

· 讲座 · “诸寒收引,皆属于肾”旨要(二)

361005 厦门大学海外教育学院 王长荣

主题词 《内经》——注释 寒邪

3.2 寒痹疼痛: 寒性收引而主痛。《素问·痹论》曰“寒气胜者,为痛痹”、“痛者,寒气多也,有寒故痛也……其寒者,阳气少,阴气多,与病相益,故寒也”;《灵枢·经筋》曰“经筋之病,寒则反折筋急……阳急则反折,阴急则俯不伸”;《素问·脉要精微论》亦曰“诸痛肿筋挛骨痛……此寒气之肿,八风之变也”。寒痹之生,一由寒邪胜引起,二由体质阳虚所致,内外相得乃客其形。症见肢体关节、筋骨、肌肉挛急疼痛,遇寒加剧,不得屈伸,得温痛减,痛处皮色不红,触之不热,舌苔白,脉象弦紧。此皆由筋骨血脉遇寒收引所致,治宜散寒温阳、舒筋止痛。以乌头汤为代表方,凡因寒所致之四肢关节、肌肉疼痛者即可用之。若痛以腰部为主,则用杜仲姜附汤;如属风湿腰痛,症见腰部冷痛重着、遇阴雨天加剧、身体板滞、舌苔白腻、舌胖有齿痕、脉沉紧或沉缓,可用干姜苓术汤,以祛寒利湿、温经止痛;若病以筋挛急痛为主者,当散寒舒筋缓急,方用舒筋汤加减,项背拘紧或强直加桂枝、葛根,颊筋有寒、急引颊移口者加白附子、僵蚕。

3.3 血涩痛肿: 《灵枢·痛疽》曰:“寒邪客于经络之中则血泣,血泣则不通,不通则卫气归之,不得复反,故痛肿。”《内经》认为痛肿的产生与感受寒邪有关,因寒则肌肤腠理收引闭塞、局部气血凝滞不通,故淤结为肿,酿而为痛。痛肿有阴阳之分,若素体阳虚,则痛肿多为阴性;若素体阳盛或阴虚,则痛肿多为阳性。故和营活血是针对病机而治的重要方法,以活血散淤汤为代表方。若为阳性痛肿,宜佐以清热解毒法,用仙方活命饮加减;若为阴性痛肿,则佐以温经散寒法,用万灵丹或阳和汤加减。

3.4 寒淤成积: 《素问·举痛论》曰“寒气客于小肠膜原之间,络血之中,血泣不得注于大经,血气稽留不得行,故宿昔而成积矣”,《素问·百病始生》亦曰“积之始生,得寒乃生,厥乃成积也……厥气生足惋,惋生胫寒,胫寒则血脉凝涩,血脉凝涩则寒气上入于肠胃,入于肠胃则腹胀,腹胀则肠外之汁沫迫聚不得散,日以成积”。积之产生,由感受寒邪、腹中血络收缩、血行障碍、津液不行、痰淤凝滞形成。

《灵枢·水胀》篇具体提到的“肠覃”与“石瘕”,其

后者相当于子宫口粘连、宫腔积血的病变。积的病变在素体阳盛者甚为少见,足见其产生与内因之阳气不足有关。治宜散寒温阳理气、活血攻淤破积,方可用大七气汤、五积散等。若为肠覃可用桂枝茯苓丸或香棱丸,石瘕则宜用琥珀丸之类。

3.5 心寒胸痹: 《素问·举痛论》曰“寒气客于背俞之脉则脉泣,脉泣则血虚,血虚则痛,其俞注于心,故相引而痛。按之则热气至,热气至则痛止矣”,《灵枢·邪气脏腑病形》亦曰“心脉……微急为心痛引背……诸急者多寒”。寒邪外袭、心阳受阻而不得宣通,使心脉收缩滞涩、血行不畅、心失所养而生胸痹。《金匱要略·胸痹》指出:“阳微阴弦,即胸痹而痛,所以然者,责其极虚也。”胸痹之生,以心阳不足为内因,临床以素有心阳虚又复受寒而发病者多见,症见心胸憋闷或刺痛、痛彻背部或引肩臂内廉、舌紫暗或见淤点淤斑、脉细涩结代等,治宜温阳除寒、理气化淤,方用枳实薤白桂枝汤加減。

