

《内经》热病理论及其对后世的影响(一)

100091 中国中医研究院第一临床研究所 时振声

主题词 《内经》 热证 / 病因学



时振声教授

作者简介: 时振声, 男, 生于1930年, 江苏省人。出身于中医世家, 其父时逸人为著名中医学家。1950年毕业于前中央国医馆附设中国医学专修科, 曾在南京开业行医, 后又学习西医5年, 1958年毕业于山东大学医学院医疗系, 1959年调至北京中国中医研究院。长期从事中医教学、医疗及科研工作, 对中医理论及临床医疗均有较高造诣。出版《伤寒论申解》、《外感热病证治要义》、《肾炎的中医证治要义》等多部专著, 发表有较高学术水平的论文180余篇。现任中国中医研究院专家委员会委员、学位评定委员会委员、研究生部专家委员会主任委员, 中华全国中医学会内科肾病专业委员会副主任委员, 中国中医研究院研究生部博士研究生导师、教授。

热病, 指急性发热的疾病。《内经》中有很多有关热病的记载, 从病因病机到辨证治疗, 提出了一套较系统的理论, 某些理论至今仍有较系统地指导临床实践。但由于受朴素辩证法思想的影响, 也给后世带来了长期的争论。现就《内经》中有关热病的理论及其对后世的影响, 谈谈笔者的心得体会。

一、病名

《素问·热论》曰“今夫热病者, 皆伤寒之类也”, 提出凡急性发热的疾病皆属于伤寒(广义伤寒), 故《难经·五十八难》说“伤寒有五: 有中风, 有伤寒, 有湿温, 有热病, 有温病”, 指出了广义伤寒所包含的内容。可见, 伤寒当时就是指急性发热的疾病。汉·张仲景继承《内经》热病理论, 著《伤寒杂病论》, 亦是指的广义伤寒, 其中有伤寒、中风、温病、风湿、中热等病。

《素问·热论》曰“凡病伤寒而成温者, 先夏至日者为病温, 后夏至日者为病暑”, 以夏至作为命名温病与暑病的分界线, 后世医家亦多遵此。如王叔和《伤寒例》说

“从霜降以后, 至春分以前, 凡有触冒霜露, 体中寒即病者, 谓之伤寒也”, “中而即病者, 名曰伤寒; 不即病者, 寒毒藏于肌肤, 至春变为温病, 至夏变为暑病。暑病者, 热极重于温也”, “其冬有非节之暖者, 名曰冬温”。《温病条辨》说“风湿者, 初春阳气始开, 厥阴行令, 风夹温也; 温热者, 春末夏初, 阳气弛张, 温盛为热也”, “暑温者, 正夏之时, 暑病之偏于热者也; 湿温者, 长夏初秋, 湿中生热, 即暑病之偏于湿者也; 秋燥者, 秋金燥烈之气也; 冬温者, 冬应寒而反温, 阳不潜藏, 民病温也”。《通俗伤寒论》说, “夏伤于暑, 被湿所遏而蕴伏, 至深秋霜降及立冬前后, 为外寒搏动而触发”者为伏暑。故后世医家对温病及暑病, 又分别列出风湿、温热、暑温、湿温、秋燥、冬温、伏暑等各种病名。

《内经》还有疫疠、温疔、温疫的病名。如《素问·刺法论》曰: “疫之与疔, 即是上下刚柔之名也”。《素问·本病论》指出, 在讨论五运六气上下升降迁正退位的变化中可影响人体, 产生

