

伏气病探讨

杨雨田 武俊青¹

(上海市徐汇区大华医院, 上海 200031;¹ 上海市计划生育科学研究所, 上海 200032)

人体外感六淫伏于体内不即刻发病, 过后方发者称为伏气病; 按病因学分类属外感范畴。因其感而不发过后方发, 故与普通外感病又有所不同; 在发病、传变、临床表现等方面均有自身的特殊规律。伏气瘟病仅是其中较典型的一类。

发病机制

伏气发病其原因与新感无异, 但发病机制有所不同。主要特点是邪气内伏病从内发。笔者从三方面加以探讨。

1. 伏气为何伏而不发 归纳前贤高论, 大体有三方面的因素。①整体的正气不足是使邪伏于内的前提。《黄帝内经》曰: “正气存内, 邪不可干。邪之所凑, 其气必虚。” 又曰: “藏于精者, 春不病温。” 雷丰《时病论》认为: “其藏于肌肤者, 都是冬令劳苦动作汗出之人。其藏少阴者, 都是冬不藏精肾脏内亏之輩。” 柳宝诒《温热逢源》认为: “寒邪之内伏者, 必因肾气之虚而入……。” 劳苦之人, 耗伤气血卫外失固, 使外邪乘虚而入。冬不藏精肾气亏虚元气不足, 无力与邪抗争驱邪外出, 故使其伏于体内。②局部的正气虚弱是产生容邪之处的关键。卫表不固, 六邪乘虚而入。若体内各脏腑经脉气血流通, 阴平阳秘, 邪无容身之处, 经正邪相争, 外邪不久即被祛除。若体内某脏腑经脉气血受阻或功能失调不足以抗邪时, 外邪便容身该处。正所谓: 至虚之处便是容邪之所。③初感时治不得法也是导致遗邪内伏的原因。刘吉人在《伏邪新书》中云: “…已发者而治不得法, 病情隐伏, 也谓之曰伏邪; 有初感治不得法, 正气内伤, 邪气内陷, 暂时假愈, 后仍复发者, 亦谓之伏邪; 有已发治愈者, 而未能尽除病根, 遗邪内伏, 后又复发亦谓之伏邪。” 故治不得法不能借助药

力祛除外邪也是邪伏于内的重要原因。笔者认为, 外邪之所以伏而不发是呈现为一种“慢反应过程”或“相对平衡状态”。一方面正气不足以祛邪, 另一方面邪气相对较弱不足以泛滥, 虽正邪相争但程度不甚激烈, 呈一慢反应过程。甚至正邪之间呈某种相对平衡状态, 不至于造成明显的病理变化, 故无明显的临床表现。可用现代医学的“潜伏期”、“代偿期”及“缓解期”来解释。

2. 内伏之邪何时发病。可概括为三种情况。一是外邪触动; 二是伏邪更盛而正气益虚; 三是正气转旺祛邪外出。雷丰《时病论》云: “至春阳气开泄, 忽因邪乘之, 触动伏气乃发。” 叶子雨《伏气解》云: “五脏伏热, 为外邪触发者……, 伏气之热有不因外邪逗引为病者不可不知。” 柳宝诒《温热逢源》云: “邪伏少阴, 随气而动, 流行于诸经, 或乘经气之虚而发, 或挟新感之邪而发。” 由于外邪的触动一方面损伤正气, 另一方面内外合邪, 使邪气相对过剩; 也有伏邪虽微, 但日积月累到一定程度即形成邪盛正衰; 或由于其它原因损伤正气, 伏邪趁机泛滥; 或因调养治疗正气转旺足以祛邪外出。这些都打破了原来伏邪于内的“慢反应过程”和“相对平衡状态”, 使正邪相争变成一种激烈状态, 便导致疾病的发生。

3. 发病后伏邪如何传变 新感之病, 外邪由表及里; 而伏邪之病是邪伏于里病从内发; 故常是自里向表而传。伏气瘟病大都如此。王孟英《温热经纬》云: “伏气瘟病自里出表, 乃先从血分而后达于气分。” 也有的病发后邪盛正衰, 伏邪继续深入再向里传, 使病情加重。刘吉人《伏邪新书》云: “阳明伏热传入血分, 周身血脉皆热。气旺者发红疹, 气弱者邪深发紫斑……。” 还可因脏腑阴阳的变

化,使伏邪的性质发生变化。如《内经》云:“冬伤于寒,春必瘟病。”也有暂不传变病位固定反复发作逐渐加重者。清·田云槎《伏阴论》云:“若伏阴三病盖由春夏感受寒湿阴邪不即为病,伏于肺脾肾三经孙络,乘人阴气内盛之时,遂从阴化而发也……。”总之,伏邪的传变取决于正邪的盛衰,正盛邪衰则由里出表病情好转;若邪盛正衰则病邪里传病情加重。

