

- [19] 申维玺.中医证本质研究的反思及有关问题的探讨.中国中医药信息杂志,2004,11(1):11
- [20] 张明,赵英日,李强,等.从基因角度研究中医证候实质的思路.江西中医药,2008,39(9):68
- [21] 张鏖.中药复方研究现状与思路探析.天津中医药大学学报,2007,26(6):104-106
- [22] 谢雁鸣,王永炎,朴海根.构建中医软指标疗效评价模式的初步探索.中国中西医结合杂志,2007,27(6):560-564
- [23] 熊宁宁,罗玫,蒋萌,等.中药临床试验的适应证候设计与疗效评价.中国临床药理学与治疗学,2003,8(6):715-717
- [24] 刘保延,李洪蛟,何丽云,等.证候疗效评价的研究进展.中医杂志,2009,50(5):397-399
- [25] 杨志宏,洪亚庆,沈舒文,等.中医临床疗效评价现状及评价方法的研究进展.中华中医药学刊,2010,28(6):1193-1195
- [26] 庞立健,刘创,袁佳,等.基于系统论指导下还原分析的特发性肺纤维化研究初构.中华中医药杂志,2015,30(4):1271-1273
- [27] 臧凝子,庞立健,刘创,等.特发性肺纤维化在病证结合模式指导下的疗效评价体系框架.世界科学技术—中医药现代化,2014,16(10):2118-2113

(收稿日期:2015年12月27日)

· 仁心雕龙 ·

释“厥”

彭榕华¹,高驰²,段逸山³

(¹福建中医药大学,福州 350122;²黑龙江省中医药科学院,哈尔滨 150000;
³上海中医药大学,上海 201203)

摘要:厥是中医临床中的常见疾病,并且在文献中大量出现,但在不同的语境下,其含义却大不相同。文章试图通过对古代医学文献中所述的各种厥加以辨析,从而理清其学术源流,以便今人对古文献中“厥”的理解。

关键词:厥;厥逆;厥冷;厥证

基金资助:教育部人文社会科学规划基金项目(No.12YJA850019),2014年福建省高等学校教学改革研究项目(No.JAS14702)

On 'Jue' in Chinese ancient medical books

PENG Rong-hua¹, GAO Chi², DUAN Yi-shan³

(¹Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou 350122, China; ²Heilongjiang Province Academy of Chinese Medical Science, Haerbin 150000, China; ³Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China)

Abstract: 'Jue' is a common disease in the clinic of traditional Chinese medicine. It appears in the literature frequently, but in the different context, the meaning is quite different. This essay attempts to analyse the meaning of various 'Jue' in the ancient medicine literature, and clarify their origins and development of meaning. So that we can comprehend the different meanings of 'Jue' in the ancient literature better, today.

Key words: Jue; Jueni; Jueleng; The syndrome of 'Jue'

Funding: Ministry of Education Humanities and Social Science Planning Fund Project (No.12YJA850019), 2014 Fujian Provincial Higher Education Reform Research Project (No.JAS14702)

《说文》中,厥:“发石也。从厂,歛声。俱月切”^{[1]193}。由此可见,它的本义,是名词性的,指一种投石机。而医书中的厥,显然与《说文》中的义项,是无关的。为了表达与疾病相关的义项,由本字,又产生了一些分化字,如“瘕”“蹶”“蹙”,用以表达与疾病相关的意义,与此同时,本字并没有停止使用,

仍然在古书中与分化字并行,反而是分化字出现的频率较低。瘕,见于《说文》卷七“广部”：“𠂔气也。从广从𠂔从欠。居月切。歛,瘕或省𠂔”^{[1]155}。《说文》“干部”：𠂔“不顺也”。段注云：“欠,犹气也”^{[2]349}。蹶,指逆气,是形声字的造字法。而蹙,同蹶。蹙,《说文》卷二“足部”：“僵也。从足厥声。一曰跳也。

通讯作者:彭榕华,福建省福州市闽侯上街邱阳路1号福建中医药大学中医学院,邮编:350122,电话:0591-22861152
E-mail: npxiaohua@163.com

