

· 论著 ·

中医病因之“湿”的概念分类与辨析

刘芳芳¹, 王平¹, 李俊莲¹, 邱继云², 陶功定¹(¹山西中医学院, 山西晋中 030619; ²太原市中心医院北院, 太原 030008)

摘要: 通过收集《黄帝内经》以降的代表著作及著名医家关于湿邪致病性质、产生条件及致病特点等内容, 阐述病因之“湿”的相关概念及理论辨析。中医学病因之“湿”的存在形式多样, 来源广泛, 伤人途径多样, 不同属性的病因之“湿”在其所伤部位、表现形式、致病特点、病机演变、转归预后等都有显著差异。病因之“湿”表现形式的多形性、以及湿邪致病的内外合邪互为因果, 病机变化的多态性, 对病因之“湿”进行概念分类和理论辨析, 不仅能够明晰外感湿邪、内伤湿邪的理论内容, 更为临证提供指导作用。

关键词: 病因; 湿; 概念分类

基金资助: 国家自然科学基金项目 (No.81173155)

Discrimination and classification on concept of 'dampness'

LIU Fang-fang¹, WANG Ping¹, LI Jun-lian¹, QIU Ji-yun², TAO Gong-ding¹(¹Shanxi University of Traditional Chinese Medicine, Jinzhong 030619, China;²The North Branch, Taiyuan Center Hospital, Taiyuan 030008, China)

Abstract: By collecting the *Huangdi Neijing* in representative works and the famous physicians of wet pathogenic properties, production conditions and their pathogenic characteristics and so on, the etiology 'dampness' of related concepts and theoretical were interpreted. TCM etiology 'dampness' the existence of various forms, extensive sources, various wounding approach, different attributes of the etiology of 'dampness' at the injury site, performance form, pathogenic characteristics, pathogenesis evolution and prognosis etc. there are significant differences. Causes the 'dampness' forms of pleomorphic, dampness pathogenic and synthetic evil interact as both cause and effect, polymorphisms in the pathogenesis, to cause the 'dampness' of concepts, classification and theoretical analysis, not only can clear exopathic dampness and endogenous damp evil theory content, but also can clinical provide for guidance.

Key words: Pathogenesis; Dampness; Concept classification

Funding: National Natural Science Foundation of China (No.81173155)

中医学“湿”的内涵丰富,涉及六气之“湿”,病因之“湿”,病机之“湿”,症状之“湿”,病证之“湿”,药物之“湿”,治法之“湿”等多方面的内容。风、寒、暑、湿、燥、火乃自然界中的正常六气,六气是万物生长的必要条件。湿在正常情况下为六气之一,为长夏主气。如其太过或不及则为六淫。湿邪为中医学多种病证的致病因素,也是多种疾病发生的主要病因。中医学对于病因之“湿”的认识,成为解决湿邪致病防治实践的关键问题。病因之“湿”是指属性潮湿的致病因素的总称,现主要对病因学范畴中“湿”的概念进行分类与辨析,以期整理、总结中医学对病因之“湿”的相关理论认识,为临床防治实践提供理论参考。

