

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2018.19.003

中医药典籍视域下“关格”的文献渊源与文化意涵

王进¹, 盛红^{2*}, 李友白², 郑若曦¹

(1. 南京中医药大学中医药文献研究所, 江苏省南京市栖霞区仙林大学城仙林大道 138 号, 210023; 2. 南京中医药大学中医药文化研究中心)

摘要 “关格”一词可代表病名、脉象、症状、危候、病机、证型及预后。以中医文献分类法探讨“关格”在不同分类典籍传承下的不同涵义: 医经类主要阐释为病名、病理状态及危候的脉象; 本草类为小便不利或大小便不通的症状; 伤寒类以吐逆、小便不利或吐逆、食不得入为主证; 方书类则见以二便不通及五脏劳为关格之病。此外, 藉由单一名词在中医典籍分类的比对方式研究, 相较于散在的典籍搜寻研究方式, 对于书籍的年代、作者考证, 中医理论的承继开新均有所助益, 亦是新时代文献研究的生长点所在。

关键词 关格; 医经; 本草; 伤寒论; 方书

疾病史是医学史研究的一部分, 疾病史研究要面对的不仅是单个疾病的病名、症状及治疗方式, 面对疾病的论述还需考虑因时代文化脉络变迁所产生的影响。此外, 还有因大量医籍文献所面对的文献资料涉及的古今对译、知识观点以及文化整体差异问题。中医典籍中记载有“关格”一词, 但目前对“关格”内容的阐述均止于几种典籍文献的内容, 多数学者的论述均遵《黄帝内经》《伤寒论》而将“关格”归纳为脉象及病证两种说法, 并未全面地从古代医学文献层面来讨论其内涵的演变。因此, 对“关格”的涵义仅限于搜章摘句, 并无新的发挥。本文以中医文献分类法为脉络, 探讨“关格”概念发生演变的过程及其对后世使用的影响。

1 医经的“关格”溯源

“关格”最早出自《黄帝内经》, 其涵义有三: 其一为阴阳离决时的脉象状态, 如《素问·六节藏象论》云“故人迎一盛, 病在少阳, ……关格之脉赢, 不能极于天地之精气, 则死矣”^{[1]155}; 《灵枢·终始》亦云“人迎一盛, 病在少阳, ……人迎与太阴脉口俱盛四倍以上, 命名关格, 关格

者, 与之短期”^{[1]1437}。其二为人体脏腑阴阳失和于天地四时阴阳之气的病理状态, 如《素问·脉要精微论》云“反四时者, 有余为精, ……阴阳不相应, 病名曰关格”^{[1]229}。其三为人体自身脏腑阴阳不相应时的病理状态, 如《灵枢·脉度》云: “邪在腑则阳脉不和, ……阴阳俱盛, 不得相荣, 故曰关格。关格者, 不得尽期而死也。”^{[1]1574}

《难经·三难》曰“关之前者, 阳之动也, 脉当见九分而浮, ……遂上鱼为溢, 为外关内格, 此阴乘之脉也。关以后者, 阴之动也, 脉当见一寸而沉, ……遂入尺为覆, 为内关外格, 此阳乘之脉也。故曰覆溢是其真脏之脉, 人不病而死也。”^{[2]5}其内容不同于《黄帝内经》的三部九候诊法, 而是统于寸口脉分阴阳来论关格覆溢脉。《难经·三十七难》曰“邪在六腑, 则阳脉不和, ……阴阳俱盛不得相营也, 故曰关格。关格者, 不得尽其命而死矣。”^{[2]69}上述发挥《灵枢·脉度》之说, 将病邪侵入脏腑引起阴阳脉不和的危重症状称为关格。

之后的《针灸甲乙经》沿袭《黄帝内经》所述内容。至唐代的《黄帝内经太素》将《黄帝内经》与关格相关内容分别列于《卷六·脏腑气液》《卷十四·人迎脉口诊》《卷十六·杂诊》三篇中, 此外, 《卷二·顺养》注文曰“不顺四时之养身, 内有关格之病也”^{[3]11}, 《卷三·阴阳》注文曰: “寸口之脉, 过五十动, 然后一代, 谓之过, ……见关格微病, 得过失也”^{[3]40}。上述内容均明显可