亦读若槩”^[147]。段注解为:“僵, 僂也”。《方言》云:“跌、蹙也”。《左传》云:“是谓蹙其本。从足。蹙声。一曰跳也”。《孟子》云:“今夫蹙者趋者, 是气也, 而反动其心。读亦若槩”^[2183]。在银雀山出土的汉墓竹简中的《孙臧兵法·擒庞涓》篇中有云:“吾攻平陵不得, 而亡齐城、高唐, 当术而蹙, 事将何为”^[13]? 此处, 蹙通蹙, 作跌倒、摔倒解, 引申为失败。而对于本字“蹙”, 《释名·释疾病》曰:“蹙逆, 逆气从下蹙起上行, 入心胁也”^[4]。

从文字学的角度来讲, 除去做名词“发石”的原始本义外, 由蹙演化出来的分化字, 有两个基本义项: ①逆气。②跌倒。而这两个义项, 也奠定了“蹙”在医籍中的基本含义。只是3个不同的分化字, 所表示的这两个义项, 在早期的出土文献中, 以分化字的形式呈现; 而在传世医籍中, 多数是以“蹙”的本字面目呈现。以下内容, 本文将着重从中医学的角度, 阐释“蹙”的概念演化史。

出土文献的记载

在《马王堆汉墓帛书》中的《阴阳十一脉灸经》甲本中, 关于“蹙”的相关记载如下:

是动则病: 潼(肿), 头痛, 口口口口脊痛, 要(腰)以(似)折, 脾(髀)不可以运, 脘如结, 膈如裂, 此为蹙蹙(蹙), 是钜阳脉(脉)主治。

是动则病: 心与胁痛, 不可以反稷(侧), 甚则无膏, 足外反, 此为阳蹙(蹙), 是少阳脉(脉)主治。

是动则病: 洒洒病寒, 喜龙, 萎(数)吹(欠), 颜黑, 病瘕(肿), 病至则恶人与火, 闻木音则[上伤下心](惕)然惊, 心肠(惕), 欲独闭户牖而处, 病甚则欲登高而歌, 弃衣而走, 此为骭蹙(蹙), 是阳明脉(脉)主治。

是动则病: 喝喝如喘, 坐而起则目膜[左目右芒]如母见, 心如县(悬), 病饥, 气不足, 善怒, 心肠(惕), 恐人将捕之, 不欲食, 面黧若[左火右也]色, 咳则有血, 此为骨蹙(蹙), 是少阴脉(脉)主治。

是动则病: 心滂滂如痛, 缺盆痛, 甚则交两手而战, 此为臂蹙(蹙), 是臂钜阴脉(脉)主治。

是动则病: 心痛, 益(噎)渴欲饮, 此为臂蹙(蹙), 是臂少阴脉(脉)主治^[5]。

甲本与乙本, 语句大体相同, 只是在个别字的写法上, 略有不同。其中, 甲本为蹙, 乙本为蹙。在《黄帝内经》体系形成之前, 蹙做为病名出现, 它的命名特点, 除阳蹙外, 都是以“部位+蹙”, 这种方式来命名的, 如“蹙蹙”“骭蹙”“骨蹙”“臂蹙”, 用以表示经气运行逆乱后, 不同部位所产生的病症。同时, 也

可以反应出, 在汉代早期, “蹙”与“蹙”在描述疾病时, 并行使用的实际情况, 而且“蹙”在添加部首“足”后, 做为“蹙”的分化字出现, 也可以在文中表示“逆乱”之意。“蹙”通“蹙”。

传世文献的记载

1. 《黄帝内经》中“蹙”的命名方式及含义 《黄帝内经》中有关于“蹙”的记载非常丰富, 且命名规律自成体系, 对后世影响亦颇深, 奠定了历代医家对这一病理现象的理论认知基础。兹分述如下。

1.1 “蹙”字单独使用 在经文当中, 虽仅以一字的形式出现, 但它们所表达的含义有异。

1.1.1 气逆

①气机上逆: 如《素问·方盛衰论篇》云:“气多少逆皆为蹙”^{[6]382}。此句指气的盛衰及运行的失常, 皆可以导致“蹙”的发生。这里蹙指病机而言。

②两经之气相逆: 如在《素问·奇病论》中:“病在太阴, 其盛在胃, 颇在肺, 病名曰蹙”^{[6]178}与《素问·五藏生成论》中的“咳散上气, 蹙在胸中, 过在手阳明、太阴”^{[6]51}, 这两条经文都是在说太阴、阳明二经经气上逆, 所致的病位在肺。蹙在此既可做为病名, 也可做为病因病机。

