故卒然痛死不知人”提出寒邪客于五脏,脏腑气机失调而上逆,导致阴气绝逆,阳气外越,因寒邪致痛甚而突然昏厥。

如杨上善注“寒气入五脏中,厥逆上吐,遂令阴气竭绝,阳气未入之间,卒痛不知人”将其归结为阴气竭绝,阳气未入之间,而致阴阳之气暂时决离之昏厥。其四,血凝于足致厥,《素问·五脏生成》说“血凝于肤者为痹,凝于脉者为泣,凝于足者为厥,”说明血瘀于足,气血运行不畅,气滞血瘀是足部之厥产生的原因。

关于厥之病理机制,《素问·调经论》说“血之与气并走于上,则为大厥,厥则暴死。”强调血之与气并走于上,则为突然昏倒之大厥。《素问·厥论》云“邪气逆,逆则阳气乱”则说明阴阳之气运行逆乱,引起厥之病证。如张介宾注释“厥者,逆也。气逆则乱,故忽为眩仆脱绝。”《素问·举痛论》曰“阴气竭绝,阳气未入之间,卒痛不知人”。《灵枢·五乱》亦云“清浊相干,……乱于臂胫,则为四厥;乱于

收稿日期:2012-01-19

基金项目:国家自然科学基金资助项目(30171188)

作者简介:钱会南(1955-),女,江西人,教授、主任医师,博士研究生导师,博士,研究方向:中医藏象、中医体质与疾病相关研究。

头,则为厥逆,头重眩仆。”则阐述了清浊相干升降紊乱致厥的机制,认为其乱于肢体可为四肢厥冷,乱于头部,则可为头沉重头重,目眩甚昏仆。可见各种原因致气血并走于上,或阴气竭绝,阳气未入,或阴阳之气运行逆乱,清浊逆乱相干是厥之主要病理机制。

## 2 厥之主症四肢寒热异常甚昏厥不知人

厥是临床常见的症状或病证,《内经》重点将四肢寒或者热的异常作为症状特征,如《素问·厥论》云“阳气衰于下,则为寒厥;阴气衰于下,则为热厥。”认为厥之主要症状是四肢的寒热异常,寒厥为四肢厥冷,故表现为手足为之寒。张介宾注“若阴气胜则阳气虚,阳不胜阴,故寒厥必起于五指而上寒至膝。”认为手足之寒为其症状特点。热厥则表现为四肢厥热,而且必起于足下,诚如张介宾所注:“皆阴虚也,故手足为热”以手足热为临床特征。

同时《内经》还记载,厥者可伴见多种表现,其甚者可见昏厥不知人等。如《素问·厥论》称“厥或令人腹满,或令人暴不知人。”说明患者可见腹部胀满,甚则突然昏厥不省人事。又如《素问·生气通天论》阐述之煎厥、薄厥,二者均以突然昏厥不知人为特点,煎厥伴发目盲不可以视,耳闭不可以听,薄厥则可见汗出偏沮,或者偏瘫半身不遂等症状。《素问·举痛论》记载卒然痛死不知人。《素问·奇病论》“病头痛以数岁不已,……当有所犯大寒,内至骨髓,髓者以脑为主,脑逆故令头痛,齿亦痛,病名曰厥逆。”则将经久不愈之头痛,又触冒寒邪头痛剧烈,甚牵连齿痛亦称之为厥逆。如张介宾注“髓以脑为主,诸髓皆属于脑也,故大寒至髓,则上入于头脑而为痛。其邪深,故数岁不已。髓为骨之充,故头痛齿亦痛。是因邪逆于上,故名曰厥逆。”认为此病因于寒邪入侵,厥逆于上而引起。其他如《灵枢·五乱》还记载厥可并见头重头晕,目眩甚昏仆等症状,可见其中以昏仆不省人事为厥伴见的最严重症状。

此外,《素问·厥论》还介绍了经脉之厥的症状,如巨阳之厥,则肿首头重,足不能行,甚至发为胸仆。阳明之厥,则癫疾欲走呼,腹满不得卧,面赤而热,妄见而妄言。少阳之厥,则暴聋颊肿而热,胁痛。太阴之厥,则腹胀满,大便不通,不欲食,食则呕吐,不得卧。少阴之厥,则口干溺赤,腹满心痛。厥阴之厥,则少腹肿痛,腹胀泾溲不利,好卧屈膝,阴缩肿,胎内发热。其所叙述各经脉之厥的症状,则多与各自所属经脉的循行相关,如张介宾解释“足太阳之脉起于目内眦,上额交巅入络脑,故为肿首头重胸仆。”此外,经脉之厥的症状还与经脉相应的脏腑功能的失调相关。如张介宾注“阳明,胃脉也,为多气多血之经。气逆于胃则阳明邪实,故为癫狂之疾欲走且呼也。其脉循腹里,故为腹满。胃不和则卧不安,故为不得卧。阳明之脉行于面,故为面赤面热。”将阳明经的症状与胃功能的失常,二者结合进行讨论,则提示了经脉病变与脏腑的内在联系。