基金项目: 江苏省教育科学“十三五”规划课题(C-a/2018/01/03); 江苏省社科应用研究精品工程课程(18SYA-023); 江苏省中医药局科技项目(YB2017003); 江苏省教育厅高校哲学社会科学基金(2017SJB0296)

* 通讯作者: hongsnzy@163.com

见关格是一种疾病状态。

因此,《黄帝内经》所指的关格主要叙述脏腑阴阳失和的一种病理状态及脉象,并未说明关格的临床症状,但却已明确地将反四时所产生的病理状态命名为“关格病”。《难经》所言不同于《黄帝内经》的人迎寸口脉,而只单以寸口脉体言脏腑阴阳离绝为关格覆溢的一种表现。若再加上《黄帝内经太素》的分类及批注,足以见得“关格”一词在医经古籍中所代表的涵义为一种疾病的状态,其原因可能因为逆四时,或因外邪导致脏腑阴阳失和,乃至在人迎寸口脉候表现出极为关格的危重状态,这与后文中本草、伤寒、方书及医论类典籍提出疾病的实质症状(大小便不通或吐逆、小便不利)并无相关性。

2 本草类典籍的“关格”探解

追溯本草历代典籍,最早《神农本草经》载有“瞿麦”“主治关格诸癰结、小便不通”^[13]。“发鬣”“主治五癰、关格不得小便、利水道”^[154]。而后从《名医别录》《本草经集注》《新修本草》至《千金翼方》均沿袭《神农本草经》“瞿麦”“发鬣”内容,并未有新解。

日本永观年间丹波康赖编成医学著作《医心方》,此书以巢元方《诸病源候论》为底本,参酌《素问》《千金方》等百余本隋唐方书,虽亦包含《神农本草经》相关内容,但其卷三十只包含五谷部、五果部、五肉部及五菜部的本草内容,而未包含“瞿麦”“发鬣”。《医心方·五谷部第一》曰:“白角豆,味咸,少冷,无毒,主下气,治关格,蒸煮食之,止饥,益人”^[62];《医心方·五肉部第三》曰“海月,味辛,大冷,无毒。主利大小肠,除关格、黄疸、消渴,貌似月,在海中,故以名之”^[63]。上述均引《崔禹锡食经》,指出白角豆及海月可疗关格。不过由白角豆的叙述并无法明了关格的症候,但由海月“主利大小肠”的叙述结合中医理论看出关格是与二便有关的。

北宋苏颂所编《本草图经》曰“吴茱萸主大小便卒关格不通,近世医家治伤风,头脑风,通关格及小儿风涎,为要切之药。”^[4]据尚志钧考证,《本草图经》引本草书名 24 种,但《本草图经》所说的《本经》不一定是《神农本草经》,而是泛指《本草图经》以前的诸本草文献。因此,“瞿麦”“发鬣”能治疗关格的说法未出现在《本草图经》中,说明《本草图经》所参照的本草书籍与

现存的《神农本草经》之间有一定的差异。

北宋唐慎微所撰《证类本草》是在《嘉佑本草》《本草图经》基础上另列经史方书 247 家整理编著而成,其中包含民间方书、各家医药名著、经史传记以及佛书道藏中有关本草学的记载。书中有关关格的药物除了《本草图经》所含的吴茱萸及薄荷外,瞿麦、发鬣、乱发、通草、滑石、郁李仁均为小便不通使用,而王瓜、葫(大蒜)、皂荚、冬葵子亦可用来治“关格大小便不通”。其后《增广和剂局方药性总论》的内容也未脱离《证类本草》的药物种类,记载治疗关格的药物有瞿麦、通草、郁李仁、乱发。至此,可知北宋以前,就当时药物的临床使用而言,“关格”有单指小便不利,也有指大小便不通的意义。

南宋以后的《珍珠囊补遗药性赋》记载了瞿麦、郁李仁治关格,而《医学启源》《岭南卫生方》《卫生宝鉴》及《汤液本草》均只记载瞿麦治疗“诸癰闭小便不通”的症状。因此,在宋元前的本草类书籍中几乎都记载了“关格”小便不通的症状,而只有《证类本草》摘录了《小品方》《集验方》《删繁方》的部分药物,如王瓜、皂荚、冬葵子、葫(大蒜),则意指关格表现为大小便不通。