③肝肾病变, 气机失常: 如在《素问·至真要大论》中有云:“诸蹙固泄, 皆属于下”^{[6]363}。由气逆上行、固摄失守所致的疾病, 病位在下焦肝肾。再如, 《素问·脉解篇》:“内夺而蹙, 则为瘖俳, 此肾虚也, 少阴不至者, 蹙也”^{[6]183}。指的是肾气耗散而导致的气逆不顺, 则舌暗足废, 这是肾气虚的缘故。少阴经气不至而导致的气机逆乱。

1.1.2 神昏: 在早期, “蹙”字的本义有“跌倒”之意, 由跌倒可引申为仆倒, 昏仆、神志昏迷。如《素问·蹙论篇》曰:“蹙……或令人暴不知人, 或至半日远至一日乃知人者”^{[6]171}。另, 《素问·解精微论》云:“蹙则目无所见。夫人蹙则阳气并于上, 阴气并于下”^{[6]386-387}。这里, 第一个蹙, 指的是神志昏乱, 故目无所见。而第二个蹙, 指的是阴阳之气不相顺接的病机而言。

1.2 “蹙”与“逆”同义并列 “蹙逆”一词, 指气逆。“蹙”有气逆之义, 与“逆”同义并用, 更加强调了气机逆乱的含义。《素问·奇病论》言:“人有病头痛以数岁不已……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, 病名曰蹙逆”^{[6]177}, 指脑逆反寒所致的蹙逆之证。又如, 《素问·腹中论》曰:“有病膺肿、颈痛、胸满、腹胀, 此为何病? 何以得之? 岐伯曰: 名蹙逆”^{[6]154}。此处“蹙逆”一词也是当

成病名来使用的,也是指气机的逆乱,但二者的症状完全不同:一个以头部疼痛为主,一个以胸颈腹部的胀满痛为主要表现,虽然病名相同,但症状有异。

1.3 病位+厥 《灵枢·经脉》篇曰:“肺手太阴之脉……是动则病肺胀满,膨膨而喘咳,缺盆中痛,甚则交两手而瞀,此为臂厥”,“胃足阳明之脉……是动则病洒洒振寒,善呻数欠颜黑,病至则恶人与火,闻木声则惕然而惊,心欲动,独闭户塞牖而处,甚则欲上高而歌,弃衣而走,贲响腹胀,是为骭厥”,“心手少阴之脉……是动则病嗌干心痛,渴而欲饮,是为臂厥”,“膀胱足太阳之脉……是动则病冲头痛,目似脱,项如拔,脊痛腰似折,髀不可以曲,如结,踡如裂,是为踝厥”,“是动则病饥不欲食,面如漆柴,咳唾则有血,喝喝而喘,坐而欲起,目眴眴无所见,心如悬若饥状,气不足则善恐,心惕惕如人将捕之,是为骨厥”^{[6]103-115}。这段论述,与马王堆帛书中所述,二者内容相近,说明《灵枢·经脉》篇与马王堆帛书所述的《阴阳十一脉灸经》,实际上是一个经络理论的传承体系。不同之处是,《灵枢》对于经脉的认识更进一步,能够将经脉的名称表述更加清晰,由于《经脉》篇晚出,它对于经脉理论的认识,已进入到十二正经的阶段,较西汉早期时的《阴阳十一脉灸经》在理论发展上更加完善。

再如,《素问·厥论篇》中的“巨阳之厥、阳明之厥、少阳之厥、太阴之厥、少阴之厥、厥阴之厥”与“太阴厥逆、少阴厥逆、厥阴厥逆、太阳厥逆、少阳厥逆、阳明厥逆、手太阴厥逆、手心主少阴厥逆、手太阳厥逆、手阳明少阳厥逆”^{[6]171-173},这些关于不同经脉“厥”或“厥逆”的命名方式,所指无非是经气逆乱所产生的不同病变。

然而,《灵枢·邪气藏腑病形篇》曰:“心脉……微涩为血溢、维厥”^{[6]42}。维,四维也,手足厥冷是也。同样,《灵枢·五乱篇》言:“乱于臂胫,则为四厥;乱于头,则为厥逆,头重眩仆”^{[6]273}。四厥,所指也是手足逆冷。