3.6 寒滞肝脉: 《素问·举痛论》曰“寒气客于厥阴之脉,厥阴之脉者,络阴器,系于肝,寒气客于脉中,则血泣脉急,故胁肋与少腹相引痛矣”,《素问·缪刺论》曰“邪客足厥阴之络,令人卒疝暴痛”。阴寒邪气导致经脉缩踈挛急,使经脉之气血不通而引起经脉所过部位的疼痛。足厥阴肝经受寒,则胁肋、少腹牵引阴囊睾丸掣痛,得寒则甚,得暖则减,苔白、脉沉弦紧,治当暖肝散寒、舒筋和络,方用暖肝煎。气滞较甚者,可用天台乌药散加肉桂、吴茱萸,阴茎内缩者,宗筋拘急也,可配合热敷治疗。

3.7 寒邪客肺: 肺受寒邪,肺失宣发之能,可视作因寒而气收的范畴,即收引表现于气的收敛而不能宣发的病变。肺处上焦,为阳中之阴脏,说明肺本身阳常不足,故《内经》认为“肺恶寒”(《素问·宣明五气篇》),“形寒寒饮则伤肺”(《灵枢·邪气脏腑病形》),一旦寒邪袭肺,肺气就产生收敛,宣降之能失职,津液输布亦受影响,就会出现咳嗽气喘、痰浊壅阻色白等症状,有表寒者还兼有恶寒微发热、鼻塞、苔白,脉浮紧。治宜散寒宣肺、化痰止咳,方用三拗汤、华盖散或杏苏散等。

3.8 胃寒疼痛: 《素问·至真要大论》曰“寒厥入胃,则内生心痛”,《素问·举痛论》曰“寒气客于肠胃,厥逆上出,故痛而呕也”,《灵枢·经脉》亦曰“胃足阳明脉……气不足则身以前皆寒栗,胃中

寒则胀满”。胃寒有实、虚二种：实寒因饮食生冷或脘腹受凉，致寒凝于胃、阳气被遏、脉络拘急、气血流通不畅；虚寒因胃阳不足、寒从中生，以致阳气无力运行。二者皆属寒则气收，气不通行之候。临床可单独出现，亦可相兼为病。其症状表现，实寒以胃脘胀满疼痛暴作、拘急剧痛为特点，虚寒以胃脘胀满绵绵不已，食后久而吐出，胃中漉漉有声为要点，二者皆遇寒加剧、得温则舒、口淡不渴、苔白、脉弦或迟。其治疗，实寒宜温中散寒，用厚朴温中汤、良附丸，痛甚者用大建中汤；虚寒宜温中补虚，用香砂六君丸或理中丸之类。

3.9 寒性腹痛：《灵枢·五邪》曰“阳气不足：阴气有余，则寒中肠鸣腹痛”，《诸病源候论·腹痛病诸候》亦曰“腹痛者，由府藏虚，寒冷之气客于肠胃募原之间，结聚不散，正气与邪气交争相击故痛”。寒性腹痛，或由肚腹受凉、饮食生冷而起，为实寒，因寒性收引，肠胃痉挛、气机阻滞，不通则痛，症以腹痛急暴、得温则减、脉沉紧为特征，治当温中散寒、理气止痛，方用良附丸合正气天香散。脐中痛不可忍、喜温喜按，为肾阳素虚，又感寒邪，可用通脉四逆汤；如腹中冷痛、手足逆冷，又身体疼痛，为表里俱寒，可用乌头桂枝汤；腹中雷鸣切痛、胸胁逆满、呕吐，为寒邪上逆，宜附子粳米汤。若由脾胃虚寒所致者，当虚寒，系因脾胃阳气不足或火不生土、阳气失去温运，气机不利而生，症以腹痛绵绵、时作时止、喜温喜按、劳则加剧、大便稀溏、脉沉细为要点，治当甘温补