3 伤寒类典籍“关格”解析

汉代张仲景的《伤寒杂病论》原著本已散佚,北宋林亿根据《伤寒论》《金匱玉函经》《备急千金要方》《千金翼方》《脉经》《素问》《针灸甲乙经》《外台秘要方》所遗内容校定出宋版《伤寒论》。根据宋版《伤寒论》的“平脉法篇”所述,“关格”有两重涵义:一指小便不利、头汗出的危重症候,曰“南方心脉,其形何似?为关格不通,不得尿。头无汗者,可治”^[397];二指病症,吐逆、小便不利或吐逆、食不得入为关格,曰“寸口脉浮而大,浮为虚,大为实。在尺为关,在寸为格。关则不得小便,格则吐逆”^[398]。需要指出的是,目前可见到的北宋前的《伤寒论》相关版本中均未出现“平脉法篇”的内容,根据宋版《伤寒论》前的《神农本草经》《诸病源候论》及《千金翼方》亦均未提及吐逆、小便不利为关格,由此可佐证经校订后的宋版《伤寒论》始有“平脉法篇”的论述。

《伤寒九十论》将《难经》的“关格覆溢脉”与张仲景“平脉法篇”内容结合,提出“格阳关阴证”,曰“张养愚患伤寒,八九日以上,……故

其病吐逆，名为外格，阴不得上浮入尺为覆，故其病；小便不通，为内关，此关格之异也”^[77]。同时提出“关格病”的脉象，曰“关脉沉伏而涩，尺寸有覆溢者，关格病也”^[77]。遂使“关格”一词的意义不同于本草所述的小便不利或大小便不利之症，也异于医经及《伤寒论》的认识，而将吐逆小便不利定义为“内外关格”之证。

《本草衍义·序例下》记载了关格验案一则，曰“有妇人病吐逆，大小便不通，烦乱、四肢冷，渐无脉，……此关格之病，极难治，医者当审谨也。《经》曰：关则吐逆，格则不得小便，如此亦有不得大便秘者”^[78]。《鸡峰普济方·卷十》记载了症治相同的医案，曰“奉职赵令仪妻忽吐逆，大小便不通，……此关格之病，极为难治，兆所见者，惟此一人”^[79]。《鸡峰普济方》成书应在《本草衍义》之前，亦可推论《鸡峰普济方》的作者应为孙兆，因此，可见“关则吐逆，格则不得小便”的说法应当在宋版《伤寒论》之后才出现，也可印证南宋之后才突破关格仅指大小便不通的说法。成无己的《注解伤寒论》除了“平脉法篇”外，在“辨阳明病脉证并治法第八”的批注中提到关格的症状，曰“若其脉但浮而不弦大，……若不尿腹满加哕者，关格之疾也，故云不治，《难经》曰：关格者，不得尽其命而死”^[80]，也未提及与大便不通有关。成无己批注《伤寒论》时关格仍与吐逆及小便不通有关，故关格一词的涵义在宋版《伤寒论》出现后逐渐变成以格则吐逆、关则小便不利为主的一种说法，也逐渐影响后代医家对关格的认知。

4 方书的“关格”析义

“关格”一词于方书中最早见于葛洪《肘后备急方》，曰“葛氏疗卒关格大小便并不通，……又方：葵子二升，水四升，煮取一升，顿服之。内猪膏如鸡子一丸，亦佳”^[81]，指出关格症状为大小便不通。《小品方》曰“地肤汤，疗下焦诸结热，……关格，少腹坚，胞胀如斗大，诸淋服之即通”^[82]，依上述症状所述为小便不利。此外，由《外台秘要》所引《集验方》的内容可见“治关格之病，肠中转痛，……乃饮芒硝汁也”^[83]。因此，从《肘后备急方》《小品方》《集验方》中症状的叙述以及方剂的组成可见到有猪膏、土瓜根、芒硝等利大便药物，在北宋前的方书中，关格的意义应指小便不通、大便不通或大小便均不通之症。

