

## 理论探讨

## 痰 病 原 道 说 解

孟 庆 云\*

主题词 痰证/中医药疗法 痰证/历史

痰病是中医学的特有概念,是一类病的统称。从痰概念的发轫、流变,乃至达到今日的指称涵义,也堪作为中医学理路演化径迹写照之一斑。

痰病之痰是从痰饮播迁而来。夷考其源,痰最早为实体概念,指下呼吸道粘膜分泌的粘液。《内经》全书中并无痰字。最早见于《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治》:“膈上病痰满咳嗽吐。”从文字发展史而论,古无痰字,乃借“淡”为之。《释名》及《说文解字》均不载有痰字。唐·慧琳《一切经音义·二十三》载惠苑《华严音义·六十六·风黄淡热》之文:“《说文集略》曰:‘淡为胸中液也。’”《方言》曰:“淡字又作痰也。”晋·王叔和《脉经》、唐·孙思邈《千金翼方》,痰饮俱作“淡饮”称。可推知张仲景书中之“痰”字系后世传抄者或刻书梓人所为。从“淡”嬗代为痰,并发展为痰病,其内在动力是临床实践,其间又经历了两次转化。

“痰”分蘖于张仲景所论之痰饮,将其列为四饮证之一,痰饮与悬饮、溢饮、支饮并列,是论中痰饮又为诸饮的统称。这种广义与狭义概念相并用表明,该时之痰饮,既为垂范之典例,又潜蕴着概念的转化。东汉末另一部医著《神农本草经》中有“留饮痰癖”之记载。这说明在东汉时期,痰(淡)已作为医学概念为医家所笃定入典。

第一次概念的转化是隋唐至宋。此时期将痰与饮分立,痰独立为病证。隋代巢元方《诸病源候论》首次对痰病、饮病进行了区别,除叙述

了冷痰、热痰、痰结实、鬲痰等痰病证候外,还列有流饮、癖饮等证候。巢氏此番疏理与拓示,当是一大慧举。宋·杨仁斋《直指方》明确指出痰与饮的区别是:浊稠者为痰,清稀者为饮。但宋·朱肱《活人书》则对痰擢专偏用。其云:“痰,胸上水病也。”在病因上,北宋医官合编的《圣济总录》强调气机受阻是痰病的成因。在治疗方面,唐·孙思邈《千金方》记载的温胆汤,宋·陈师文《和剂局方》记载的二陈汤等,成为治痰的基础方剂,历代沿用不衰。

第二次概念的转化是从金元至清代。医学家们对痰的概念有所泛化,提出百病兼痰学说,冀以用痰赅论诸证。继金·张子和创痰蒙心窍理论之后,元之朱丹溪提出湿热生痰之说,又论述“怪病多属痰”、“痰火生异证”等。明代张介宾之《景岳全书》阐述痰随气生,无处不到,是“痰生百病”、“百病多兼有痰”的机理所在。清·沈金鳌在《杂病源流犀烛》中也说:“痰为诸病之源,怪病皆由痰成也。”以致痰病界域宽阔,内容复杂,有内痰、外痰之分,又有无形之痰与有形之痰的区别。清·林佩琴在《类证治裁》中指出:痰“在肺则咳,在胃则呕,在心则悸,在头则眩,在肾则冷,在胸则痞,在胁则胀,在肠则泻,在经络则肿,在四肢则痹,变化百端。”此等理论,乃是对当时医疗经验概括升华而来,所论之痰,并非皆是病理实体,既有咳嗽之痰、痰核瘰癧之痰,也有胸脘痞闷、痰气郁结、中风癫痫、眩晕呕恶、神昏痴呆、痰蒙心窍等诸痰。至于治法,宋·庞安常提出“善治痰者,不治痰而先治气”之妙谛,朱丹溪极力推崇,并提出:“燥脾土,是治痰之本法”;明·徐用诚提出了补胃清中气为治痰之本;而明·王节斋主张补肾化痰,说:“痰之本,水也,原于肾”;以后张介宾集前贤之说,提

\* 中国中医研究院基础理论研究所,北京市东直门内北新仓18号(100700)

收稿日期:1995-08-28

出了培补脾肾,以杜绝生痰之源的理论;清人周学海则明确提出“治痰必用破痰”和“不得补火,不得利水”之禁忌。

黑格尔说过,哲学发展的形式之一,就是把过去的某个局部原则变成主要原则,而把过去的主要原则降为局部原则。痰从痰饮中分化挟发出来并形成一类有独特概念和治疗原则的病证,是中医学发展进步的标志。临床实践的发展,特别是随着治疗方法的丰富、治疗观点的改变,已往的概念和理论框架不敷所用,必然蕴发或分立新概念,导致理论框架的续绍和拓展。

