

## 文献研究

## 《诸病源候论》对哮喘病的认识探讨\*

姜春燕 宋 红

(浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053)

**摘要:**《诸病源候论》是我国医学史上第一部病因、病理、证候学专书。其对哮喘的记载病位主要在肺,与肾关系密切,又可累及到心胃等脏腑。病因主要有外邪侵袭、体虚劳倦、情志失常、将息失度。寒痰水饮为重要病理因素,正虚邪乘、邪正相搏是主要病机。治法主张调息为主的导引法。

**关键词:**哮喘;诸病源候论;病因;病机

**中图分类号:** R 228 **文献标识码:** A **文章编号:** 1002-168X(2015)03-0096-03

**DOI:** 10.13424/j.cnki.jsctcm.2015.03.035

支气管哮喘是常见的慢性呼吸道疾病之一,临床以反复发作的喘息、呼气性呼吸困难、胸闷或咳嗽为特征,常在夜间和清晨发作,其患病率和病死率均呈上升趋势。《诸病源候论》<sup>[1-2]</sup>(以下简称《病源》)五十卷,分六十七门,一千七百三十九论,是我国医学史上第一部病因、病理、证候学专书。该书对支气管哮喘主要临床症状的形成机理也有所描述。因此笔者就《病源》中提到的哮喘相关内容进行初步探讨。

## 1 论病位

《病源》认为哮喘病位主要是在肺,如巢氏云:“肺主于气,气为阳,气有余则喘满逆上。”(《虚劳病诸侯·虚劳上气候》)“上气,脉躁而喘者,属肺。”(《气病诸侯·上气候》)“肺病令人上气。”(《气病诸侯·上气候中如水鸡鸣候》)“肺主气,气有余则喘咳上气。”(《咳嗽病诸侯·咳嗽上气候》)“肺气盛,为气有余,则病喘咳上气。”(《五脏六腑病诸侯·肺病候》)其中“上气”“喘咳”“喘满逆上”皆指哮喘。肺为气之主,肺病则呼吸不利,气逆上行而发为喘咳。

同时,《病源》又指出哮喘与肾的关系密切。如《五脏六腑病诸侯·肾病候》云:“肾气盛……则病……喘咳……是为肾气之实也。”《气病诸侯·逆气候》云:“肾者水藏,主津液,津液主卧而喘。”

《水病诸侯·水肿咳逆上气候》云:“肾主水……肾虚不能制水……则上气而咳嗽也。”肾为气之根,肾病则纳气功能失司,出现呼吸浅表;肾主水,肾病则水液不化,痰湿内生,阻于气道,呼吸不利,发为哮喘。

此外,哮喘病位还累及到心、胃等脏腑,如《伤寒病诸侯·伤寒喘候》云:“水停心下,肾气乘心故喘也。”《咳嗽病诸侯·咳逆候》云:“咳病由肺虚感寒所成……胃逆聚还肺……故为咳逆。”

## 2 论病因

**2.1 外邪侵袭** 《病源》认为六淫外邪是哮喘发作的主要诱因,“肺主于气,邪乘于肺则肺胀,胀则肺管不利,不利则气道涩,故气上喘逆,鸣息不通”(《气病诸侯·上气鸣息候》)。其中最常见为风寒、风热、风湿。正如《咳嗽病诸侯·咳嗽上气候》云:“夫咳嗽上气者,肺气有余也。肺感于寒,微者则成咳嗽。肺主气,气有余则喘咳上气。此为邪搏于气,气壅不得宣发,是为有余,故咳嗽而上气也。其状,喘咳上气,多涕唾,而面目浮肿,气逆也。”《伤寒病诸侯·伤寒上气候》云:“此由寒毒气伤于太阴经也。太阴者肺也。肺主气,肺虚为邪热所客,客则胀,胀则上气也。”《脚气病诸侯·脚气上气候》曰:“此由风湿毒气,初从脚上,后转入腹,而乘于气,故上气也。”

**2.2 体虚劳倦** 《病源》还强调了正虚为哮喘病中的重要因素,主要为气虚、阴虚。如《气病诸候·上气候》云:“劳则喘且汗,外内皆越,故气耗矣。”《虚劳病诸候·虚劳咳嗽候》:“虚劳而咳嗽者,脏腑气衰,邪伤于肺故也。久不已,令……喘息上气。”《虚劳病诸候·虚劳上气候》云:“虚劳之病……故上气也。”体虚劳倦之人,或者气虚,或者阴虚。气虚则邪气害于肺,阴虚则阳气有余以至喘逆上气。