此与北宋前的本草书籍论述关格涵义有一致性，但与宋版《伤寒论》的论述明显不同，这也可印证宋版《伤寒论》后关格始与吐逆、小便不通有关。

《备急千金要方》搜集了唐以前医药治方的文献，除了记载以大小便不通为“关格”外，最大的特点是结合发挥了《黄帝内经》逆四时的病理状态及《删繁方》的五脏劳论，在《备急千金要方·卷十一肝脏·肝劳第三》中将逆春气者命名曰肝劳，曰“论曰：肝劳病者，补心以益之，……治肝劳虚寒，关格劳涩闭塞不通”^[84]。后于《备急千金要方·卷十三心脏方》《备急千金要方·卷十七肺脏方》《备急千金要方·卷十九肾脏方》中分别将五脏逆四时的状态命名为心劳、肺劳、肾劳病，并于其后叙述症状及用方，也因此将《黄帝内经》理论与实际疾病的症治结合在一起。这与以前方书中所述的大小便不通不同，是以《黄帝内经》的脏腑辨病为主去阐述关格的意义，说明孙思邈对关格的认知并非只沿用《诸病源候论》大小便不通之说。《备急千金要方·膀胱腑方》曰“治中焦实热闭塞，上下不通、隔绝关格、不吐不下、腹满膨膨喘急，开关格，通隔绝，大黄泻热汤方”^[85]。上述是关格在宋版《伤寒论》之前与中焦病机有关的唯一论述，可能为后世医家将关格的意义由中焦病机演变为与呕吐有关的症状提供了思路。而后《外台秘要》突破了六经辨证的模式，确立了“病的方矢”的治病原则。《备急千金要方》尽管强调临床施治之法，但思维仍未脱出脏腑辨证的案臼。《外台秘要》却把证候、症状作为治疗的靶子，将方药治法当成箭矢，目标集中、治疗对路，非常符合逻辑思维的规律。

《太平圣惠方》《圣济总录》与《千金宝要》中的关格内容均未超出《备急千金要方》的方书内容，以二便不通及五脏劳作为关格的主要症状及涵义。然而王贶《全生指迷方·卷四》则曰“呕吐者，由清浊不分，……与关格同也，是谓反胃，青金丹、朴附丸主之”^[86]。这可能是由宋本《伤寒论》说法引申出的内容，将因伤寒误吐下引起的中焦阴阳不和的症状称为“格”，也通“关格”，但已失《伤寒论》的原意；亦有可能是由《备急千金要方》所衍生而来的涵义，其意应如原文所述属于“呕吐”或“反胃”，与“关格”的危重状态及二便不通的意义有相当大的差距。

其后的方书《普济本事方·卷第九·伤寒时疫（下）·治结胸灸法》提到，“阴毒伤寒，关格

不通,腹胀喘促,四肢逆冷,亦依此灸之,气通可治”,用“巴豆及黄连为细末津唾和成膏,填入脐心,以艾灸其上,腹中有声,其病去矣”。从腹胀喘促及灸后腹中有声可知与大便不通有关。《严氏济生方》则分别在《五痔肠风脏毒门·五痔论治》及《小便门·淋利论治》两门中将“关格”分别认为是大便或小便不通的状态,但值得注意的是若以牡痔再查询文献,最早此类症状描述可见于《诸病源候论》,不过之后直到北宋的《太平圣惠方》才开始有病机的叙述出现。

《仁斋直指方论》同样认为,关格是患者出现大小便不通症状的危候。《御药院方·治杂病门》曰“治关格不利,上焦有热,胸中痞闷,小便涩少或不通。”^[17]另《世医得效方》曰“头汗,内外关格,小便不利,此为阳脱,不治。”^[18]均可见到“关格”与大小便不通之症的相关性。

综上所述,方书类典籍的内容多出自于《备急千金要方》及其之前的方书,均以关格来代表大小便不通的危重症状,直到《全生指迷方》之后才有一些方书将呕吐、吐逆列入关格的相关证候。

5 医论类典籍中的“关格”

