

• 中医基础理论 •

《难经》正经自病与五邪所伤解析*

钱会南

(北京中医药大学, 北京 100029)

摘要: 结合《内经》病因分类的原理, 解析《难经》“正经自病”与“五邪所伤”, 其关于湿邪论及五脏, 而尤为重视肾, 以五行为纲进行病机分析等, 既深化了《内经》病因学说的内容, 其理论阐述又颇具特色, 对当今临床病机的认识仍有启示意义。

关键词: 《难经》; 正经自病; 五邪所伤; 湿邪; 五行学说

中图分类号: R221

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2016)02-0040-03

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2016.02.011

论病因依据病邪特点, 结合病位进行分类, 是《内经》病因分类的重要特点, 如《灵枢·百病始生》根据邪伤人体的作用特点不同, 而论“三部之气, 所伤异类”。《素问·调经论》以“邪之生也, 或生于阴, 或生于阳”, 以阴阳为纲进行病因分类。《难经》则承袭《内经》理论, 并加以发挥, 以邪伤五脏为病因的主线, 提出“正经自病”与“五邪所伤”, 独具特色, 值得探析研究。

1 正经自病 病邪伤及相通之五脏

《难经·四十九难》云: “有正经自病, 有五邪所伤, 何以别之? 然, 忧愁思虑则伤心; 形寒寒饮则伤肺; 恚怒气逆, 上而不下则伤肝; 饮食劳倦则伤脾; 久坐湿地, 强力入水则伤肾, 是正经之病也。”在此提出“正经自病”与“五邪所伤”的概念。首先将致病因素的伤害部位分为两大类。其一, 其伤害的部位在内, 如五脏所伤, 较为固定则为阴, 即所谓“正经自病”; 其二, 伤害的部位在外, 不固定则为阳, 即所谓“五邪所伤”。上溯《内经》, 虽有“正经”一词。但《内经》的“正经”, 一是指与奇经八脉相对十二经脉, 二是指十二经别, 又称“别行之正经”, 均与病因无关。可以说, 关于病因, 《内经》尚无“正经自病”之说。

《难经》提出“正经自病”, 是指病邪入侵人体, 直接伤及相通的五脏。如风邪伤肝, 湿邪伤脾, 寒邪伤肺, 情志因素伤肝与心, 房事过度伤肾等, 即直接

伤害相关的内脏而病, 不是其他脏腑之病传变而来。故将正经自病的发病规律进行归纳, 其所谓正经自病, 主要是病邪伤人五脏, 表述为忧愁思虑则伤心, 形寒饮冷则伤肺, 恚怒气逆则伤肝, 饮食劳倦则伤脾, 久坐湿地, 强力入房则伤肾。

《难经正义》注云“正经, 本经也。”说明正经即本脏之经。其言“正经自病”, 亦可谓本经之病, 通过经脉影响伤及五脏而为病。分析其病因, 综合其来源涉及外感内伤诸方面。分而言之, 既有忧愁思虑、恚怒等情志因素; 又有饮食劳倦、强力入水等过劳所伤; 还有形寒、久坐湿地等外感寒湿致病。可见, 《难经》继承《内经》怒志所伤理论, 并强调忧愁思虑, 以及恚怒的病因学意义^[1-2]。

究其机理, 正如叶霖《难经正义》注云: “心思思虑, 若忧劳过用, 则伤其心。肺主皮毛, 形寒者, 皮毛外受风寒也; 饮冷者, 内饮冷水也, 其脏本寒, 过则伤肺也。肝主怒恚, 怒则木气郁而伤肝也。脾主四肢, 劳倦太过则伤脾, 脾运五谷, 饮食不洁, 则亦伤也。肾主骨, 用力作强, 坐湿入水则伤肾, 盖肾属水, 同气相感也。然忧思恚怒, 饮食动作, 人之不能无者, 惟不可太过, 过则伤人必矣。”可见, 其依据脏腑功能特点, 以及脏腑与经脉和官窍的联系, 依次说明五邪易伤五脏的机制, 并重点举例“忧劳过用”、“脏本寒, 过则伤肺”, 以及“劳倦太过则伤脾”, 即对于因于过用, 则伤五脏而致病的机制进行深入阐发。