临床特征

伏气与新感既然在病机上有所不同,在临床表现也必然有所差异。在临证时何以辨清是伏邪为病?笔者根据前人的论述及自己的实践粗略归纳如下。

1. 初发即以里证为主 因邪气在里病从内发,故以里证为主。反映在三个方面:其一是里证先于表证。临床上常有先发热、胸痛、咳嗽痰黄,继有咽痛,最后遗有鼻塞、头痛、微恶风寒。此因温热之邪内伏于肺,发病后邪由里传表也。其二是里证重于表证。如伏气瘟病早期即见里热炽盛,甚至生风动血、神昏谵语、斑疹紫暗等。而表证恶寒则极轻且短。其三是仅有里证而无表证。其发病明显由外感引起,但无表证。如痹证外感风寒湿邪伏于关节筋骨,遇阴雨寒冷则内外合邪引发关节疼痛,但并无发热恶寒。

2. 早期就有虚象出现 分两种情况:一是因虚而病。病前即有正气不足,才致外邪内伏。如产后风湿病,产后气血亏虚卫外不固,风寒湿邪乘虚而入伏于关节。二是因病而虚。邪气在里尤其是里热炽盛易伤阴津,如伏气瘟病早期高热耗伤津液即出现舌干苔少或无苔,或阴虚动风、尿少、便干。寒湿之邪内伏则易伤阳气,如肠伤寒早期即有畏寒肢冷、便溏、面呆、脉迟等阳气不足之症。总之,在整个病程中常是虚实并见,寒热错杂。

3. 病情反复缠绵难愈 因正气不足邪有容身之处或治不得法,使伏邪留连难以尽除,如哮喘内有伏痰,每遇外邪引动痰气交阻则哮喘,伏痰不除则复发不止;又如风疹风邪内

伏,每遇外感风寒而触动,随即发疹其痒无比,医者急则治其标,投以祛风止痒,痒虽止而伏风未尽,再遇外风又得复发。

4. 感邪发病不尽相符 当外邪触动伏邪而发病时,内外之邪不尽相同,外感之邪仅为病之诱因,内伏之邪方是病之根本,故所感之邪与所发之病不相应。有两种情况,一是感此邪而发彼病。如虽外感风寒却见咽痛、高热等瘟病之症。二是感邪轻而发病重。患者只觉微感风寒甚至没有明显察觉却见高热、神昏谵语、抽搐、发斑。如流行性出血热、乙脑等即有类似情况。

以上四点有其三则伏气病确定无疑;有其二则可疑,尚待细察。

防治原则

伏气病的治疗也同样应辨证施治。根据伏邪的性质、部位及邪正盛衰、缓急轻重,因人因时因地而治。对伏气瘟病,前人叶天士、王孟英、吴鞠通等创立了一整套行之有效的方药。对伏气瘟病以外的伏气病,刘吉人等也提出了不少方药。如燥邪伏肺用润燥救肺汤、伏于阳明用加减调胃承气汤;寒伏阳明用温中散寒汤等。笔者根据伏气理论,总结前人的经验,结合自己的体会,认为在治疗上应注意以下几点。

1. 急性期应给邪以出路 所谓急性期是指邪盛而正不衰,正邪相争激烈,此时邪出其巢穴,应顺其势开门逐寇祛邪外出尽除其根。所谓给邪以出路其义有二:一是应用解表、泻下、利尿等法使邪由里向外顺路而出;二是引导邪气向外,如邪伏营血可透营转气,邪伏在脏可利其腑,如湿邪留于肝可利胆。当然那种邪盛正衰病情危重就另当别论。

2. 慢性期宜攻补兼施 所谓慢性期是指正虚而邪不盛,正邪相争不激烈,正气不足以祛邪。邪气时伏时动留恋不去,致使病情虚实夹杂时好时坏。若纯以扶正恐助其邪,单予祛邪怕伤其正,故应攻补兼施。针对伏邪的性质、部位,正虚较突出的以扶正为主兼以祛