隋代巢元方《诸病源候论·大便诸病》曰:“关格者,大小便不通也,……关格则阴阳气痞结,腹内胀满,气不行于大小肠,故关格而大小便不通也。”^[19]《诸病源候论》成书略晚于《小品方》《集验方》,视其卷次可知是以大小便不通为关格,有可能是最早对关格病因、病机、症状作具体阐述的著作。其中对内关外格的阴阳状态描述与《难经》所述不同,以前后二阴为内外,其或因传抄所致,亦或因欲整合其所见书籍的内容,将大小便俱不通的表现统称为关格所致。

元代王好古《阴证略例》中有一段论述值得深究,曰“此王注虽举格阳为吐逆,关阴为不得溺,皆引正理为证以比之,……云岐子别有关格一转,上此一条,举古人言外之意”^[20]。此文中的“王注”指的是由唐代王冰所注,又由北宋林亿校注的《重广补注黄帝内经素问》中的内容,而“正理”则是指王冰补注此书时所引的《正理论》一书。在《重广补注黄帝内经素问·六节藏象论》中提到,“故人迎一盛,病在少阳,二盛病在太阳,三盛病在阳明,四盛已上为格阳,……人迎与寸口俱盛,四倍已上为关格,关格之脉赢,不能极于天地之精气则死矣”^[21]。从这段论述可以发现,

《正理论》就已有“闭则不得溺”及“格则吐逆”的说法,而《正理论》的成书在唐代王冰《黄帝内经素问》之前,这也是唯一在宋版《伤寒论》前可见到医经类古籍中与“吐逆、小便不通”有关的内容。然而为何在宋版《伤寒论》前此种说法并未广泛流传,甚至在其他各类典籍中均未出现相关说法值得进一步探讨。

《丹溪心法》首将“关格”别列一门,曰“关格,必用吐,提其气之横格,不必在出痰也”^[22]¹⁴⁴。而戴元礼云“关格者,谓膈中觉有所碍,欲升不升,欲降不降,欲食不食,此谓气之横格也。”^[22]¹⁴⁵虽然“关格门”只有以上内容,并未明确提出关格症状,但“关格门”前后章节均为与小便相关疾病(小便不通、小便不禁、淋赤白浊),所以可推论其症状应与小便异常有关,只是以“中气不运”作为关格的病机叙述而已。

6 结语

本文以中医文献分类法探讨“关格”一词的涵义,可见到其不同分类的典籍传承下有不同的涵义:医经类主要阐释为病名、病理状态及危候的脉象;本草类为小便不利或大、小便不通的症状;伤寒类以吐逆、小便不利,或吐逆、食不得入为主证;方书类则见以二便不通及五脏劳作为关格之病。这种因时代背景所产生的差异在宋元以前最为明显。而“关格”与吐逆、大小便不通等中焦气机不畅的观念之所以开始形成及广泛流传,一是因为北宋时期官修医书的整理、编纂与刊行;二是因为宋代印刷术的普及,政府致力推广各类医书的流通;三则是宋代儒医的兴起,遂将《黄帝内经》与《伤寒论》、方书、本草的内容整理结合,对“关格”一词逐渐发展出含有病因、病机、方证与药物的完整理论架构,并使得其在《黄帝内经》的基础上逐渐发挥,在宋元以后衍生出许多不同的涵义。此外,藉由单一名词在中医典籍分类的比对方式研究,相较于散在的典籍搜寻,对于书籍的年代、作者考证,中医理论的承继开新均有所助益,亦是新时代文献研究的生长点所在。

参考文献

- [1] 龙伯坚,龙式昭. 黄帝内经集解 [M]. 天津: 天津科学技术出版社, 2004.
- [2] 凌耀星. 难经校注 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1991.
- [3] 杨上善. 黄帝内经太素新校正 [M]. 钱超尘, 李云, 校. 北京: 学苑出版社, 2006.