* 基金项目: 国家重点基础研究发展计划(“973”计划)(2013CB532001)

收稿日期: 2016-01-21

作者简介: 钱会南(1955-), 女, 江西上饶人, 医学博士, 北京中医药大学中医基础系主任, 教授、主任医师、博士生导师, 主要研究方向: 藏象理论的实验及文献研究; 中医体质理论的临床应用研究。E-mail: qhnan2013@sina.com

2 论五邪所伤 结合五脏功能与病邪性质

基于人与自然界的密切关系,《素问·宝命全形论》云:“人以天地之气生,四时之法成。”《素问·咳论》提出“人与天地相参”。《素问·阴阳应象大论》云:“天之邪气,感则害人五脏”,说明外来邪气,入侵人体则损害五脏。《难经》继承《内经》之旨,结合脏腑功能特点阐发“五邪所伤”机制。提出所谓五邪,即由该脏相对应之季节的主气所化。如《难经·四十九难》云:“何谓五邪?然:有中风,有伤暑,有饮食劳倦,有伤寒,有中湿,此之为五邪。”即五邪所伤,是指与“正经自病”相对而言,其由邪气所伤为病,从致病邪气性质来看,当属于外感病因,即指风邪、寒邪、暑邪、湿邪,以及饮食劳倦5种致病邪气。由于五脏的功能特点不同,邪气的性质不同,故而邪气所伤之脏有不同,其临床表现也有区别。探究机制,正如《难经正义》曰:“有中风,有伤暑,有饮食劳倦,有伤寒,有中湿。此之谓五邪。肝为风木,故风先入肝。心为君火,暑火之邪,故心受之。饮食劳倦,一味太过,则脾伤致病矣。寒侵皮毛则伤肺。雨雾蒸湿之气则伤肾。此五者邪由外至,所谓外伤者也。”从所涉及邪气的致病特点,结合五脏的功能属性,阐发五邪致病与相关邪气易入其脏的机制,并着眼于邪气的来源,揭示其所论五邪乃由外而至,故而称为外邪所伤致病。

如何区别五邪所伤?《难经·四十九难》曰:“假令心病,何以知中风得之?然:其色当赤。何以言之?肝主色,自入为青,入心为赤,入脾为黄,入肺为白,入肾为黑。肝为心邪,故知当赤色。”此以心的发病为例,论述各脏之“五邪发病”症状,如同为风邪所伤,伤肝者面见青色,而风邪伤心则面色赤,伤脾则面色黄,伤肺则面色白,伤肾则面色黑等。并提出其鉴别要点,即根据出现的五色、五臭、五味、五声、五液,以及脉象等方面的异常改变,而其他四脏以此类推。显然,《难经》五行互藏阐述五脏的色、臭、音、液,用五行生克乘侮论脏腑病机五行传变,丰富了中医五行学说^[9]。

《难经》关于五邪所伤之论述,以邪伤五脏阐释病因,既关注人体的生理特性,又联系气候变化规律,并强调外邪对人体的伤害,以及五脏的病理反应,此论充分体现人与天地相参的观念,亦可谓提纲挈领之举,体现《内经》《难经》病因病机之论以五脏为核心,并反映重视“人与天地相参”之理,是人体与自然界之气通应之理念在病因学中的应用。