邪;邪实突出的以祛邪为主兼以扶正。如慢性泌尿系感染,小便热、疼痛、淋漓不畅,腰膝酸软,倦怠乏力,苔少,脉细数并见,治疗时应清热通淋与滋阴并用。

3. 缓解期勿忘扶助正气 缓解期邪伏静而不动,深伏其穴,可无任何临床表现,患者常不就医,医者也无证可辨。切莫忘记伏邪乃因虚而伏,病情常反复缠绵,此时扶正乃是治本之法不可贻误。一方面鼓舞正气祛除内伏之邪;另一方面防止外邪再次内伏或触动已伏之邪发病。根据伏邪的性质、部位滋补相关的脏腑,调理气血阴阳;也可循“虚则补其母”的原则母子同补。如寒邪伏于关节,因肾主骨肝主筋,故应以补肝肾为主;因是寒邪故以温补为好。进补宜缓而忌猛。用药以丸、散、膏、片为宜。

对伏气病的预防需从两方面着手。一是防止邪气内伏,平时注重养生,使正气存内邪不可干。一旦中邪及时调治尽除其根勿使内伏。二是若不慎使邪气内伏,则应避免外邪引其复发。

实质探讨

伏气学说实质上是祖国医学外感病理论的一部分。它能较好地解释部分特殊的外感病。一部分瘟病并不按卫气营血或上中下三焦的顺序传变,而是具有伏气病的特征,用卫气营血及三焦的瘟病理论难以解释;而用伏气学说则能较完善、合理地解释其发病机制,从而指导治疗,这就是伏气瘟病学说。对瘟病以外的许多外感病也可以用伏气学说解释并指导治疗。这早在《内经》中就有殄泄、痿厥、疟疾等病。叶子雨的《伏气解》对这几个病用伏气学说作了详细的解释。此外,还列举了消渴、痹证、肠风及头痛等均可由伏邪而致。刘吉人《伏邪新书》也列举了肠癖、奔豚气、哮喘、宫寒经闭、痛经、腰理为痒、鹤膝风、附骨疽、癖、疹、疮、疡等均可由伏邪而致。总之,由外感引起的疾病,符合伏邪病因病机及临床特征者均可用伏邪理论加以解释并指导其治疗。

现代医学中的许多病,从病因和临床特征方面均与伏气病有相似之处。一是部分传染

病:流行性出血热、乙脑及流感等。由外感触发,病自内而发,感邪轻而发病重,初起既以里热为主甚则生风动血。早期即有阴伤液亏。二是过敏性疾病:荨麻疹、过敏性紫癜、支气管哮喘及食物、药物过敏。始感外邪伏而不发,后复感外邪触动而发,以里证为主,病情反复缠绵难愈。三是自身免疫性疾病:风湿病、类风湿、系统性红斑狼疮、肾炎、I型糖尿病等。邪伏于内,常因外感而触发或加重,以里证为主,早期即有虚象,病情反复缠绵。四是部分慢性炎症:如呼吸道、泌尿系等部位的慢性炎症。因正气不足而使邪气内伏、病情反复难愈、常因新感而触发,每次发病即有虚象存在,并以里证为主。上述疾病均可参照伏气理论进行辨证施治。

从科学发展的历史看,把伏气病专门分为外感病中比较特殊复杂的一类是很科学的,符合科学发展规律的。但关于伏气学说尚有许多问题待进一步探讨。本文仅是笔者的一点初浅体会,用以抛砖引玉。不妥之处敬请斧正。

(收稿日期 1998 年 1 月 5 日)

全国首届中医药防治过敏性疾病学术研讨会

征 文 通 知

为了更好地促进中医药防治过敏性疾病的研究,由中国中医药学会主办、《中国医药学报》编辑部和浙江省中医学会承办的全国首届中医药防治过敏性疾病学术研讨会,将于 1998 年 9 月在杭州召开。会议征文内容及要求如下:

征文内容 1. 中医对过敏性疾病(如花粉症、过敏性鼻炎、过敏性皮炎、过敏性肺炎、过敏性血管炎、过敏性结合膜炎、过敏性紫癜、过敏性紫癜肾炎、过敏性哮喘等)的文献研究;2. 过敏性疾病的病因病机及预防;3. 过敏性疾病的辨证论治及有效单验方;4. 过敏性疾病的针灸和外治法研究;5. 过敏性疾病的实验与临床研究(中医、中西医结合);6. 防治过敏性疾病的新药的研制与开发;7. 防治过敏性疾病的研究思路与方法。

征文要求 征文应紧扣主题,字数在 3000 字左右,并附 400 字以内的论文摘要;经单位审核并加盖公章。请在信封左下角标明“过敏性疾病征文”字样。并寄 30 元审稿费。截稿日期 1998 年 7 月 16 日。请寄:北京市和平里东街樱花路甲 4 号 中国中医药学会《中国医药学报》编辑部 闫志安 收

邮编:100029 联系电话:010-64216650