通过对以上经文的例举,无论是“臂厥”“骭厥”“踝厥”“骨厥”,还是《厥论篇》的诸经“厥”或“厥逆”,抑或“维厥”与“四厥”,它们都是用“病位+厥”这种方式来命名,此时的含义有二:一是表示经气的逆乱;一是表示厥冷、逆冷之意。

1.4 病性+厥 《素问·气交变大论》言:“岁水太过,寒气流行,邪害心火。民病身热烦心躁悸,阴厥上下中寒”^{[6]276}。阴厥,指水运太过,阴气寒甚,也是寒冷之意。

《素问·病能论》语:“帝曰:‘阳何以使人狂’?岐伯曰:‘阳气者,因暴折而难决,故善怒也,病名曰阳厥’”^{[6]175}。这里的阳厥,相当于今天所说的狂病。

《灵枢·经脉篇》足少阳胆经的主病中有“足外反热,是为阳厥”^{[6]119},杨上善曰:“少阳厥也”^{[6]121}。此阳厥已不是之前所说的狂病,而是胆经热气上逆的沿经发热症状。

用“病性+厥”这一构词法命名的,除“阴厥”“阳厥”外,还有“寒厥”“热厥”。《素问·厥论》云:“阳气衰于下,则为寒厥;阴气衰于下,则为热厥”^{[6]170}。这里“厥”指由于阴阳之气的偏衰,而产生气机逆乱所致的寒热病。

这一构词法下的“厥”的含义有三:①寒冷;②神志昏乱;③气机逆乱。

1.5 病因+厥 得之于气者,如《素问·气厥论》中“胆移热于脑,则辛頄鼻渊者,浊涕下不止也,传为衄衄瞑目,故得之气厥也”^{[6]146},就是由胆热随气机上传于脑,所致的一系列病证。

得之于风者,如《素问·评热病论》:“汗出而身热者风也,汗出而烦满不解者厥也,病名曰风厥”^{[6]133},经文中的“风厥”是指太阳经感邪发病,少阴与太阳相表里,受太阳经发热的影响,少阴经气因此向上逆行,令人烦满不解的这类病状的病名为“风厥”。

这类“厥”的命名法则,都是由于前面的限定词为其病因而得名。

1.6 病状+厥 形容发病突然,有《素问·大奇论》曰:“暴厥者不知与人言”^{[6]181}。《素问·调经论》言:“血之与气,并走于上,则为大厥,厥则暴死,气复反则生,不反则死”^{[6]230-231}。

形容阳气鸱张,煎迫气逆者,如《素问·生气通天论》语:“阳气者,烦劳则张,精绝,辟积于夏,使人煎厥”;“阳气者,大怒则形气绝,而血菀于上,使人薄厥”^{[6]11}。

形容其状若尸,如《素问·缪刺论》言:“五络俱竭,令人身脉皆动,而形无知也,其状若尸,或曰尸厥”^{[6]239}。

形容上逆之气清冷,如《素问·藏气法时论》云:“肾病者……虚则胸中痛,大腹小腹痛,清厥意不乐”^{[6]101}。王冰注:“清者,谓气清冷。厥,谓气逆也”。清厥,清冷气逆。该病因肾阳不能温化,既有寒冷之意的清为病名,又有气机上逆的症状,所以,加入厥字。

1.7 证候+厥

1.7.1 主证+厥:“主证+厥”的命名原则,是指二

者是主从关系,前面所指为主证。如痿厥、痹厥、痢厥。可释为痿兼厥、痹兼厥、痢兼厥,一主一从的关系。

如痿厥,语出《灵枢·邪气藏府病形》言:“脾脉……缓甚为痿厥”^{[6]45}。《素问·异法方宜论》言:

“中央者,其地平以湿,天地所以生万物也众,其民食杂而不劳,故其病多痿厥寒热”^{[6]56}。《素问·四气调神大论》云:“逆之则伤肾,春为痿厥,奉生者少”^{[6]8}。在痿厥病名中,厥意为手足冷,阳气不达肢末的手足逆冷的症状。以上3条经文中,虽同为痿厥,但病因有异:或因虚、或因湿、或因逆。