病因之“湿”的概念分类

1. 根据病因之“湿”的存在形式 《黄帝内经》根据“湿”不同的存在形式,将“湿”分为天之湿和地之湿两类。天之雾气,为浊中之清,多伤于上;地

之湿气,为浊中之浊,多伤于下。

《灵枢·百病始生》云:“风雨则伤上,清湿则伤下”。《素问·五常政大论》指出:“大雨时行,湿气乃用”。《金匱脏腑经络先后病》曰:“湿伤于下,雾伤于上……雾伤皮肤,湿流关节”。张仲景所云“清邪居上,浊邪居下”。雾露雨等质地轻清称之为天之湿气,水雪冰等质地重浊,称之为地之湿气,前者因轻故伤人偏于上,后者因重故伤人偏于下。《三因极一病证方论·叙中湿论》亦云:“夫湿者,在天为雨”。明代赵献可《医贯·湿论》云:“湿有天之湿,雾露雨是也,天本乎气,故先中表之荣卫。有地之湿,水泥是也,地本乎形,故先伤皮肉、筋骨、血脉”。清代吴塘《温病条辨·下焦篇》曰:“湿之为物也,在天之阳时为雾露,阴时为霜雪,在山为泉,在川为水,包含于土中者为湿”。顾松园说:“天之湿,雾露雨露是也;地之湿,冰水泥泞是也;人之湿,汗出沾衣是也”。

2. 根据病因之“湿”的来源不同 《黄帝内经》

通讯作者: 陶功定, 山西省晋中市大学街121号山西中医学院内经教研室, 邮编: 030619, 电话: 0351-2272295, E-mail: sctytd@163.com

根据湿邪形成的来源不同,将湿邪致病分为外感和内生两个方面,天地湿气造成湿邪外感,恣食肥甘厚味造成脾运化失常,湿自内生。《医学入门》曰:“长夏郁热,山泽熏气,冒雨行湿,汗透沾衣,湿邪自外入;生冷酒面滞脾,易生湿郁热,自内而得”。外湿是相对于内湿而言^[1]。马蒔《灵枢注证发微·顺气一日分为四时》云:“夫百病必始于外感内伤,邪气相合于脏,而病形成,得其分脏而病名别”。

外湿为外界之湿邪,是造成湿证的主要原因,多见于疾病的早期^[2]。《灵枢·九宫八风》曰:“犯其风湿之地,则为痿”。《素问·痿论》亦说:“有渐于湿,以水为事,若有所留,居处相湿,肌肉濡渍,痹而不仁,发为肉痿。故下经曰:肉痿,得之湿地也”。《素问·五常政大论》云:“敦阜之纪……大雨时行,湿气乃用”。姜春华先生^[3]曾对外湿的内涵做这样的概述:“湿就是空气中含水量增多”。

内湿,是内生的湿浊,是各种原因导致的水湿痰浊蓄积于体内所致,内湿是水液代谢失调的产物,也可以说是机体的一种病理产物。内湿的本质是脏腑功能失调,或因本虚,或因饮食、气结所致,是一种病理产物,也是湿证的致病因素^[4]。《素问·异法方宜论》曰:“其民华食而脂肥,故邪不能伤其形体,其病生于内”,《素问·奇病论》说:“有病口甘者……名曰脾瘴……此肥美之所发也。此人必数食甘美而多肥也。肥者,令人内热,甘者令人中满,故其气上溢”。饮食喜怒伤人内脏,使脏腑气血并聚为实,使气血消散为虚。《医原·百病提纲论》曰:“内湿起于肺脾肾,脾为重,肾尤重。盖肺为通调水津之源,脾为散输水津之源,肾又为通调散输之枢纽”。《医原·内伤大要论》曰:“阳虚必生内寒,内寒必生内湿”。机体正常的水液代谢主要是由肺、脾、肾、三焦、膀胱之气化来共同完成的,其中脾肾最为关键,内湿的产生是机体水液代谢失调的结果。

3. 根据病因之“湿”侵入人体的途径 外感的湿邪侵入人体的途径主要有以下3种,3种途径既可单独侵入,也可联合其他邪气中伤人体。

第1种是从口鼻侵入人体,先入上焦,再逐次侵及中焦、下焦。“湿之化气,多从上受”。

第2种是由肌表侵入,依次传至经络、脏腑。《黄帝内经》所谓“地之湿气,感则害人皮肉筋脉”;《素问·调经论》:“风雨之伤人,先客皮肤,传入孙脉,孙脉满则传入于络脉,满则输于大经脉,血气与邪并客于分腠之间”,风雨寒暑先伤肌表,使气血并聚于分肉者为实,使营卫不足于肌肤分腠为虚。

