

从《素问·举痛论》探析脉络血管疾病的发病机制

刘春援¹ 蒋维晏²

(1 江西中医药大学,南昌,330004; 2 江西中医药大学灸学院,南昌,330004)

摘要 《黄帝内经》奠定了络病学的理论与方法论基础,同样,也奠定了脉络血管疾病的理论与方法论基础,其内容包括:脉络血管疾病的病名、病因、病机、发病、临床表现、传变及其诊断、治疗等各个方面。本文试从《素问·举痛论》中探析脉络血管疾病的发病机制及其对于临床的指导意义。

关键词 《黄帝内经》;络脉理论;临床意义

Exploring Pathogenesis of Channel and Vascular Diseases through “Treatise on Pain” in “Plain Questions”

Liu Chunyuan, Jiang Weiyan

(Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanchang 330004, China)

Abstract “Huangdi Neijing” founded the theory and methodology foundation of channel diseases and vascular diseases, including the contents on disease name, cause, pathogenesis, occurrence, symptoms, transmissions, diagnosis and treatment. This paper explores the pathogenesis and instruction for clinical practice of channel and vascular diseases from the aspects of “Treatise on Pain” in “Plain Questions”.

Key Words Huangdi Neijing; Channel theories; Instruction for clinical practise

中图分类号:R221;R441.1 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2014.02.032

《素问·举痛论》全篇例举了14种疼痛,并对这14种疼痛发生的病因病机、临床表现特点及辨证要点等问题作了详细的分析与论述,故其篇名称之为“举痛论”。在论文中还对于气机不顺导致的各种病证之病因病机进行了论述。临床上,脉络血管疾病的一个主要临床表现,就是“疼痛”,而疼痛的最基本机理,就是“气机不顺”或“不通”。所以,结合本篇所述内容,探析脉络血管疾病的发病机制,具有重要的临床指导意义。现分述之。

1 《素问·举痛论》之疼痛的理论

1.1 疼痛的病因与症状 原文:“帝曰:愿闻人之五脏卒痛,何气使然?岐伯对曰:经脉流行不止,环周不休,寒气入经而稽迟,泣而不行,客于脉外则血少,客于脉中则气不通,故卒然而痛。帝曰:其痛或卒然而止者,或痛甚不休者,或痛甚不可按者,或按之而痛止者,或按之无益者,或喘动应手者,或心与背相引而痛者,或胁肋与少腹相引而痛者,或腹痛引阴股者,或痛宿昔而成积者,或卒然痛死不知人有少间复生者,或痛而呕者,或腹痛而后泄者,或痛而闭不通者,……”。以上原文指出了临床常见疼痛的病因,是因为寒邪侵入经脉→经脉中的气血运行迟缓→血行不通畅→不通则痛。其表现形式主要有:1)有的疼痛忽然自止;2)有的疼痛剧烈而不休;3)有的疼痛而拒按;4)有的疼痛揉按则可止;5)有的疼痛虽加揉按而无效;6)有的腹部疼痛,用手揣按应手而动;7)有的疼痛起来心与背牵引作痛;8)

有的疼痛是胁肋和少腹牵引作痛;9)有的腹痛放射到大腿内侧;10)有的疼痛日久不愈而成积气;11)有的忽然剧痛而昏死不知人事,少停片刻才苏醒;12)有的疼痛伴有呕吐;13)有的腹痛并泄泻;14)有疼痛而大便不通的……^[1]

1.2 疼痛的病理 原文:“(帝曰)凡此诸痛,各不同形,别之奈何?岐伯曰:寒气客于脉外则脉寒,脉寒则缩蜷,缩蜷则脉细急,细急则外引小络,故卒然而痛,得炅则痛立止,因重中于寒,则痛久矣。寒气客于经脉之中,与炅气相薄则脉满,满则痛而不可按也;寒气稽留,炅气从上,则脉充大而血气乱,故痛甚不可按也。寒气客于肠胃之间,膜原之下,血不得散,小络急引故痛,按之则血气散,故按之痛止。寒气客于侠脊之脉,则深按之不能及,故按之无益也。寒气客于冲脉,冲脉起于关元,随腹直上,寒气客则脉不通,脉不通则气因之,故喘动应手矣。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。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,故胁肋与少腹相引而痛矣。厥气客于阴股,寒气上及少腹,血泣在下相引,故腹痛引阴股。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。寒气客于五藏,厥逆上泄,阴气竭,阳气未入,故卒然痛死不知人,气复反则生矣。寒气客于肠胃,厥逆上出,故痛而呕也。寒气客于小肠,小肠不得成聚,故

