

论伏邪与脉搏坚的关系

● 周博文 指导:衡先培

摘要 从伏邪与脉搏坚的关系入手,认为素体失健、正虚邪伏是脉搏坚的病发条件,而调摄失宜、邪痼正伤是脉搏坚的病变根本。主张病未发时,主以扶正祛邪之法,方选薯蓣丸加减;病已发时,主以攻邪存正之法,方选大黄蟅虫丸加减。

关键词 伏邪 脉搏坚 动脉粥样硬化 理论探讨

“脉搏坚”一词首见于《素问·脉要精微论》“心脉搏坚而长,当病舌卷不能言;其软而散者,当消渴自己。……肾脉搏坚而长,其色黄而赤者,当病折腰;其软而散者,当病少血,至令不复也”。在《素问·脉要精微论》中详细论述了五脏搏坚脉的症候特征,所谓“搏坚”之“搏”,“搏击”、“搏动”之意,如王冰所注:“搏,谓搏击于手也。”“坚”者“坚硬”、“挺直”意也。因其症候特征与动脉粥样硬化的临床表现相似,故有学者主张将动脉粥样硬化与“脉搏坚”相联系,即将二者内含视为等同^[1]。然人之常脉由从容和缓,到病脉之搏坚应指,绝非一日之功,此过程邪正相关、虚实互参,且在脉搏坚发病之前,其人多无明显临床症状而易忽之,而等到各种症状并发之时,则其病又多重而难愈矣,所以此病从量变到质变的过程,符合伏邪隐匿、潜藏待发的特性。因而本文从中医伏邪的角度入手,对脉搏坚探讨如下。

1 从伏邪论脉搏坚的病因病机

1.1 素体失健,正虚邪伏 《灵枢·本神第八》言:“生之来,谓之精。”素禀体质的强弱,决定于父母之阴阳精气,若父母阴精亏虚,加以饮食、情志、劳欲等失于节制而助生内热,耗伤精血,至两精相合而成形时,则其子女阴虚内热之体质随之附之。若父母阳精亏虚,脾肾不健,纳运不足,加之过逸少劳、过纵情欲,阳生不足、阳泻有余,其精必弱,胞宫痰壅,精室寒凝,至两精相合而成形时,则其子女阳虚内寒之体质亦将附随也。素体阴虚者,外受六淫,则易从热化,内生五邪,则易动风火,故此型体质者,感受内外之邪,易阳化伤阴,导致水枯血少,内热灼津,炼化痰瘀,黏附脉道,从而促发脉搏坚的发生。而素体阳虚者,外受六淫,则易从寒化,内生五邪,则易动寒湿,故此型体质者,感受内外之邪,易阴化成形,导致食积水停,痰阻血瘀,血脉

不畅,终至脉搏坚的发生。

素体不足,则决定了其人受邪之后,血脉较之常人更易内伏病邪。至于邪伏于何处,则取决于经络虚损的部位,即“至虚之处,便是容邪之所”;邪发于何时,则取决于邪正斗争的结果,正虚尚能抗邪,则邪伏待发,正虚不能抗邪,则邪起即发。而伏邪的性质取决于体质的差异,或阴虚而伏阳邪,或阳虚而伏阴邪^[2],所以素禀体质的阴阳强弱,是此病的病发条件。

1.2 调摄失宜,邪痼正伤 摄食过于肥甘,则易化生膏脂澹毒,膏者质重而黏腻,不但致使脾胃运化功能失职,加剧痰湿、浊瘀之邪的产生,而且喜附血脉,不易化解,阻碍气血的运行;甘者蓄积化热,暗耗津液,导致水亏舟难行,加重脉道之壅滞,同时又与膏脂搏结,黏附脉壁,而脉道渐窄,终至脉厚坚硬,邪痼而难消,《素问》“脾濡则脉厚”即是此意。情志过于失节,则易累及脏腑功能,使气血运行、津液代谢失其常度,痰浊水饮留滞经脉,行更不利,日渐而痹,脉渐弦强,变生搏坚也,张介宾《类经》即

● 作者单位 福建中医药大学(350000)

云“搏,谓弦强搏击于手也”。又或有快情纵欲、深夜不寝或烟酒女色、来而不拒者,均可致体内阳热失常,相火妄动,煎灼津血,营枯脉滞,伤及脉壁,而病脉搏坚,此正《内经》“其变炎灼,其膏燔焯”之谓也。