**2.3 情志失常** 情志不遂,郁怒伤肝,肝气上逆,以致肺气不得宣降也会导致哮喘,正如《气病诸候·逆气候》云:“夫逆气者,因怒则气逆,甚至呕血,及食而气逆上。人有逆气,不得卧而息有音者;有起居如故,而息有音者;有得卧,行而喘者,有不能卧,不能行而喘者;有不能卧,卧而喘者,皆有所起。”

**2.4 将息失度** 《解散病诸候·解散上气候》云:“服散将适失所,取温太过,热搏荣卫,而气上逆。其状,胸满短气是也。”散即寒食散,服散应当取冷将息,假如温衣温食温卧,增加药热,热搏营卫,气机不畅而上逆以致哮喘。

### 3 论病机

《病源》认为寒、痰、水、饮为哮喘的重要病理因素,正虚邪乘,邪正相搏是哮喘的主要病机,“肺主于气。若肺气虚实不调,或暴为风邪所乘,则脏腑不利,经络否涩,气不宣和,则卒上气也”(《气病诸候·卒上气候》);“邪气与正气相搏,正气不得宣通,但逆上喉咽之间。邪伏则气静,邪动则气奔上,烦闷欲绝,故谓之咳逆上气也”(《咳嗽病诸候·咳逆上气候》)。

**3.1 寒气相搏** 引发哮喘 《气病诸候·上气胸胁支满候》云:“寒冷在内,与脏腑相搏,积于胁下,冷乘于气,气则逆上,冲于胸胁,故上气而胸胁支满。”指出寒冷之气在内,与脏腑之气相搏,积聚于胁下,冷乘于气,则气机上逆而喘。自然气候与哮喘发病的相关性也为现代医学研究所关注<sup>[3]</sup>。《咳嗽病诸候·咳逆候》云:“咳逆者,是咳嗽而气逆上也。气为阳,流行腑脏,宣发腠理,而气肺之所主也。咳病由肺虚感寒所成,寒搏于气,气不得宣,胃逆聚还肺,肺则胀满,气遂不下,故为咳逆。”提示寒邪搏于气分,肺气失宣,胃气又逆聚于肺,

则肺胀满,气逆不下因而致喘。《咳嗽病诸候·咳逆上气候》云:“肺虚感微寒而成咳。咳而气还聚于肺,肺则胀,是为咳逆也。”指出肺气虚弱,又为寒邪所乘,正邪相争,肺气不宣而上逆以致哮喘发作。

**3.2 痰气相搏** 导致哮喘 痰饮的形成是由于“气脉闭塞,津液不通,水饮气停在胸膈,结而成痰”(《痰饮病诸候·痰饮候》),导致“胸膈痰满,气行壅滞,喘息不调,致咽喉有声如水鸡之鸣也”(《气病诸候·上气候中如水鸡鸣候》)即是指哮喘发作。又《咳嗽病诸候·呬嗽候》云:“呬嗽者,犹是咳嗽也。其胸膈痰饮多者,嗽则气动于痰,上搏喉咽之间,痰气相掣,随嗽动息,呼呬有声,谓之呬嗽”佐证之。总之胸膈痰饮过多,阻滞气道,肺气上逆与痰相搏,因而发生哮喘。

**3.3 水气相搏** 诱发哮喘 《气病诸候·走马奔走及人走乏饮水得上气候》云:“夫走马及人走,则大动于气,气逆于胸内,未得宣散,而又饮水,水搏于气,故有上气。”指出急行之人大伤于气,气逆胸中不得宣散,而又饮水过多,水气相搏,所以气逆而上作喘。《水病诸候·水肿咳逆上气候》云:“肾主水,肺主气。肾虚不能制水,故水妄行,浸溢皮肤,而身体肿满。流散不已,上乘于肺,肺得水而浮,浮则上气而咳嗽也。”《气病诸候·逆气候》云:“不得卧,卧而喘者,是水气之客。夫水者,循津液而流也;肾者水藏,主津液,津液主卧而喘。”提示肾虚不能化水,则水气妄行,流散不已,上乘于肺,肺为水迫则肺气上浮发为哮喘。

**3.4 饮停胸胁** 发为哮喘 《伤寒病诸候·伤寒喘候》曰:“伤寒太阳病,下之微喘者,外未解故也。夫发汗后,饮水多者必喘,以水停心下,肾气乘心故喘也。以水灌之,亦令喘也。”指出发汗后,饮水过多,水停心下,水气上逆而致喘;如汗后以冷水溼灌,水寒之气内侵于肺,亦可引发哮喘。

此外,《病源》指出肾气过盛亦可引起哮喘。正如《五脏六腑病诸候·肾病候》曰:“肾气盛,为志有余,则病……喘咳……是为肾气之实也。”肾主纳气,肾经邪气盛实,则纳气功能失司而病哮喘。