再如痹厥者,语出《素问·五脏生成篇》:“卧出而风吹之,血凝于肤者为痹,凝于脉者为泣,凝于足者为厥,此三者,血行而不得反其空,故为痹厥也”^{[6]50}。《金匱真言论》云:“冬善病痹厥”^{[6]16}。此处,“厥”意为血气运行受阻,不通则痛,因而成痹,病位在肢端,而产生寒冷、厥冷。

又如痢厥者,语出《素问·大奇论》:“二阴急为痢厥”^{[6]180}。二阴”指手少阴心经。心经病变,发而为痢,神识昏蒙。

1.7.2 兼证+厥:指厥发生的同时,伴随着其它症状者,如伴疼痛之痛厥。《灵枢·经脉》言:“是主肺所生病者,咳,上气喘喝,烦心胸满,膈臂内前廉痛厥,掌中热”^{[6]103}。

综上,痿厥、痹厥中的厥为肢冷,因痿与痹的部位在肢端,故做寒冷解。而痢厥,病变部位在心经,心主神明,发为痢则神昏。

1.8 厥+病证 厥的这类构词法的特点是:厥放在首位,后面的词是要补充说明中心词的状态。

厥气,语出《素问·阴阳应象大论》:“厥气上行,满脉去形”^{[6]17}。此句意为:逆气上行,满于经络,则神气浮越,去离形骸矣。再如,《素问·至真要大论》言:“少阴在泉,主胜则厥气上行心痛”^{[6]355}。厥气上行者,乃寒水之主气,上乘于在泉之君火也。此处,厥气,即指上逆之气。

厥疝,语出《素问·五脏生成篇》:“有积气在腹中,有厥气,名曰厥疝”^{[6]52}。此处厥仍作逆解。

厥巅疾,语出《素问·脉要精微论》:“上实下虚,为厥巅疾”^{[6]73}。此处,“厥”是指上部邪气壅滞而下部正气不足,气逆上冲所引起的巅顶部疾患。“厥”仍释为气逆。

厥聋,见《素问·通评虚实论篇》:“暴厥而聋,偏塞闭不通,内气暴薄也”^{[6]121}。此处言突发性耳聋、偏瘫一类的病变,是由体内气血紊乱造

成的。厥,此处亦作逆乱解。此处的语汇为暴厥而聋,病机在前,病名在后。后世简化而称的厥聋,源于此。如《丹溪心法·耳聋七十五》言:“和剂流气饮,治厥聋”^[7]。

另,《灵枢·厥病篇》主要是对“厥头痛”“厥心痛”^{[8]222-226}进行专门论述。这两种病,或是邪逆于经,经脉病变上干于头而致头痛,非头自痛;或是一经有病,经脉逆行,乘于心所致。是由他经气机冲逆致心痛,非心自痛。此处厥,仍作逆解。

因此,在“厥+中心词”这种构词下的命名方式,所表达的含义,仅指上逆之气这一种含义。

综上所述,在中医经典理论《黄帝内经》的形成阶段,对“厥”的认识已非常深入,且自成体系。无论它的命名方式如何变化,究其本质,厥的本义无外乎3种:①突然昏倒,不省人事;②肢体和手足逆冷;③气机运行失常。

2.《伤寒杂病论》中的“厥” 到了东汉末年,张仲景在其著作《伤寒论·辨厥阴病脉证并治》篇提到:“凡厥者,阴阳气不相顺接,便为厥。厥者,手足逆冷者是也”^{[9]176}。前一个厥,是阐述病机;后一个厥,是表述病证。此外,该篇还提到了蛔厥:“伤寒脉微而厥,至七八日肤冷,其人躁无暂安时者,此为脏厥,非为蛔厥也。蛔厥者,其人当吐蛔”^{[9]176}。

《金匱要略·藏腑经络先后病脉证第一》篇曰:“寸脉沉大而滑,沉则为实,滑则为气,实气相搏,血气入脏即死,入腑即愈,此为卒厥”^{[10]7}。这句经文中,厥为神昏之义。卒厥,表示突然昏倒。