## 3 厥之虚实病性及其预后当辨析

言及厥之病理性质的辨别分析,《内经》认为厥之性质有虚实之不同。如《素问·厥论》说“阳气衰于下,则为寒厥;阴气衰于下,则为热厥。”指出寒厥由于阳衰,热厥因于阴衰而致。《灵枢·本神》亦云“肾气虚则厥”,提出厥与肾虚直接相关,盖肾为人体元阴元阳之所在。再者,《素问·生气通天论》指出,阴精衰绝逐渐积累,处于炎热之夏而发作的煎厥,性质也属于虚证。反之,《素问·生气通天

论》论述血与气并走于上,而引起的薄厥,《素问·举痛论》叙述由寒邪入侵于五脏所产生的痛厥,《素问·五脏生成》提出因于血瘀凝滞于足而为之厥者,以及《灵枢·五乱》提及清浊相干而致厥等,其性质则多属于实证。相关论述切合临床实际,诚如张介宾所谓“厥逆者,直因精气之内夺,表里虚实,病情当辨。”可见,尽管厥之表现纷繁复杂,但其病理性质虚实之区分,实为临床不可小觑的重要环节。

关于厥之病势与预后,《素问·生气通天论》以煎厥为例,介绍其发病来势迅猛如“溃溃乎若坏都,汨汨乎不可止。”以堤坝的破溃,水流湍急不可阻止为比喻,论述了厥证发病急迫,病势严重,发展迅速的特点。《素问·调经论》言昏厥者“气复反则生,不反则死。”则从厥证患者昏厥为其重症,其病势危重,阴阳之气的平衡协调是否能及时恢复,是判断其病势轻重与预后的重要依据,张介宾注“甚至猝倒暴厥,忽不知人,轻则渐苏,重则即死,最为急候。”则从患者可逐渐复苏者尚轻,重者则可致死实为急重之症,说明厥之预后。《素问·举痛论》亦云痛厥“阴气竭,阳气未入,故卒然痛死不知人,”其预后是“气复反则生矣。”明确指出厥证之昏厥不知人的机制是阴气竭,阳气未入,阴阳之气的暂时离决所致。故杨上善注“遂令阴气竭绝,阳气未入之间,卒痛不知人,阳气入脏还生也。”认为阴阳之气是否回复,返归于阴阳协调之状,乃预后转归发展的关键节点。《素问·厥论》例举热厥是由于“夫酒气盛而悍悍”兼以醉入房而使“肾气有衰”,故“阳气独胜”,阴虚阳亢,阳不制阴,阳亢成热,逆乱为病,殃及清窍,故令人神志昏昧。厥后阳气得泄,或救治得当,或可使阴阳复合,得以“知人”,故而有“令人暴不知人,或至半日远至一日乃知人”之表现及预后的差异。

## 4 小 结

宗观《内经》全书,厥证是由内外多种因素所引起,其病机的表达侧重于气血阴阳逆乱,或阴气竭绝,阳气未入,清浊相干诸方面,症状及病证以则四肢厥热或者厥冷,甚或突然昏倒不省人事,为主要临床表现,其病状性质有虚实之区别。《内经》关于厥之论,对后世产生了深远影响,如《伤寒论》不仅承袭其理论,且结合临床实际运用发挥,如将厥作为少阴病和厥阴病的重要症状特征,即手足逆冷,重则手冷过肘,足冷过膝为特点,认为其作为症状可以出现于多种疾病的不同阶段。阐发其基本病机为“凡厥者,阴阳之气不相顺接便为厥。厥者,手足逆冷是也”,即将机制直接归结为阴阳之气的不相顺接。结合临床实践,《伤寒论》既拓展了厥之病因,亦展现了其复杂多样的本质,如因汗、吐、下误治而成,因胃寒肝热蛔虫扰动而致,以及因血虚寒凝、痰饮食积而引起等等。且《伤寒论》中热厥的机制强调提出阳气郁闭,不能布达于四末之致厥病机,故热厥主要表现特点是胸腹灼热而手足厥冷,而且具有“厥深者热亦深,厥微者热亦微”的症状病理特征,说明手足厥冷与里热的程度有关,揭示虽然外表现为手足厥冷,而实际原因是内在的阳热郁闭所致,其症状与病理机制既有联系,更有性质的不同,进一步揭示了厥证的复杂多样性。

可见,《内经》关于厥之诸论阐发,为后世对于厥之辨证分析奠定了理论基础,亦为相关病证的论治提供了思路,如张介宾所云“故必须其气并,则或阴或阳,随其盛衰,察而调之,可使保全”。