第3种是直中,最常见的直中中焦脾胃^[5]。《素

问·五运行大论》说:“中央生湿,湿生土,土生甘,甘生脾,脾生肉,肉生肺。其在天为湿,在地为土……在藏为脾”。《素问·宣明五气》“脾恶湿”。

《素问·至真要大论》说:“诸湿肿满,皆属于脾”。后世薛生白更明确指出:“阳明为水谷之海,太阴为湿土之脏,故多阳明太阴受病”。湿病的形成,无论感之于外或生之于内,皆与平素脾虚有关^[6]。

4. 根据湿邪兼夹邪气划分 湿邪多兼夹其他邪气,常见寒湿、风湿、湿热合邪致病。寒湿是指寒邪与湿邪相合,成为致病因素。如《温病条辨·卷二》云:“寒湿者,湿与寒水之气相搏也,盖湿水同类……易于相合,最损人之阳气”^[7]。风寒湿是指风寒湿三邪相合成为致病之因。如《素问·痹论》云:“风寒湿三气杂至,合而为痹”。湿热是指湿邪与热邪相合,成为致病因素。湿邪致病易兼夹为患,如夹杂寒邪或从寒而化,使气血营卫滞涩不畅而出现筋络拘强,关节不利等证候;夹杂热邪或从热而化,湿热伤筋易出现筋脉拘挛和痿证^[8]。

病因之“湿”的产生条件

湿为自然界正常六气之一,维持自然界和生物的正常生命活动,其异常作用和运动变化也不是绝对的致病条件。现虽从体质因素、时间因素、地域因素的角度探讨湿邪的产生条件,但其致病的根本因素却在正虚^[9]。

1. 体质因素 病因之“湿”产生条件中的个体因素,主要是指体质因素,如素体伏湿、阳虚阴盛之人多容易感受湿邪为病。亦称正虚,是指人体阳气不足,抵御湿的能力减弱,湿成为致病之因。如《素问·调经论》中“阳虚则外寒”。《素问·八正神明论》云“以身之虚,而逢天之虚”虚为虚邪,四时不正之气。

体质具有特殊性,是疾病产生的内因,导致了机体对某些致病因素的易感性^[10-11]。一般情况下,湿邪的易感性和体质有密切的关系,体质的形成与脏腑的功能状况密切相关。外湿只是一个外在的病因,外湿的发病往往由于患者本身易感湿邪的体质所致^[2]。匡调元^[12]指出,体质具有特殊性,是个体在其生长发育过程中因为代谢、机能与结构上的不同而具有特性,这种特殊性往往决定着他对某种致病因子的易感性及其所产生的病变类型的倾向性。阳虚、气虚及痰湿体质往往容易感受湿邪,这是因为内外湿常相和为病,外湿引动内湿。

中医体质学认为,机体感受邪气,其病机的“从化”主要是由体质的类型特征所决定的。王洪图^[13]认为人的体质分为阴脏人、阳脏人、阴阳平和之人三类,认为阴脏人,其特点是阳较弱而阴偏旺,患病后

易从阴化寒、寒湿内停。正如《医学心传》所说:“阴脏者阳必虚,阳虚者多寒”。“阴脏所感之病,阴者居多,不独杂病,伤寒亦然”。

2. 时间因素 时间因素是指在病因之“湿”产生条件中的季节、年份、节气、时辰等因素。从四季考虑主要是指长夏,即湿为长夏主气;从运气学角度,探讨不同岁运对病因之“湿”产生的影响;从时辰考虑,五脏在一日不同时间的病情转归节律。湿气太过是指在某一段时间范围内,湿气流行成为致病之因。

湿为长夏之气,夏秋之交,阳热下降,氤氲熏蒸,湿气充斥上腾,故长夏为一年中湿气最盛的季节。太阴湿土,从每年大暑节至秋分节,为湿气主令,也是脾病、湿病发病较多的季节。《素问·藏气法时论》“病在脾,愈在秋,秋不愈;甚于春,春不死,持于夏,起于长夏”。