养、益气散寒，方用小建中汤。气虚较甚者，加黄芪，或用黄芪建中汤；兼肾阳不足者，可用附子理中汤。

3.10 寒结便秘：《景岳全书·秘结篇》云“凡下焦阳虚，则阳气不行，阳气不行则不能传送而阴凝于下，此阳虚而阴结也”，症见大便秘结、艰涩难下、腹中冷痛、四肢凉冷、舌淡苔白、脉沉迟，为内寒阳虚（以脾、肾阳虚为主）、阳气不行、气机不畅之候，治当温阳通便，用济川煎合半硫丸加减。

综上10种寒主收引之病症及治法，其中包括外寒与内寒致病两个方面，内寒为阳气不足，其本在肾；外寒是外因，其发病常取决于阳气不足之内因。故其标在外寒，其本在内寒，亦归于肾。在治疗上，急则治标，缓则治本。外寒致病急宜散寒温阳，待病稍缓则宜温阳益肾，此“诸寒收引，皆属于肾”之临床具体应用也。

还应注意，“收引”之症亦可由其他原因引起，应与本条鉴别。就病机十九条而言，类似收引症状者，就有“诸热瘈瘲，皆属于火”、“诸痉项强，皆属于湿”、“诸暴强直，皆属于风”、“诸禁鼓栗，如丧神守，皆属于火”、“诸转反戾，水液浑浊，皆属于热”等阐述，其病机有热、火、湿、风之别，临床还有因气血津液不足所致者，皆宜辨别清楚。

（全文完）

（作者简介：王长荣，男，51岁。1980年毕业于北京中医学院研究生，现任厦门大学海外教育学院中医部副教授。）

· 医德篇 ·

用《誓疏》律己的医者

224400 江苏省阜宁县中医院 单健民

主题词 / 王家瓚 医务工作者的态度

温恭孝友，视人尤己，心存仁寿的医者，历代医林屡见不鲜，但以《誓疏》律己之医家却不多见。王家瓚堪称第一人。王家瓚，字端臣，一字云林，为清代长洲县唯亭人（今苏州地区）。少时好学，博览群书，攻书法。及长，承父业悬壶乡里。云林性纯笃；温恭孝友，为人治病不计报酬，富贵贫贱普同一等，诊治疾病每多起死回生，故远近求医者舟车络绎不绝。

王家瓚在行医之初，为了律己特写一张《誓疏》，虔诚地祷告药王。《誓疏》上写道：“……或遇濒危之症，尽心救疗，誓不惜名忍辱；或遇轻浅之疾，即时安慰，誓不张皇显功；或病果疑难，学识未到，必详审以待高明，誓不耽延贻误；或遇富贵之家，誓不贪灾攫利；或遇当道缙绅，随缘调治，誓不腴媚以玷祖先；或遇穷而无告，随力救济，誓不市恩而沽誉，执

一得以误人，昧良心而罔利，均弗为之……”。《誓疏》言简意赅，充分体现了王家瓚高尚的医德情操与对病人高度负责的精神。时人张方炯钦佩王氏之精湛医术及高尚医德，特记其医案三则。

一、何长儿旭初，当溽暑时，忽昏愤，几不能生，举家惊惶，遍延名医，皆束手莫措。因邀云林视之，曰：此疔毒也。以灯照身，有黑泡在背，将药涂刀，刺出黑血数滴，遂神清气爽，毒亦顿消。

二、虞山钱氏媳，患小腹痛已二年余，医者悉用调经药，迁延不效。一日忽溃，内有蛔虫蛆，而诸医亦谓不可救。适闻云林名，买舟迎治，不数次痊愈。

三、邢复雯，浙中名流也。阿咸大腿酸痛一年，后竟跛，且作痛不止。一日复雯远辇手扎，托子致邀。云林往视，知此症更迟数月，便为废人。乃用针灸去腐肉无数，脓血盈斗，见者失色。未及一月，即得奏效。浙中人誉云林神仙之号。