温疫、温疔之病。《内经》还指出疫疠具有传染性, 如《素问·刺法论》说“五疫之至, 皆相染易, 无问大小, 病状相似”。后世医家也认识到某些急性热病有流行性, 但张仲景《伤寒杂病论》中没有专门论述, 仍归入广义伤寒之中, 其自序中说“余宗族素多, 向余二百, 建安纪年以来, 犹未十稔, 其死亡者, 三分有二, 伤寒十居其七”, 说明伤寒包括温疫在内。《伤寒例》则有时行、寒疫、温疫之称, 但仍包括在广义伤寒之内。《肘后备急要方》说“伤寒、时行、温疫, 三者同一名耳, 而源本小异……又贵胜雅言, 总名伤寒, 世俗因号为时行”, 说明当时温疫也归属于广义伤寒。隋《诸病源候论》也有疫疠病诸候。并提出“病无长少, 率皆相似, 如有鬼厉之气, 故云疫疠病”, 认识到具有传染性、流行性的特点。之后逐渐突出疫疠病的传染性, 并与温病共同脱离了伤寒门。如刘河间《伤寒标本》中提到“凡伤寒疫疠之病, 何以别之? 盖脉不浮者, 传染也”, 至明·吴又可著《温疫论》更从病因病机、辨证治疗等方

内 经

面将温疫与伤寒予以区别,初步形成一套温疫的理论体系。清·戴天章的《广温疫论》、余师愚的《疫疹一得》、杨栗山的《伤寒温疫条辨》等,均以温疫命名,并从不同角度对温疫学说予以补充和发展,使温疫理论更加完善。这样,便形成了伤寒、温病、温疫三个理论体系。但是由于温疫学说未与近代自然科学相结合,因而未能进一步得到发展,然而温病学派创立的卫气营血及三焦辨证,对温病及温疫均有临床指导意义,因此温疫学说后来被概括在温病理论之中,如《温病条辨》中的温毒、温疫均概括在九种温病之内,于是热病形成了伤寒与温病两大体系。

二、病因

《内经》认为,外感发热的病因与六淫有关,在正常情况下,风、寒、暑、湿、燥、火六气分别主管四季。《内经》以六气为三阴三阳之本,故又名六元。感此六气为病者,皆属伤寒、温病一类的急性热病,后将六气称之为六淫。以下简述六淫引起疾病的特点。

风:《素问·生气通天论》曰:“风者,百病之始也。”《素问·风论》曰:“风者,百病之长也,至其变化乃为他病也,无常方,然致有风气也。”风之伤人,或为寒热……风气藏于皮肤之间,内不得通,外不得泄,风者善行而数变,腠理开则洒然寒,闭则热而闷,其寒也则衰食欲,其热也则消肌肉,故使人悵悵而不能食。名曰寒热。”

《素问·生气通天论》曰:“因于露风,乃生寒热。”综上所述,六淫之邪侵入肌表,莫不缘风气以入,故风为百病之始;风善行而数变,风邪侵入,可变化为各种不同的疾病;风邪侵入,腠理开则恶寒,腠理闭则发热。说明外感风邪后可出现寒热。

寒:《灵枢·岁露论》曰:“四内 经

时八风之中人也……寒则皮肤急而腠理闭。”由于腠理闭,阳气不得外泄而浮于表,可见发热,故《素问·生气通天论》曰“因于寒,欲如运枢,起居如惊,神气乃浮”,指出伤于寒以后,阳气当如运枢以外应。《素问·热论》曰“人之伤于寒也,则为病热”,一方面说明因感寒而致发热,另一方面也说明古人认为发热均为伤于寒邪所致,故亦为广义伤寒 名的由来。

暑:《素问·生气通天论》曰:“因于暑,汗烦则喘喝,静则多言,体若燔炭,汗出而散”,指出,感受暑邪后,汗出而烦,喘喝有声;因暑热影响神明,气伤神虚,不烦亦见多言;体热如燔炭,必汗出而散热。《灵枢·岁露论》曰“暑则皮肤缓而腠理开”,指出暑邪伤人有汗出的特点。因汗多则伤气,故《素问·举痛论》说“炅则腠理开,荣卫通,汗大泄,故气泄矣”,《素问·刺志论》曰“气虚身热,得之伤暑”。