后泄腹痛矣。热气留于小肠,肠中疼痛,瘴热焦渴则坚干不得出,故痛而闭不通矣”。本段原文详细阐释了以上14种疼痛病证的各自病理机制,归纳于下。1)有的疼痛忽然自止发生机制:是由于寒气侵犯于脉外,则脉受寒,脉寒就收缩,收缩则脉屈曲,因而牵引小脉络,就会忽然间发生疼痛,但得温热,疼痛就会立止;假如再受寒气侵袭,疼痛则经久不愈。2)有的疼痛剧烈而不休发生机制:是由于寒气侵犯到经脉之中,与热气相互交迫,就会经脉满胀,满胀则痛势剧烈而不休止。3)有的疼痛而拒按发生机制:寒气停留,热气跟随而来,冷热相搏,则经脉充溢满大,气血逆乱于中,就会痛势剧烈而拒按。4)有的疼痛揉按则可止发生机制:寒气侵入肠胃之间,膜原之下,血瘀不散,细小的脉络因之牵引而痛,以手揉按,则血气可以疏散,所以按之则痛就止。5)有的疼痛虽加揉按而无效发生机制:寒气侵入了深腹部的侠脊之脉,即使重按,也不能到达病所,所以按之无效。6)有的腹部疼痛,用手揣按应手而动发生机制:寒气侵入到冲脉,冲脉起于关元穴,循腹上行,寒客冲脉则脉不得流通,那么气机就因之而动,所以揣摸腹部就会应手跳动。7)有的疼痛起来心与背牵引作痛发生机制:寒气侵入到背俞穴,则血脉凝涩,血脉凝涩则血虚,血虚则疼痛,其背与心相连,所以牵引作痛,如以手按之则热,热气到达病所,痛就停止。8)有的疼痛是胁肋和少腹牵引作痛发生机制:寒气侵入到厥阴脉,厥阴脉环络阴器并系于肝。寒气侵入脉中,血涩不得流畅,脉道迫急,所以胁肋与少腹牵引而痛。9)有的腹痛放射到大腿内侧发生机制:寒气侵入到大腿内侧(阴股),寒气上逆累及少腹,阴股之血凝涩,在下相引,所以腹痛放射到大腿内侧(阴股)。10)有的疼痛日久不愈而成积气发生机制:寒气侵入到小肠膜原之间,络血之中,血脉凝涩,不能贯注到大经脉,因而血气停留,不得畅通,这样日久就成积气了。11)有的忽然剧痛而昏死不知人事,少停片刻才苏醒发生机制:寒气侵入到五脏,则厥逆之气上壅,阴气太甚,阳气郁遏不得回复,所以忽然痛死不知人事;如果阳气恢复则苏醒。12)有的疼痛伴有呕吐发生机制:寒气侵入到肠胃,厥逆之气上逆,所以发生腹痛并且呕吐。13)有的腹痛并泄泻发生机制:寒气侵入到小肠,小肠失其受盛作用,水谷不得停留,所以后泄而腹痛。14)有疼痛而大便不通的发生机制:热气蓄留于小肠,肠中疼痛,发热干渴,大便坚硬干燥不得出,所腹痛而大便闭结不通。

2 《素问·举痛论》之气机理论

2.1 百病生于气的病因 原文:“帝曰:善。余知百病生于气也,怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,

寒则气收,炅则气泄,惊则气乱,劳则气耗,思则气结……”。本段原文指出,各种疾病是由于气机紊乱而发生的。如暴怒则气上逆,大喜则气缓散,悲哀则气消散,恐惧则气下陷,遇寒则气收聚,受热则气外泄,大惊则气散乱,过劳则气耗损,思虑则气郁结。“百病生于气”的意义:1)“气”的含义在此不应理解为直接的致病因素,是指其他各种致病因素影响到气的异常变化而导致的各种病变。2)致病因素与气的关系:情志太过最易伤气。九气中六条是情志所伤,七情最易伤气。3)疾病的发生,气血首当其冲,尤其是阳气,在疾病的情况下,寒热之邪和劳倦等因素都可直接影响阳气的变化。此外,风、暑、燥、火、痰、食、瘀血等都可引起气的病变。