但在张仲景书中,“厥”更多的是表达“手足逆冷”的含义。如《伤寒论·辨少阴病脉证并治》:“少阴病,下利清谷,里寒外热,手足厥逆,脉微欲绝……通脉四逆汤主之”^{[9]161}。《金匱要略·呕利下利病脉证治第十七》云:“下利后脉绝,手足厥冷,晷时脉还,手足温者生,脉不还者死”^{[10]123}。在张仲景书中,这一义项类似的记载颇多,此处不逐一列举。主要是由于张仲景为伤寒学派的创始人,在《伤寒论》中,往往表达手足逆冷的情况更广泛些。

3. 后世医家的发挥 除以上两部经典中已论及的各种“厥”,及其所包含的基本义项之外,后世医家在此基础上,又对其做了些增补与发挥。另外,有些词汇的定义还发生了演变,与《黄帝内经》中同名词义的具体所指有别。

如《脉经·平五脏积聚脉证》篇中首次记载肾积骨中寒的髓厥,“诊得肾积……骨中寒,主髓厥”^{[11]155};及心积腹中热的血厥,“诊得心积,脉沉而

芤,上下无常处,病胸满,悸,腹中热,面赤,嗌干,心烦,掌中热,甚则唾血,主身瘕瘕,主血厥”^{[11]154}。文中“血厥”与后世医家讨论的因失血过多,或暴怒气逆血郁于上而造成昏厥的血厥,在含义与表述上并不相同。《肘后备急方·治胸膈上痰·诸方第二十八》中曰:“其病是胸中膈上痰厥气上冲所致,名为厥头痛,吐之即瘥”。文中首次提及厥头痛的成因为痰上冲所致,但与《灵枢·厥病》篇中所描述的邪逆于经所致的厥头痛不同。《诸病源候论·疝病诸候·七疝候》言:“厥逆心痛、足寒、诸饮食吐不下,名曰厥疝也”^[12]。这里厥疝的意思是寒气上逆所致的胃痛,与《黄帝内经》所述单纯气逆厥疝有异。

“厥”除在内科杂病中常见外,也见于儿科。《太平圣惠方》在常见病惊证的治疗方法里,使用到“惊厥”一词:“四肢拘急。时复搐搦。喉内多涎。夜即惊厥。宜服一字散方”。《三因极一病症方论·叙厥论》篇专门对于厥证进行了一个简单的总结^[13],包括寒厥、热厥、尸厥以及六经厥。六经厥在此处,被简称为太阳厥、阳明厥、少阳厥、太阴厥、少阴厥、厥阴厥。《全生指迷方》第1次将“厥”整理成为“厥证”专篇。该篇是将“厥”在内科杂病中统合成一篇,而不是像以往的医书,在各篇中分散述之。但此篇对于病因病机的整理并不充分,做为一部方书,它主要是论述如何施针遣方。金代成无己在其所著的《注解伤寒论·辨厥阴病脉证并治》篇曰:“四逆者,四肢不温也。厥者,手足冷也”^{[14]89}。将四逆与厥进行了细致的区分。在《辨少阴病脉证并治》篇中又进一步指出:

“伤寒邪在三阳则手足必热,传到太阴手足自温,至少阴则邪热渐深,故四肢逆而不温也,及至厥阴则手足厥冷,是又甚于逆”^{[14]88}。元代王履因此在其作《医经溯洄集》中驳之曰:“厥逆二字,每每互言,未尝分逆为不温、厥为冷也”;“四肢通冷其病为重,手足独冷其病为轻”^[15]。意在强调,厥与逆意义互训,没有必要做这样的细分。另外,受寒的范围越大,病情越重。在张从正的《儒门事亲·论风痿痹厥逆近世差玄说》篇中,他将厥通过病因进行简单的归类划分:

“五络俱绝,则令人身脉皆动,而形体皆无所知,其状如尸,故曰尸厥。有涎如曳锯声在喉咽中为痰厥;手足搐搦者为风厥;因醉而得之为酒厥;暴怒而得之为气厥;骨痛爪枯为骨厥;两足指挛急,屈伸不得,爪甲枯结为臂厥;身强直如椽者为肝厥;喘而哕者,狂走攀登为阳明厥。皆气逆之所为也”^[16]。