湿:《内经》认为,伤于湿可发为肉痿,肌肉不仁、拘挛弛长,或见溺泄、水闭臃肿等症。对于因伤于湿而致发热者记载较少,然后世医家对伤于湿而引起发热的认识逐渐增多,如《金匱要略》有“病者一身尽痛,发热,日晡所剧者,名风湿”之说;李东垣《脾胃论》则有湿热成痿肺金受邪论,并以肺热叶焦则生痿躄为依据,认为在六七月间燥金感受湿热之邪,而绝肾水生化之源,以致痿厥之病大作,在湿热壅肺时则有发热表现。明·戴思恭《证治要诀》说“伤湿为病,发热恶寒,身重自汗,骨节疼痛,小便秘涩,大便多泄”,也说明湿邪作为六淫之一可致发热。

燥:《素问·六元正气大论》曰“燥胜则干”,故《伤寒论》将燥之为病见于热盛化燥,如阳明病之口干舌燥、胃中燥等。刘完素《素

问·玄机原病式》说“燥金虽属秋阴,而其性异于寒湿,而反同于风热火也”,指出了燥热特点。清·喻嘉言《医门法律》对燥邪为病尤多发明,谓世俗相沿,误以湿病为燥病,解者亦竟以燥病为湿病,而于《内经》所谓“秋伤于燥,上逆而咳,发为痿厥”数语全然误会,可谓独具只眼,大声喝破矣。惟燥有凉、热之分,这对温病学派确定秋燥病名有很大影响。

火:《素问·五运行大论》曰“南方生热,热生火……其在天为热,在地为火……其性为暑”,说明热、火、暑三者同性。《素问·至真要大论》曰“诸热瘈瘲,皆属于火”、“诸躁狂越,皆属于火”,说明热病、神昏、抽搐、躁动、发狂等与火邪有关。《素问·阴阳应象大论》曰“壮火之气衰”、“壮火食气”、“壮火散气”,皆指过于亢奋的火(包括外来的及内生的火)可耗散正气,故《伤寒论》的阳明病及《金匱要略》的中热多用白虎加人参汤。外感暑邪是火证、热证,其他外来的致病因素也可转变为火,故刘河间说“六气皆能化火”。另外,内伤情志之病,也可转变为火,故朱丹溪云“气有余,便是火”、“五脏各有火,五志激之,其火随起”。

《内经》将某些具有流行、传染性的热病称为疫疠,但在病因上仍然认为是六气之病,与司天在泉的阳干阴干失守有关。《素问·刺法论》云“升降不前,气交有变,则成暴郁(疫)”,后世认为是感受非时之气,如《诸病源候论·时气候》说“时行病者,是春时应暖而反寒,夏时应热而反冷,秋时应凉而反热,冬时应寒而反温,其非时而有其气,是以一岁之中,病无长少,卒相似者,此则时行之气也”,《疫疠病候》云“其病与时气温热等病相类,皆由一岁之内,节气不

《灵枢·本神》论(二)

150036 黑龙江省中医研究院 王克勤

主题词 《内经》 神(中医) 情志(中医病机)

五脏神是以五脏所藏之“精”为物质基础的。本篇指出“五脏主藏精者也”，又说“血脉营气精神，此五脏之所藏也”，故五脏所藏之“精”，非指狭义生殖之精，乃泛指精气营血津液等生命活动物质基础的广义之精。《素问·上古天真论》即有“五脏六腑之精”之说，王冰注释“由是则五脏各有精……非肾一脏而独有精”。本篇指出，“肝藏血，血舍魂”、“脾藏营，营舍意”、“心藏脉，脉舍神”、“肺藏气，气舍魄”、“肾藏精，精舍志”，这不仅阐明精气营血是五脏神的物质基础，而且也说明了五脏的功能是五脏神活动的生理基础。