《素问·气交变大论》云:“岁土太过,雨湿流行,肾水受邪”。土运太过,脾土偏胜,土胜克水,肾脏受邪,故手足厥冷、忧郁不乐、体重烦冤、腹痛。土气亢盛,脾经自病,故现四肢不举、肌肉萎缩、足痿不行、抽掣拘挛、脚下痛、中满食减。岁水不及是指运气学说中水之气不足之年,湿无所制成为致病之因。《素问·气交变大论》云:“岁水不及,湿乃大行,长气反用,其化乃速,暑雨数至,上应镇星”。《素问·六元正纪大论》云:“太微少宫太商少羽少角太阳太宫太阴甲辰岁会甲戌岁会,其运阴埃,其化柔润重泽,其变震惊飘骤,其病湿下重”。无论气候变化太过或不及,都是“失时反候”,对于人体来说都属于“过用”,成为致病因素。

《素问·藏气法时论》云:“脾主长夏,足太阳阳明主治。其日戊己。脾病者愈在庚辛,庚辛不愈,加于甲乙,甲乙不死,持于丙丁,起于戊己”。总结了五脏在一日不同时间的病情转归节律。脾病者,日映慧,日出甚,下哺静(日中静)。

3. 地域因素 病因之“湿”产生条件中的地理环境因素,主要是指我国南部、东部地区气候多湿温,故多湿病和热病。《素问·异法方宜论篇》云:“东方之域,天地之所始生也,鱼盐之地,海滨傍水……故其民皆黑色疏理,其病皆为痈疡”。不同地理环境中,湿邪可因经纬度的不同而变化,如东南以湿热为主。EOF1空间分布图统计显示易燥易湿在华北地区反映最为突出,表明华北地区是我国燥湿邪气的敏感区^[14]。“雨湿流行,肾水受邪”。《黄帝内经·气交变大论》,该区域“民病腹痛,清厥意不乐,体重烦冤,甚则肌肉萎,足痿不收,行善瘕,脚下痛,饮发中满食减,四肢不举”。

病因之“湿”的性质及致病特点

湿为阴邪,伤人广泛、普遍,且带有隐匿性、相兼性,湿性重浊、黏滞,性趋于下,病机变化由表入里,由浅入深,久湿入络。被湿邪所伤病程长,在转归过程中会因时、因人、因兼而变,且对情绪行为有一定的影响。

1. 普遍性及广泛性 外湿伤人具有普遍性及广泛性^[15-16]。湿邪致病范畴广泛,在临床上十分普遍^[17]。朱丹溪曰“六气之中,湿热为病,十居八九”,清代叶天士亦曰“吾吴湿邪害人最广”。湿病已经成为临床上的常见病、多发病^[18]。《温病条辨》曰:“湿为阴邪,其伤人之阳也,得理之正,故多而常见”,说明人群对湿邪普遍易感。

2. 湿性重着及趋下性 湿为阴邪,其性重浊,所以湿邪易先伤害人体下部。《素问·生气通天论》云:“因于湿,首如裹”,《素问·气交变大论》云:“雨湿流行……民病腹痛,清厥意不乐,体重”,《素问·痹论》云:“其风气胜者为行痹,寒气胜者为痛痹,湿气胜者为著痹也”。

不同性质的邪气,对人体不同部位的伤犯有一种易感趋向^[19]。《灵枢·邪气藏府病形》云:“身半已下者,湿中之也”。《灵枢·百病始生》云:“清湿袭虚,则病起于下”。《灵枢·百病始生篇》云:“浊湿伤下”。