- ④ 尚志钧. 神农本草经校注 [M]. 北京: 学苑出版社, 2008.
- ⑤ 丹波康赖. 医心方 [M]. 高文柱, 校. 北京: 华夏出版社, 2011.
- ⑥ 苏颂. 本草图经 [M]. 尚志钧, 校. 合肥: 安徽科学技术出版社, 1994: 584.
- ⑦ 李顺保. 伤寒论版本大全 [M]. 北京: 学苑出版社, 2000.
- ⑧ 刘景超, 李具双. 许叔微医学全书 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006.
- ⑨ 曹炳章. 中国医学大成: 重刊本草衍义 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1990: 2.
- ⑩ 鸡峰普济方 [M]. 张锐, 编撰. 上海: 上海科学技术出版社, 1987: 24.
- ⑪ 张国骏. 成无己医学全书 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 111.
- ⑫ 葛洪. 补辑肘后方 [M]. 尚志钧, 校. 合肥: 安徽科学技术出版社, 1983: 148.
- ⑬ 汤万春. 小品方辑录笺注 [M]. 合肥: 安徽科学技术出版社, 1990: 90.
- ⑭ 张登本. 王焘医学全书 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 674.
- ⑮ 孙思邈. 备急千金要方 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1995.
- ⑯ 王贶. 全生指迷方 [M]. 上海: 上海人民出版社, 2005: 83.
- ⑰ 许国祯. 御药院方 [M]. 北京: 中医古籍出版社, 1983: 532.
- ⑱ 危亦林. 世医得效方 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1996: 38.
- ⑲ 丁光迪. 诸病源候论校注 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 303.
- ⑳ 王好古. 阴证略例 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 4.
- ㉑ 张登本, 孙理军. 王冰医学全书 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 68.
- ㉒ 田思胜. 朱丹溪医学全书 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006.

Literature Origin and Cultural Connotations of *Guan Ge* (关格) from the Perspective of Traditional Chinese Medicine Classics

WANG Jin¹, SHENG Hong², LI Youbai², ZHENG Ruoxi¹

(1. Institute of Literature in Chinese Medicine, Nanjing University of Traditional Chinese Medicine, Nanjing, 210023; 2. Chinese Medicine Culture Research Center, Nanjing University of Traditional Chinese Medicine)

ABSTRACT The term *Guan Ge* (关格) can represent the name of the disease, pulse, symptoms, critical symptom, pathogenesis, syndrome and prognosis. The different meanings of *Guan Ge* in different classifications of heritage were explored by Traditional Chinese Medicine (TCM) literature classification. The medical classics mainly explained it as the disease name, pathological state and the pulse of the critical symptom. For herbs, it was explained as the symptoms of dysuria or dysfunction, and the cold damage school explained it as main syndromes of vomiting, dysuria and adverse ingestion. For medical formulary, *Guan Ge* was explained as the disease of overstrain of five zang-organs and anuria and constipation. Besides, compared with the search and research of scattered ancient books, the research on the comparison of the classification of TCM classics by single terms is helpful to research the year and the author of the book and is beneficial to the inheritance and innovation of TCM theory. It is also the growing point of literature in new age.

Keywords *Guan Ge*; medical classic; herbs; *Treatise on Cold Pathogenic Disease*; medical formulary

(收稿日期: 2018 - 01 - 31; 修回日期: 2018 - 03 - 10)

编辑: 黄 健

欢迎邮购 《中医杂志》 过刊

1985、1987、1988、1989、1990、1992、1993、1994、1995、1996、1998、1999、2000、2001 年合订本, 每本 100 元, 2002 年合订本 105 元, 2003 年合订本 105 元, 2004 年合订本 115 元, 2005 年合订本 125 元, 2007—2010 年合订本每年 140 元。2011(缺 5、6 期)—2013 年每册 9.80 元, 2014(缺 21 期)—2017 年 (缺 3、5、15、18 期) 每册 15 元, 2018 年每册 20 元 (缺 5、7 期)。2011—2013 年合订本 (每年 4 本), 每年 280 元, 2014、2015、2016、2017 年合订本 (每年 4 本), 每年 400 元。2018 年上半年合订本, 300 元 (共 2 本)。《中医杂志》2006—2008 年增刊每册 40 元。以上免费邮寄, 如需挂号每件另加 3 元。

欲购者请汇款至北京市东直门内南小街 16 号, 收款人: 中医杂志社, 或关注《中医杂志》官方微信 (zyzgzh) 购买。邮编: 100700, 电话: (010) 64089195。