### 4 论治法

《病源》不仅是一部病因病机(下转第100页)

床经验,已成为新药研究和开发的宝库。然而太白七药因具有较高的药用价值被任意采挖,且天然繁殖能力较弱,所以产量较低,这严重制约了其发展和临床应用<sup>[5]</sup>。中药标本馆数据库的建设,实现了中草药资源数据库与中药实物生长环境及习性的链接,通过对馆藏的贵重中药材的野外生长习性和特色的数据分析,为中药科研工作者开展珍稀濒危秦岭中草药资源保护和合理开发及代用品的课题研究提供数据支撑。

**3.3 为秦岭中药的资源保护与合理利用提供理论依据** 我国地域广阔,不同地域的生态环境等造就不同产区道地药材的优良品质。中医药院校中药标本馆建设时应与其所在地域的道地药材、特色药材相结合,建设有地方特色的中药标本馆。除了体现出所在地区复杂多样的生态环境、中医药历史传承,应该更加突出中药标本馆的集教学、科研及科普一馆多能的作用<sup>[6]</sup>。通过秦岭中草药数据库的建设,完成中药实物标本资料、文本资料、电子资料的一体化进程,为统计分析秦岭特色地产中药材资源搭建网络平台。该数据库建设完成后会实时更新,使中药标本馆数据库与时俱进,实现与中药材相关的资源网络共享,并不断补充完善其内涵。在后续的数据库平台建设基础上开发适用于科教的软件系统,为秦岭乃至陕西省中药资源保护、真伪鉴别及临床应用研究提供信息

支撑。与此同时,利用数据库平台进一步挖掘秦岭中草药的潜在信息,为我省各级政府掌握秦岭特色中药发展的动态规划提供依据和支持。

秦岭特殊的地理自然环境造就了特殊的道地中草药资源,中药种类繁多,特色鲜明。秦岭中药标本馆图像数据库建设意在应立足本地,建设地方特色数据库为目的。在满足教学需要的同时,结合秦岭特有的中草药资源分布和中医药文化特色,建设具有一定规模、功能全面的地方特色中药网络标本馆。在充分发挥教学科研和科普教育等作用的同时,为陕西省道地药材的持续性开发和利用做出积极贡献。

参考文献

[1]李世全. 秦岭巴山天然药物志[M]. 西安:陕西科学技术出版社,1987.  
[2]宋小妹. 太白七药研究与应用[M]. 北京:人民卫生出版社,2011.  
[3]毛春燕,牛彦辉. 地方特色中药标本馆建设的探索与实践[J]. 教学研究,2012,25(8):48-50.  
[4]王红刚,刘基柱. 构建中医药学教育的平台——中药标本馆[J]. 海峡药学,2009,21(11):228-229.  
[5]宋小妹,唐志书,王薇,等. 太白“七药”研究进展[J]. 亚太传统医药,2009,5(2):120-123.  
[6]杨建平,程晓利,沈力. 一馆多能——构建中药标本馆多元化功能体系[J]. 中医教育,2005,24(9):41-43.

(收稿日期:2014-07-10 编辑:文颖娟)

(上接第 97 页)

专著,还是古代医疗气功的经典,书中记载了大量隋以前的气功功法。对哮喘治疗也提倡导引法,列举四种导引法以调息为主。《气病诸候·卒上气候》云:“两手交叉颐下,自极,致不气;治暴气咳。”《气病诸候·逆气候》云:“以左手踵拘右足拇指,鼻内息,自极七息,除癖逆气。”《咳嗽病诸候·咳逆候》云:“先以鼻内气,乃闭口咳,还复以鼻内气,咳则愈。”《五脏六腑病诸候·肺病候》云:“肺脏病者,体胸背痛满,四肢烦闷,用嘘气出。以两手据地覆之,口内气,鼻出之,除胸中、肺中病也。”笔者将其归纳为叉手颐下法、伸手捉足法、内气闭口法、撑地内气法。

综上所述,《病源》对哮喘的记载是非常丰富

的,在继承《内经》相关理论的基础上又有所发挥,尤其在病因病机方面论述完备,在治法方面更是别具特色,为后世医家提供了理论指导。通过对《病源》的梳理,笔者认为,哮喘的病位主要涉及到肺和肾,病机多为正虚以及外邪侵袭,邪正相搏,导引法则以调畅气机为主。

参考文献

[1]南京中医学院. 诸病源候论校释[M]. 北京:人民卫生出版社,2009.  
[2]丁光迪. 诸病源候论校注[M]. 北京:人民卫生出版社,2013.  
[3]陈震霖. 支气管哮喘发病与运气理论的相关性[J]. 陕西中医学院学报,2014,37(1):8-9.

(收稿日期:2014-12-30 编辑:方亚利)