3. 蒙上流下 湿邪伤上,侵犯清阳,则可兼见头重沉痛、鼻塞不利等症状;《素问·生气通天论》云:“因于湿,首如裹”。《素问·至真要大论》云:“诸痉项强,皆属于湿”;“湿淫所胜……民病饮积,心痛,耳聋”。《金匱要略·中风历节病脉证并治第五》第8条“诸肢节疼痛,身体魁羸,脚肿如脱,头眩短气,温温欲吐”。

湿为阴邪,如流注于下,影响肠道分清别浊的功能,又可兼见小便不利,大便稀溏。《素问·阴阳应象大论》说:“湿胜则濡泻”,后世王冰注:湿胜则内攻于脾胃,脾胃受湿则水谷不分,水谷相和故大肠传而注泻也,指出湿邪困于脾胃,脾阳不足,运化失职,水谷相杂而下,发生泄泻^[15];《素问·至真要大论》指出:“太阴在泉,客胜则足痿下重,便溲不时,湿客下焦,发为濡泻”。《素问·六元正纪大论》曰:“民病寒湿,发肌肉痿,足痿不收,濡泻,血溢”。《素问·气交变大论》说:“雨湿流行……民病腹满,身重,濡泄,寒痰流水”。《素问·至真要大论》说:“湿客下焦,发而濡泻,及为肿隐曲之疾”。

4. 病机演变 病机变化表现为由表入里,由浅入深,最后入络滞血^[20]。《素问·调经论》说:“帝曰:

风雨之伤人奈何?岐伯曰:风雨之伤人也,先客于皮肤,传入于孙脉,孙脉满则传入于络脉,络脉满则输于大经脉”。“帝曰:寒湿之伤人奈何?岐伯曰:寒湿之中人也,皮肤不收,肌肉坚紧,荣血泣”。《金匱要略·中风历节病脉证并治第五》第10条:“病历节,不可曲伸,疼痛”。风湿或寒湿之邪乘虚留滞于经脉筋骨关节,导致气血运行不畅,阳气不能通达于内外。久湿入络,多循经入内,或由表入里,或又经脉传变入内,可固着于五脏六腑,也可侵及奇经八脉。

5. 湿邪易与诸邪相合是其重要特点 湿为有形之邪,易载他邪相合^[21]。《证治汇补》云:“湿证之发,必夹寒夹热。大概尿赤口渴为湿热,多患于黑瘦膏粱之人;尿清不渴为寒湿,多患于肥白淡薄之躯”。临床上常出现风湿相合、寒湿相合、湿热相合,甚至风寒湿相合、风湿热相合等。而外湿入侵,脏腑受损,易生内湿,内生湿邪也可以和内生火热、寒毒、痰浊、瘀血等相合,内外合邪,致病情复杂多变,病势缠绵。

6. 隐匿性 清代张璐在《张氏医通》说:“风寒暑皆能中人,惟湿气积久,留滞关节,故能中……人只知风寒之威严,不知暑湿之炎暄,感于默默之中也”。《杂病源流犀烛》云:“其熏袭乎人,多有不觉,非若风寒暑热之暴伤人便觉也”。

7. 易变性

7.1 因时而变 湿虽为长夏之气,但不独主一方,故四季皆有,八方咸容。天地阴阳二气升降交感,湿邪生焉,只是“随四时而变易也。湿在冬为寒湿,在春为风湿,在夏为热湿,在秋为燥湿”。

7.2 因人而变 湿邪伤人的发展有寒化、热化之别。因素体阴阳偏颇而变化,湿隐伏的部位也因人而异,如“中气实则病在阳明,中气虚则病在太阳”。

7.3 因兼而变 湿虽能单独伤人,但多与它邪相兼而病。兼感之证,与所兼邪气的性质特点交并出现,且随兼邪之多少,侵犯部位及体质的寒热虚实而表现出许多繁杂症候。

8. 病程长 《素问·五运行大论》曰:“其性静兼,其德为濡”。其性濡润,有来缓去迟的特点。同时,“湿气熏袭,人多不觉”。湿邪性黏滞,一旦侵入人体,不易清除,易成痰成瘀,湿痰瘀互结。《素问·太阴阳明论》云“阴病者,下行极而上”邪随气转。人之阴阳出入,随时升降,阴病在下者,下行日久转趋于上,致使疾病缠绵难愈。