素体失健,是邪气得以内伏血脉的先发条件,但却不是绝对因素,因为人之所以生存和繁衍,全赖饮食精微的滋养,所以只要后天调摄得宜,则水谷精微源源不断地濡养五脏六腑,人即安和而不病。若后天调摄失宜,伏邪痼结于血脉,不但暗耗人体阴阳气血,而且影响水谷精微的传输,五脏六腑日渐虚损,如此复受外邪,则必“因加而发”(《灵枢·贼风》)。是以饮食起居的调摄失宜,乃为此病之病变根本。

2 从伏邪论脉搏坚的治法方药

2.1 病未发时,扶正祛邪 正气不足,推动无力,则精血和津液运行不畅,而易内生痰湿、浊瘀之邪,其邪伏留三焦血脉,则又加剧气血津液的亏虚,恶性循环终至此病为难愈之疾,故治之当以扶正祛邪为要^[3],方选薯蓣丸加减,由薯蓣、人参、白术、茯苓、当归、川芎、赤芍、生地、麦冬、阿胶、柴胡、桂枝、干姜、白敛、神曲、豆卷、桔梗、杏仁、甘草、大枣等组成。方中重用薯蓣,佐以四君、大枣益气健脾、助化

痰瘀伏邪;四物、阿胶、麦冬养血滋阴,其中川芎、赤芍佐以柴桂、白敛,又可行气活血、通脉散结;神曲、豆卷、干姜,化湿醒脾、消食理滞;桔梗、杏仁,升清降浊、引邪外出。全方寓祛邪于补正之中,使邪去而正气不伤,共奏补气养阴、和畅气血之功,故适用于正气不足,气血虚弱而伏邪留恋、病症未发者。需要说明的是,由于所伏之邪质量不一,受病之体强弱不等,所以论治之时,并无一定之法,应针对个体差异,灵活加减应用,如瘀血重者可加丹参、桃红、三棱、莪术等,痰湿重者可加半夏、橘红、贝母、瓜蒌等,不可偏执。

2.2 病已发时,攻邪存正 病邪久伏,正气大伤,攻之则恐伤正,补之又虑碍邪^[4],然痼邪不去,虚无所济,病更难复,所以采用炼蜜和丸、缓通为补之法,其病乃有向愈之机。方选大黄蟅虫丸加减,由大黄、黄芩、甘草、桃仁、杏仁、芍药、生地、干漆、虻虫、水蛭、蛭螭、蟅虫等组成。方中大黄,配合桃仁、杏仁、干漆,可推陈致新、通利血脉,配合黄芩、生地、芍药,又可凉血活血、荡涤血热;虻虫、水蛭、蛭螭、蟅虫剔痰活络、搜邪外出,取其虫类蠕动走串之性,用于病久入络、邪深难解者,正如叶天士《临证指南医案》所云“考仲景于劳伤血痹诸法,其通络方法每取虫蚁迅速飞走之诸灵,俾飞者升,走者降,血无凝

着,气可宣通,与攻积除坚,徒入脏腑者有间”^[5];甘草、炼蜜安中补虚、缓和药性。全方邪正兼顾、攻补并施,使顽痰固血得祛,则新气鲜血可生,共奏祛瘀生新、缓中补虚之效,故适用于病邪久伏、正气大伤而伏邪病发、症状明显者。同样需要强调的是,如果气血大亏,不可贸然攻之,应酌减方中大黄、干漆及虻虫、水蛭等虫类药,防其峻猛伤正,多用甘草、芍药、当归、桃仁等药性较为平和之品,并可加予黄芪、党参、山药等培元固本之品,以图缓攻之机。

3 结语

综上所述,从伏邪的角度出发,可厘清脉搏坚的邪正关系,即正虚则邪伏、邪痼则正伤,而治分扶正祛邪与攻邪存正两法。如此在防治动脉粥样硬化导致的心脑血管疾病方面,可以提供一定的借鉴意义。

参考文献

- [1] 衡先培,黄国良,修玲玲. 糖尿病大血管病变[M]. 北京:人民军医出版社,2011:31.
- [2] 万友生. 论伏邪与内因的关系[J]. 江西医药,1963,3(2):26.
- [3] 马超,柴可夫. 中医从伏邪论治糖尿病微血管病变探析[J]. 中华中医药杂志,2015,30(10):3499.
- [4] 何绍奇. 论伏邪[J]. 中国医药学报,1986,1(3):9-10.
- [5] 清·叶天士. 临证指南医案[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:152.

悦读《中医药通报》 感受中医药文化

欢迎订阅(邮发代号:34-95)