3 湿邪之论 致病脏腑尤其重视肾

湿邪,是一种特殊的致病邪气,有内湿与外湿之分。《素问·阴阳应象大论》曰:“天之邪气感则害人五脏……地之湿气感则害人皮肉筋脉。”谓湿气既属天之六淫邪气,又为地之邪气。《素问·痿论》言:“肉痿者,得之湿地也”。就湿的病位而言,其多伤于下,体现湿为阴邪,其性趋下之特点。具体言及湿邪与五脏,关于湿与脾的关系,《内经》有诸多论述。从食物入于胃,进而生成水谷精微,需通过脾主运化,气机升降协调,水谷精微得以布输全身。《素问·五运行大论》说:“在天为湿,在地为土,在体为肉,在气为充,在脏为脾”说明土运湿气的变化,与人体及万物生化相关,尤其与脾的关系密切。从病理机制而言,《素问·生气通天论》曰:“因于湿,首如裹”,说明湿邪外侵肌表,困阻脾阳,清阳不升,清窍失养,则见头重如裹。《素问·至真要大论》云:“诸湿肿满,皆属于脾”。认为脾失健运,水液不运,津液输布代谢失调,还可发为水肿,乃至腹胀满等症。《素问·脏气法时论篇》则明言:“脾病者,……虚则腹满肠鸣,飧泄食不化。”提出脾虚失于健运,是产生湿盛,导致肠鸣腹泻,食饮不化的主要机制。《素问·奇病论》记载芳香化湿的兰草汤,以治疗脾胃湿热引起的脾瘕;《灵枢·邪客》记载以半夏秫米汤,治疗痰湿内扰心神的不寐。《素问·脏气法时论》指出:“脾苦湿,急食苦以燥之。”以苦类药燥其脾湿。推求苦味燥湿之作用机制,《黄帝内经素问集注》注云:“脾属阴土,喜燥恶湿,苦乃火味,故宜食苦以燥之”。说明苦味能开泄气机,有助于祛除湿邪,恢复脾之运化,使气机调畅,气行则湿化。

此外,《内经》亦关注湿为阴邪,其性趋下,并言及湿邪与肾的联系。如《素问·太阴阳明论》说:“伤于湿者,下先受之”;《灵枢·百病始生》曰:“风雨则伤上,清湿则伤下”;《灵枢·邪气脏腑病形》云:“身半已下者,湿中之也”。其言湿邪侵袭人体,下部先受邪,湿邪易伤于下,以及身半以下,易于中湿邪,均明确提出湿邪伤人,易趋于下部阴位。《素问·气交变大论》曰:“岁土太过,雨湿流行,肾水受邪,民病腹痛。”亦明示雨湿盛行,易致肾受湿邪侵袭,而出现寒湿腹痛等病症。

详查《难经·四十九难》,其论述“正经自病”与“五邪所伤”,两部分的内容均涉及湿邪为病,可见《难经》凸显湿邪致病的独特视角。关于湿既为天邪,又属地邪的认识,《难经》与《内经》相同,但在湿邪与五脏的关系上,《难经》则更侧重于肾。如《难经·四十九难》阐述湿为病因,在“五邪所伤”中,提

出“中湿”,认为湿属肾的本邪,一般而言,肾的本邪当为寒,而且在论述“正经自病”,明确说明“久坐湿地……则伤肾”,尤其关注湿与肾相应的密切关系,盖湿性重浊趋下故伤于下,这里的“下”不能只理解为部位之下。《难经》将湿与肾相应,因肾主治里,湿从地出,其强调肾者主水,亦与地之邪为“清湿”之观点相符,地下尚有隐匿缓慢之意。故湿伤于下,尚有湿病症状来势缓慢,其性粘滞之特点,与湿邪的致病性质不无关系,其认识对于临床诊疗具有参考意义。