9. 情绪和行为的影响 湿邪不仅影响人体脏腑功能活动和气血津液的循行,还可波及到人的情绪和行为^[22]。现代研究表明,空气湿度直接影响人

体各种生理机能,高湿气候使人体生理功能紊乱,人们会情绪急躁不稳,或抑郁不安,心烦意乱,易激动或无精打采,同时也可引起血压上升、心率加快。因此高湿环境是导致疾病的重要因素之一^[23]。

综上所述,中医学病因之“湿”的来源广泛,伤人途径多样,可损伤脏腑经络、气血津液等。不同属性的病因之“湿”在其所伤部位、致病特点、病机演变都有显著差异。在中医看来,六淫邪气致病,并非六淫独伤机体所致,而是由自然界的六气至化、六淫邪气和机体正气三者之间的相互作用决定的,是将自然界的气候变化与人的病理变化紧密地结合起来。对病因之“湿”进行概念分类和理论辨析,不仅能够明晰外感湿邪的理论内容,更为临证提供指导作用。

参 考 文 献

- [1] 黄志红,张六通,邱幸凡,等.外湿浅析.湖北中医杂志,1996,18(1):28-29
- [2] 李静,呼永河,钟梁.外感湿证病因探析.西南国防医药,2013,23(5):568-569
- [3] 姜春华.姜春华论医集.福州:福建科技出版社,1985:442
- [4] 李艳,严灿.湿的实质探讨.云南中医学院学报,2000,23(3):32-35
- [5] 王彦晖.中医湿病学.北京:人民卫生出版社,1997:5-8
- [6] 邢小燕,张晓丹,牛淑亮.《金匱要略》湿病证治浅谈.光明中医,2006,21(11):1-2
- [7] 吴塘.温病条辨.北京:中国书店出版,1994
- [8] 陈刚.《内经》论“湿”述要.中华医学实践杂志,2003,2(9):829-830
- [9] 张晨.中医病因之“寒”的概念分类与辨析.中国中医基础医学杂志,2011,17(4):355-356
- [10] 匡调元.中医体质病理学.上海:上海科学普及出版社,2000:288-329
- [11] 宋秀明.谈体质与临床的意义.辽宁中医学院学报,2004,6(6):454-455
- [12] 匡调元.中医病理研究.上海:上海科学技术出版社,1980:66
- [13] 王洪图.内经选读.北京:中国中医药出版社,1999:561-562
- [14] 王毅荣.六淫之气候敏感性研究.中华中医药学刊,2012,30(7):1469-1473
- [15] 印会河.中医基础理论.上海:上海科技出版社,1988:96
- [16] 肖森茂.再论“湿邪致病”特性.陕西中医,2000,11(21):508-509
- [17] 谢菁,谷浩荣,贾春华.从认知语言学角度探讨中医六淫概念隐喻.中医药学报,2012,40(3):3-6
- [18] 王彦晖.中医湿病学.北京:人民卫生出版社,1997:52
- [19] 石寿棠.医原.南京:江苏科学技术出版社,1983
- [20] 呼永河,田卫卫,钟梁.“久湿入络”理论初探.西南国防医药,2011,21(1):75-76
- [21] 李威,孙维峰.湿邪致痹与水通道蛋白相关性探讨.现代中西医结合杂志,2013,22(24):2734-2736
- [22] 陈刚.外感湿邪的本质探讨.光明中医,2003,18(105):6-7
- [23] 钟梁,呼永河,张聪,等.浅议高湿环境对人体生理心理的影响.西南国防医药,2011,21(10):1114-1116

(收稿日期:2015年6月16日)