《景岳全书·厥逆》篇在分析各种厥时,将气厥、血厥分为虚实两端,这就为后世将属虚的厥证做

为脱证,从厥证体系中分离出去,提供了理论前提。另外,文中还阐释了治疗痰厥当本着“急则治标,缓则治本”的原则。最后提及了酒厥与色厥及其论治。如:“气厥之证有二,以气虚、气实皆能厥也。气虚卒倒者,必其形气索然,色清白,身微冷,脉微弱,此气脱证也……气实而厥者,其形气愤然勃然,脉沉弦而滑,胸膈喘满,此气逆证也”;“血厥之证有二,以血脱、血逆皆能厥也。血脱者,如大崩大吐,或产血尽脱,则气亦随之而脱,故致卒仆暴死……血逆者,即经所云血之与气并走于上之谓”;“痰厥之证,凡一时痰涎壅塞,气闭昏愤,药食俱不能通,必先宜或吐或开以治其标,此不得不先救其急也。但觉痰气稍开,便当治其本”;“酒厥之证,即经所云热厥之属也。又经云酒风者,亦此类也”;“色厥之证有二:一曰暴脱,一曰动血”^[17]。清代医家沈金鳌在其作《杂病源流犀烛·诸厥源流》篇对诸厥的种类进行了简要的总结:寒热湿痰气食暴七厥之外,更有气虚厥、血虚厥、风厥、骨厥、肝厥、脾厥、蛔厥。另《疟疾源流》篇还提到了厥疟:“厥疟总由气血亏虚,调理失宜,或因寒而厚衣重被,至发热不去,过伤于暖,或因热而单衣露体,虽过时犹然,至又感寒,遂成厥疟”^[18]。厥疟,指疟疾而见四肢厥冷者^[19]。清代的林珮琴在《类证治裁·厥证论治》篇分别论述了寒热、气血、食酒、痰尸蛔、煎薄、痿痹、风痙、痞郁、骨痛、肾色、暴疟诸厥,总计23种厥证,并根据病因病机及症状表现对其进行分类,兹分述如下:①寒厥:身寒面清,四肢逆冷,指甲冷,蜷卧不渴,便利,脉微迟,即阴厥也。②热厥:身热面赤,四肢厥逆,指甲暖,烦渴昏冒,便短涩,脉滑数,即阳厥也。③气厥:分气虚气实两端。④血厥:分血脱血逆两端。⑤食厥:食气填中,脾阳不运。⑥酒厥:纵饮痰升。⑦痰厥:痰热阻蔽心包。⑧尸厥:触犯邪气。⑨蛔厥:蛔虫攻胃。⑩煎厥:阳张精绝,迁延至夏,内外皆热,孤阳厥逆。⑪薄厥:怒引火上行。⑫痿厥:水亏阳风烁筋。⑬痹厥:痹证兼厥。⑭风厥:又名痉厥。⑮痙厥:肝风引起。⑯痞痙:内夺而厥。⑰郁厥:热升风动,郁冒而厥。⑱骨厥:骨枯爪痛。⑲痛厥:胃阳久衰,肝气犯胃。⑳肾厥:虚火上逆。㉑色厥:纵欲竭情,精脱于下,气脱于上。㉒暴厥:突发急暴。㉓疟厥:疟邪陷阴^[20]。对于前代厥证分类的总结而言,此篇较为全面。到了温病学派的年代,王士雄在《温热经纬·叶香岩三时伏气外感篇》有云:“受热而迷,名曰暑厥”;“暑是火邪,心为火脏,邪易入之”^[21]。文中所言之暑厥,即中暑所致之神昏。医书中也常用“煎

厥”一词来表示同样的含义。

清朝末年,中西汇通学派的代表人物张锡纯认为,《黄帝内经》中的煎厥、大厥、薄厥实属中风之证,即西医所云之脑充血^[22]。这一思想,实际上是将由脑血管意外所引起的神识昏迷一类疾病,从厥证的含义范围内分离出去,划归至中风所属。