近代以来,各种祛痰法,广泛应用于治疗呼吸系统疾患、神经精神疾患、心脑血管疾患、腺体分泌异常(如甲状腺疾病)、代谢疾病、某些肿瘤,以及急症抢救。特别是本世纪八十年代以来,痰病研究又有两方面的突破。

一是对痰瘀同治的深入实践,启导医学家们提出了“痰瘀同源”或“痰瘀相关”之论。《金匱要略》之瓜蒌薤白剂、大黄牡丹皮汤、鳖甲煎丸、虻虫丸、桂枝茯苓丸,《张氏医通》浚血丸,《杂病源流犀烛》紫芝丸等,均属痰瘀同治。据此,许多研究者指出,血瘀的同时必有痰浊形成,化痰也兼能化瘀。认为痰瘀二者,同源而互衍,交着互结,交互为患。这一理论扩大了祛痰法的治疗范围,如内科的肺不张、顽固性哮喘、癰闭、失眠、老年便秘、高血压病、冠心病、心律失常、病毒性心肌炎、震颤麻痹、糖尿病、多种精神病、老年病及阳痿、遗精等。外伤科疾病,如肩关节周围炎、关节粘连、坐骨神经痛、甲状腺肿、雷诺氏病、颈椎病等。妇科疾患,如月经不调、痛经、不孕、乳癖等。儿科如小儿疳证等。眼科,如白内障、玻璃体混浊等。也用于抗衰老及减肥等。

二是用现代科学方法,探索中医痰病的基础医学特征。现已有专家提出从细胞生物学、病理学、免疫学、生物化学、血液流变学等方面,研究痰的有关内涵,认为由于体液成分输布运化失常(包括血液流变学异常)、免疫反应及所受内外刺激等因素,导致细胞膜通透性改变、细胞变性、血管内壁改变、血浆脂质成分增高,以及组织液的异常聚集等,都与痰病有关。按照这种认识,机体的非炎性、退行性和增生性病变、肿瘤、血胆固醇增高和动脉粥样硬化等,都属于痰病的范畴。目前,研究者们正在探索痰的生化和免疫学指标。这将使痰病的认识更丰赡富丽。

对痰病发展的溯源讨流,使我们认识到,实践是中医学的理论之本,随着治疗实践的发展,一些临床经验被提炼概括,意蕴升华为新理论,形成新概念,这是古代医学发展理论的模式。在当代,中医学已建立了实验研究体系,用现代科学方法研究痰病的特征,不仅有助于认识痰病的本质和机理,并把基础研究中的新发现和阐发的新理论,应用于临床或指导临床,这是一种新的发展理论的动力模式,这一点古今殊迹,从发展理论的速度和揭示内涵的深刻程度看,后者显然具有相当的优越性,但不能代替前者。如果我们把二者结合起来,即把从临床经验概括为理论的模式和从实验研究推导出理论,两种动力机制相合嵌辐辏,定能使中医学理论的发展蔚为大观。七十年代以来,活血化痰的研究曾掀起一个浪潮,产生一大批成果。八十年代以后痰病研究受到了学人们的关注,九十年代又从临床和基础两方面勃兴了痰病研究的热潮。笔者深信,这一工作通过广大研究人员的努力,将取得新的医学硕果,慧泽人类。

## 提供空心胶囊

产品型号(胃溶)0<sup>#</sup>装量 0.3g~0.5g; 1<sup>#</sup>装量 0.1g~0.3g; 2<sup>#</sup>装量 0.1g 以下)

价格:135 元/万粒(含邮资)。

需要者请汇款至浙江新昌越州制药有限公司 潘炎峰收,邮编:312560,电话:(0575)6060338,9086676。款到三日內发货,如有质量问题及数量不足厂方负责。请写清收货地址。

## • 征 文 •

为促进传统医学临床学术交流,加强国际间的了解与合作,经国家科委正式批准,由天津东方传统医学研究中心主办的“第二届国际传统医学临床学术会议”定于1996年第4季度在天津召开,现征文如下。

传统医学领域(中医、针灸、按摩、中西医结合等)临床治疗新成果、新技术、新经验的介绍,民间医药新发现及临床应用经验总结等。征文要求:全文(3000字以内)、摘要(800字以内)各一份,方格稿纸中文楷书抄写。请寄:天津西青区西青医院內天津东方传统医学研究中心国际部(邮编:300380)吴奇芳同志收。征稿截止日期为1996年8月20日。