4 五行纲领以互藏与生克分析病机

《难经》运用五行学说分析病机,其特点体现于两个方面。其一,运用五行互藏之理,论述复杂的病理关系。所谓五行互藏,即五行之中复有五行。《难经》运用五行互藏之理说明复杂的病理关系,如《难经·四十九难》,以肝木主色,心火主臭,脾土主味,肺金主声,肾水主液为生理基础,以中风为受肝邪,伤暑受心邪,伤寒受肺邪,中湿受肾邪,饮食劳倦受脾邪为其病因,结合五脏各自的脉证特点,从五脏受邪不同,出现其相应色、臭、味、声、液特征性的变化,依次进行辨识。病机分析方法,有条不紊,层层明晰,独具其学术特色。其二,以五行生克之理,阐发五脏疾病传变及预后规律。疾病之间的传变形式多种多样,继承《内经》五脏病传的基本思想,《难经》且有所发扬,特别是对五脏之间病传及其生死预后机理的阐发。五脏之间疾病传变,依据生克乘侮之理。如《素问·五藏真脏论》云:“五脏受气于其所生(我生之脏),传之于其所胜,气舍于其所生,死于其所不胜……肝受气于心,传之于脾,气舍于肾,至肺而死。”《难经》则进而明确两种依次传遍方式,如《难经·五十三难》云:“经言七传者死,间脏者生……七传者,传其所胜也。间脏者,传其子也……假令心传肺,肺传肝,肝传脾,脾传肾,肾传心,一脏不再伤,故言七传者死。假令心病传脾,脾传肺,肺传肾,肾传肝,肝传心,是子母相传,竟而复始,如环无端,故曰生也。”运用五行相生相克理论,说明疾病的传变规律及其预后。

所谓“七传”,《难经集注》吕广注:“七,当为次字之误也,此下有间字,即知‘七’为次”,次传,即依次相传之意。亦即顺传所胜,如《素问·玉机真脏论》:“五脏相通,移皆有次,五脏有病,则各传其所胜。不治,法三月若六月,若三日若六日,传五脏而当死,是顺传所胜之次。”在此论述“间脏”相传与“传其所胜”两种情况。所谓“间脏”,《难经会通》注

云:“间脏者,间其所胜之脏,而传其所生之子也。如心病传脾,火生土也。”说明间脏相传,是间隔一脏,按相生次相,即五脏以相生次序而传。是按相生规律传至其所生的子脏,按相生而传,是病传其所生的子脏,如心病传脾,脾病传肺,肺病传肾,肾病传肝,肝病传心,即母脏与子脏的相传规律。抑或母子传变,如心火及脾土,母病及子,指心火病变传及脾土的模式^[4]。属母子传,病情较轻,主生,为顺。所谓“七传者(即次传),传其所胜”,是按相克规律传至其所克的脏,多是向其所胜之脏传变,因而按相克次第相传,为制约太过,为逆,病情严重,主死。五脏以相克次序相传为顺传,那么,顺传为何预后不良?《内经》提出其机制是五脏传遍。《难经》则进一步说明预后不良的机理,是因“一脏不再伤”,如经文举例,心本已有病,长期不愈,经过传变,又遭受了所不胜是肾水之脏,带杀灭之气的病气攻击,故预后不良。间脏为何谓之有生机,《难经》言“竟而复始,如环无端”,即由母及子传其所生,邪挟生气而来,虽有邪气,亦有正气不断来复之机,故预后良好。《难经》用五行分五邪,及其以五行规律为指导的整体防治观,“所谓治未病者,见肝之病,则知肝当传之于脾,故实其脾气,无令得受肝之邪。故曰治未病焉”(《七十七难》),也是运用五行相传的规律来治未病和预防疾病传变^[5]。

5 结语

《难经》“正经自病”与“五邪所伤”之论,结合五脏功能与邪气性质湿邪之论,致病脏腑尤其重视肾;以五行为纲分析病机等特色,承袭《内经》理论,并加以运用发挥,以邪伤五脏为论述病因的主线,体现病因分类结合脏腑病位的特点,内外相合的病因观,以及以五行为纲,以五行互藏与生克之理分析病机,至今仍有临床参考意义。

参考文献:

- [1] 张岚,邹纯朴.《黄帝内经》怒志理论发展概要[J]. 中医杂志,2013,54(11):904-907.
- [2] 李强,刘凌云. 历代医家对“怒”的认识[J]. 山东中医杂志,2012,31(3):157-159.
- [3] 戴永生. 试析《难经》对中医五行学说的发微[J]. 辽宁中医杂志,2004,31(6):466-467.
- [4] 胡则林,戴永生. 论《内经》《难经》中心脏病机五行传变模式[J]. 辽宁中医药大学学报,2006,8(5):13-15.
- [5] 李湧健.《难经》的学术特色及对中医学发展的贡献[J]. 中医药现代远程教育,2013,11(18):7-8.

(编辑:徐建平)