2.2 百病生于气的临床表现与病理机制 原文:“九气不同,何病之生?岐伯曰:怒则气逆,甚则呕血及飧泄,故气上矣。喜则气和志达,荣卫通利,故气缓矣。悲则心系急,肺布叶举,而上焦不通,荣卫不散,热气在中,故气消矣。恐则精却,却则上焦闭,闭则气还,还则下焦胀,故气不行矣。寒则腠理闭,气不行,故气收矣。炅则腠理开,荣卫通,汗大泄,故气泄。惊则心无所倚,神无所归,虑无所定,故气乱矣。劳则喘息汗出,外内皆越,故气耗矣。思则心有所存,神有所归,正气留而不行,故气结矣”。本段原文阐释了怒、喜、悲、恐、惊、思、劳、寒、炅等九气为病的临床表现与病理机制。如大怒则气上逆,严重者,可以引起呕血和飧泄。大喜则营卫之气过于通利,故而心气涣散。悲哀过甚则伤心气→心系急而肺叶布举→心肺郁结,营卫不利,上中两焦不通,热气在内不散,所以气消。卒恐伤肾→肾精不能上奉→上下不交→久则上焦不通→下焦胀满→气下→遗尿、遗精,腹泻等。大惊则伤神→神失气乱→痴癫、僵仆等。思则神聚→气留不散→久则伤脾→运化无力→不思食→胸闷、昏瞶、嗜卧。寒性收引阻遏阳气,在表→腠理闭塞→寒热无汗;在里→腹痛、下利清谷。疲劳过度(包括房劳),肾精耗于内,阳气张于外,内外皆越(内外精气涣散)→喘息汗出。炅,即热→阳热亢盛→热迫汗出→气随汗泄。

3 《素问·举痛论》之疼痛的理论在脉络血管疾病之发病意义

3.1 寒邪是脉络血管疾病发病的主要外在因素 寒气是自然界六气之一,一年四季都客观存在。而作为病因,他是一种阴邪,阴邪,易伤人之阳气;所以,脉络血管病患者,一般都阳气不足。同时寒邪具有凝结、阻滞不通的特性。如冬天水结冰就是一种最常见的自然现象。所以人体受寒以后,血液运行迟缓→进而而血液

停滞而不行→从而形成瘀血。瘀血形成之后,血行日益阻滞不通→不通则痛,故有患病部位的疼痛。另外,寒气还有一个特点,就是收引,即指寒邪具有收缩牵引的特性,这种特性就是物理学中所说的“热胀冷缩”。寒邪侵犯人体,致使全身脉络血管乃至神经收缩、牵引、绌急,由此导致各种受邪的组织器官出现剧烈疼痛。如原文所说的:“寒气客于脉外则脉寒,脉寒则缩蜷,缩蜷则脉绌急,绌急则外引小络,故卒然而痛。”人体倘若经常遭遇寒气的侵袭,就容易出现二种病理状态:1)由于寒邪的凝结、阻滞不通的特性,容易使全身脉络血管中的气血运行迟缓→即血液的粘稠性↑而流动性↓→脉络血管中就容易形成瘀血→故而有心脑血管中的血栓、斑块形成→心脑血管疾病发生。2)由于寒邪的收缩、牵引的特性→以致全身脉络血管经常处于一种痉挛、拘急状态,血管弹性就会越来越差→血管弹性降低→血压日益增高→心脑血管疾病发生。

3.2 正气虚弱、阳气不足是脉络血管疾病发生的内在因素 寒气是自然界六气之一,它一年四季都客观存在,人是否被其所伤而病,决定的因素是人体的内因“正气”。如《素问·补遗篇·刺法论》指出:“正气存内,邪不可干”,即是说人体正气强盛,则不可能受到任何邪气的侵袭,只有当人体正气虚弱,阳气不足时,寒气才会成为致病因素侵犯人体。如《素问·评热病论》所说:“邪之所凑,其气必虚”。即是说,邪气所到达的地方,那个地方的正气必然是虚弱而不足的。所以说,能够经常被自然界之寒气侵袭而发病的人,正是正气虚弱而阳气不足的人。