肝有贮藏血液、调节血量的功能，故曰“肝藏血”、“人卧血归于肝”，“人动则血运于诸经”，故夜卧血归肝，魂安而能寐；昼寤则目受血，“魂游于目而能视”。魂所以能行使随意运动的职能，也是在肝脏“调血”功能基础上实现的，故《内经》说“足受血而能步，

掌受血而能握，指受血而能摄”。至于魂对情绪的调节作用，同样也是通过肝血濡养肝脏，由“肝主疏泄”的功能来实现的。所以，魂的活动实际上就是在心神主导下的肝主藏血、主疏泄、主筋、主动、开窍于目等生理活动的表现。

脾主运化水谷精微、化生营血，为后天之本。“营”，乃水谷之精气也，为血之前身，源于水谷而化生于脾胃，故曰“脾藏营”。人类后天所形成的记忆、思维能力，是随着后天精气对先天不断充盈而逐渐发展起来的。所以意的活动也，就是以“脾主运化”为基础的“脾主思”、“脾藏智”（《难经》）生理功能的体现。

心主血脉，故曰“心藏脉”。脉为奇恒之府，又为“五体”（筋、脉、肉、皮、骨）之一，虽然具有形态结构方面的意义，但因脉以裹血，血行脉中，血脉不能分离，故此处之“脉”，当以物质基础来理解。《灵枢·决气》说“中焦受气

取汁，变化而赤是谓血”，所受之“气”为营气，所取之“汁”为津液，在心脉之内气化而赤为血，故心藏之“脉”，实际概括了气血津液在内的广义之精，与本篇所言其他各脏所藏之精具有等同的意义，正如《灵枢·决气》所说“人有精、气、津、液、血、脉，余意以为一气耳，今乃辨为六名。”“心藏脉”，实指心血、心气等与血脉营运密切相关的心中精气及心主血脉的功能而言。《内经》认为营血对生命至关重要，故曰“以奉生身，莫贵于此”（《灵枢·营卫生会》），“夫脉者，血之府也”（《素问·脉要精微论》），而“诸血者皆属于心”（《素问·五脏生成篇》），“心主身之血脉”（《素问·痿论》），故称“心者，生之本”（《素问·六节脏象论》）。《素问·八正神明论》说“血气者，人之神”，神所以是生命的主宰，就是以心主血脉的生理功能为基础的，而神的活动，实际上就是“心者五脏六腑之大主

和，寒暑乖候，或有疾雨，雾露不散，则民多疾疫。病无长少，率皆相似，如有鬼疠之气，故云疫疠病”，其看法与《内经》相同。至明·吴又可《温疫论·杂气论》才明确提出：“天气之杂气种种不一……大约病遍一万，延门合户，众人相同，皆时行疫气，即杂气所鍾。为病各种，是知气之不一也。盖当其特适，有某气专入某脏腑经络，专发为某病，故众人之病相同，非关脏腑经络或为之证也。不可以年岁四时为拘，盖非五运六气所能定者，是知内经

气之所至无时也；或发于城市，或发于村落，他处安然无有，是知气之所着无方也。疫气者，亦杂气中之一，但有甚于他气，故为病颇重，因名之疠气……盖因诸气来而不知，感而不觉，惟向风寒暑湿所见之气求之，既已认错病原，未免误投他药，刘河间作原病式，盖祖五运六气，百病皆原于风寒暑湿燥火，无出此六气为病者，实不知杂气为病，更多于六气，六气有限，现在可测，杂气无穷，茫然不可测，专务风寒暑湿燥火，不言杂气，岂能包括天

下之病状。”吴氏所提出的杂气学说有别于一般六气，认识到传染病各有其特殊的病原，这是中医病因学说上的一个重大进展。但由于中医辨证体系非针对病原，因此杂气学说未能得到进一步的发展。

总之，六淫在病因学说上作为急性热病的发病因素，一直在祖国医学中占有其重要位置，根据审证求因的原则，它也为辨证论治提供了依据。

(待续)