现代中医对“厥”的认识

由于在《黄帝内经》时代以前,厥的基本含义有三:①逆;②神昏;③肢冷。虽然命名方式各有不同,但不外乎以其基本含义的本质为根本,进行各种变化。《黄帝内经》中所阐发的关于“厥”的理论自成体系,是后世对这一概念认识的最初来源。到了张仲景时代,3种基本含义仍并存,但做为伤寒学派的创始人,书中更多使用到的是寒冷这一义项。后世医家在这两部经典之后,各有所宗,且做了不同程度的增改与发挥,使得“厥”的概念更加丰满完善。概言之,以病因命名者:食厥、酒厥、痰厥、色厥、蛔厥、风厥、气厥、血厥、暑厥、惊厥等;以病性划分者:阴厥、阳厥、寒厥、热厥等;影响神志,病情急重者:暴厥、卒厥、大厥、薄厥、煎厥、尸厥;以病状命名者:清厥、痿厥、痹厥、躁厥、痲厥;还有以部位命名的方式,如六经厥等。这些都说明了“厥”的病变对人体的影响广泛,反映了先民对这一疾病认识和记录的全面性。

但是,由于各家定义之间存在交叉,这就使得在临床上,对于疾病的区分鉴别与概念所指单一明确成为必然的趋势。从以前原有的庞大内涵范围体系中,划出一部分具有其它病证特点的疾病,归属在其所辖的疾病概念之下,如,癫狂、痲病、中风等,尤其是当医学发展到了近现代,有了更为明确的实验室诊断做为依据时,这种定义简化与规范化的认识,就更为必要,以求诊断治疗的准确性。现代中医对于“厥”的定义是指:突然昏倒,不省人事,四肢逆冷为主要临床表现的一种病证。病情轻者,一般在短时间内苏醒,但病情重者,则昏厥时间较长,严重者甚至一厥不复而导致死亡^[23]。虽然各种版本的文字表达方式略有不同,但含义基本一致。这一概念体系,沿用了之前的神昏与肢冷的两个基本义,舍弃了“逆”这一义项,主要是由于,“逆”的含义一旦与具

体的主语相结合,就会演化出无数变化,难免与其它疾病概念有相兼的部分,如气逆、经气逆、邪气上犯等,故舍之。神昏与逆冷这两个义项一旦结合,固定在一个疾病概念中同时并存,在现代医学的认知体系中,就限定在了与休克、晕厥相关的一类病症中,所指的范围就变得狭窄而且相对单一明确。只是由于严重程度的不同,预后亦有所不同。这种概念的变化,是符合现代临床诊治标准化以及病名发展的需要与趋势的。

参 考 文 献

- [1] 许慎.说文解字.北京:中华书局,1963
- [2] 段玉裁.说文解字注.上海:上海古籍出版社,1988
- [3] 银雀山汉墓竹简整理小组.银雀山汉墓竹简(壹).北京:文物出版社,1985:40
- [4] 刘熙.释名.北京:中华书局,1985:128
- [5] 马王堆汉墓帛书整理小组.马王堆汉墓帛书(肆).北京:文物出版社,1985:9-13
- [6] 黄帝内经素问.北京:人民卫生出版社,2012
- [7] 朱震亨.丹溪心法.北京:中国书店,1986:310
- [8] 郭霭春.黄帝内经灵枢校注语译.天津:天津科学技术出版社,1999
- [9] 刘渡舟.伤寒论语译.北京:人民卫生出版社,1990
- [10] 何任.金匱要略语译.北京:人民卫生出版社,1990
- [11] 王叔和.脉经.北京:学苑出版社,2007
- [12] 丁光迪.诸病源候论校注.北京:人民卫生出版社,1991:594
- [13] 陈言.三因极一病证方论.北京:人民卫生出版社,1957:86-87
- [14] 成无己.注解伤寒论.北京:人民卫生出版社,1956
- [15] 王履.医经溯洄集.南京:江苏科学技术出版社,1985:38-39
- [16] 张从正.儒门事亲校注.郑州:河南科学技术出版社,1984:30-31
- [17] 李志庸.张景岳医学全书.北京:中国中医药出版社,1999:1005-1006
- [18] 沈金鳌.杂病源流犀烛.北京:中国中医药出版社,1994:235
- [19] 李经纬.中医大辞典.北京:人民卫生出版社,2011:1690
- [20] 林珮琴.类证治裁.北京:人民卫生出版社,1988:292-293
- [21] 王士雄.温热经纬.北京:中国医药科技出版社,2011:74
- [22] 张锡纯.医学衷中参西录.石家庄:河北科学技术出版社,2002:191
- [23] 周仲瑛.中医内科学.北京:中国中医药出版社,2007:177

(收稿日期:2015年12月28日)