4 《素问·举痛论》之气机理论在脉络血管疾病之发病意义

4.1 寒、炅二气是扰乱人体气机的外在因素 自然界风、寒、暑、湿、燥、火本为自然界生物生长的基本条件,只有当人体正气不足时,他们才有可能成为致病因素。而本篇在论述人体气机失常时,主要提及寒、炅二气,这是因为寒、炅二气在人体脉络气血运行中有着至关重要的意义:1)寒能使气收、使血凝→从而使脉络血管之气血运行障碍→进而形成瘀血;2)炅则气泄→炅气,一方面能够使腠理开泄,大汗淋漓→汗出过多→伤津耗液;另一方面炅为热气,而热能够煎熬津液→血液浓缩→黏稠,血液黏稠性↑,而流动性↓→进而形成瘀血。由此可见,寒气与炅气,一旦侵犯人体,最后都可以使体内产生瘀血而引发脉络血管疾病。

4.2 七情不倒是紊乱体内气机的内在因素 喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种情志变化,是人体对外界事物刺激所产生的正常情绪反映,也是人体正常的生理本能。

只有突然的、强烈的或反复持续的情志刺激,才会超越人体适应力和耐受程度,从而致脏腑气血功能紊乱,阴阳失调产生疾病,此即“内伤七情”。与寒、炅等外邪不一样,七情主要刺激耳、目感官,直接影响相应内脏,引起气机紊乱,从而使脉络血管之气血运行障碍。本文提出了“怒则气上、喜则气缓、悲则气消、恐则气下、惊则气乱、思则气结”等因情绪的过激而致体内气机紊乱而发病。在脉络血管疾病的发病中,“怒”是最常见的一个情志因素,尤其是平素血压偏高或年老血管弹性不佳的人,一旦发怒,使“血之与气,并走于上”(《素问·调经论》),即可发生“脑血管溢外”,或“脑血管栓形成”等脉络血管疾病。大惊,则可使全身气血逆乱,从而诱发“脑卒中”“脑出血”“心绞痛”或“心肌梗死”等脉络血管疾病。“思则气结”,则可使络脉郁滞,久而久之,则“络息成积”(《灵枢·百病始生篇》),形成心、脑瘀血而发生脉络血管疾病。更有可能发生肿瘤等疾病。

5 《素问·举痛论》的临床指导意义

5.1 在治疗学中的意义 综上所述,《素问·举痛论》所阐述的疼痛理论与气机理论在脉络血管疾病的发病机制具有重要的指导意义,根据此,临床可以制定出针对性强的治疗方案,如,针对寒邪,我们可以制定出“温经、通络、散寒”法来治疗脉络血管疾病辨证属于“寒滞经络”“寒凝血脉”的心脑血管病证。用“理气通络”“承制调平”^[2]的方案,来治疗因气机不顺而致的脉络血管疾病。

5.2 在预防医学中的意义 《内经》一个最重要的学术宗旨,就是“治未病”,其内容包括未病先防和既病防变。现《素问·举痛论》已经说明了脉络血管疾病的发病原因与发病机制,我们就能够制定出预防脉络血管疾病发生的措施。如,针对寒邪,我们可以在未病人群中进行二项预防措施:1)增强体质,以提高人体正气(增强免疫力与抵抗力),保护机体阳气,具体的可以进行体育锻炼和加强营养等。2)做到“虚邪贼风,避之有时”(《素问·上古天真论》),防寒保暖。针对气机不顺,主要是进行精神养生,做到“恬淡虚无,精神内守。”(《素问·上古天真论》)永远保持一种平和的心态→淡泊宁静。不让喜怒忧思等不良情绪扰乱体内的气血运行。

参考文献

- [1]牛兵占.黄帝内经素问译注[M].北京:中医古籍出版社,2003,6.
- [2]吴以岭.通络干预血管病变的整合调节机制—承制调平[J].中华中医药杂志,2007,22(10):661-665.