

病机十九条之“寒”性病机之辨析

邱华明, 李子祥, 吴延军, 赵海, 吴曙光*

贵州中医药大学, 实验动物研究所, 贵州 贵阳

收稿日期: 2023年3月31日; 录用日期: 2023年5月9日; 发布日期: 2023年5月23日

摘要

“诸病水液，澄彻清冷，皆属于寒”属于《黄帝内经》中病机十九条之一，出自《素问·至真要大论》篇，现查阅相关文献总体阐述病机十九条或分述“火”的、或分述“肝”的理法及临床运用较多，但是论述“寒”的病机文献较少，单独论述“寒”相关的病机甚至没有，为了阐述“诸病水液，澄彻清冷，皆属于寒”病机，为临床上“寒”性症候的辨证提供一种新的思路，本文结合经典从论述病机十九条的“病机”源流，人体“水液”的辨析，“澄彻清冷”的具体状态，“外寒与内寒”的鉴别，总结“寒”病机的运用。

关键词

水液，澄彻清冷，寒，内经，病机

Identification of the “Cold” Pathogenic Mechanism of the 19 Pathogenic Mechanisms

Huaming Qiu, Zixiang Li, Yanjun Wu, Hai Zhao, Shuguang Wu*

Laboratory Animal Research Institute, Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang Guizhou

Received: Mar. 31st, 2023; accepted: May 9th, 2023; published: May 23rd, 2023

Abstract

“All diseases and fluids, clear and cold, belong to cold” is one of the nineteen pathological mechanisms in the *Yellow Emperor's Classic of Internal Medicine*, from the *Su Wen—The Great Treatise on the Supreme Truth*. There are more theories and clinical applications of “liver”, but there is less literature on the pathogenesis of “cold”, and there is not even a separate discussion of the pathoge-

*通讯作者。

nesis related to “cold”, in order to explain In order to elaborate the pathogenesis of “all diseases and fluids, clear and cold, all belong to cold”, and to provide a new way of thinking for the clinical identification of “cold” symptoms, this paper combines the classical “pathogenesis” from the 19 articles on pathogenesis This paper combines the classics from discussing the “pathogenic mechanism” in the 19 articles of the pathogenic mechanism, the identification of “water fluids” in the human body, the specific state of “clarity and coldness”, the differentiation of “external cold and internal cold”, and summarizes The application of “cold” disease mechanism.

Keywords

Watery Fluid, Clarity and Cold, Cold, Internal Meridian, Pathogenesis

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

病机十九条出自《素问·至真要大论》，是中医诊断和治疗疾病的基本准则[1]，是我国先秦时期的人们从实践上升到理论的伟大医学结晶，它把万纵繁琐的病理变化仅用短短数百字就将病因病位等作了高度的概括。“诸病水液，澄彻清冷，皆属于寒”是病机十九条中“属于寒性”的病机。本文以“寒”性病机为代表，阐述病机十九条的内在辨证规律，方能更好地指导临床。

2. 义释“病机”、“诸”、“皆”、“属”

2.1. 病机的含义

病机一词，首见于《素问·至真要大论》“谨候气宜，无失病机”、“审察病机，无失气宜”和“谨守病机，各司其属”[1]。病机是病能中的一部分，病机二字的意思，王冰解释为“病之机要”，谢利恒解释为“病之机括”，我们可以把它解释为引起疾病发生、症状出现与变化以及病情发展的原因与机理，与现代医学的“病理”有所近似。清代医家章虚谷也指出“此总标百病各有所属，名为病机。机者，发动所由，为病之因也。其机皆同，谓之皆属。然有阴阳、虚实、外感、内伤之异，必当细辨”。所以病机是指疾病发生、发展、变化和转归的机要，包括病因、病位、病理、辨证4个方面，是最为关键的机理所在[2]。

历代先贤对此十分重视，详加注释并代有发挥，尤以金元刘河间为最。他应用运气理论对本文进行深入研究，按照内伤与外感的属性归属为五运主病与六气主病，发现在六气主病的内容中，独缺燥气于是补充了“诸涩枯涸，干劲皱揭，皆属于燥”一节[3]，通过对病机发展的分析，在其所著《素问玄机原病式》一书中，对病机十九条所涉及的证候与症状加以补充，还通过“五气俱从火化”的病机演变，生了“主火论”，发前人之未发，补仲景之未备，自成一家，成为寒凉派的鼻祖。在河间主火理论的指导下，一改以辛温发散治疗外感热病的一统天下，倡用辛凉苦寒，对于外感热病初起阶段，不再应用辛温发汗，改而采用辛苦凉透的治法，明显的提高了临床疗效[4]，推动了中医学说与学术的进步，为以后中医学说的发展开了先河。

2.2. “诸”、“皆”、“属”的含义

关于“诸”“皆”“属”三字的解释，历史上很多医家对此都没有形成统一的看法。涉及“病机十

九条”的内容虽然只有四十四句，但都含有“诸××皆属于××”的句式[3]。根据《素问·至真要大论》中“谨守病机，各司其属，有者求之，无者求之”等论述，笔者进行分析，“诸”为“大多数”，“皆”应为“都是”。当代中医教育家任应秋认为，对上述三字要灵活变通地看待，云：“诸，表示多数，皆，与‘同’字之义。属，近也，犹言‘有关’”[5]。笔者从临床实际情况出发解读其精神实质[6]，也赞同任老的观点更加贴切临床。

但是我们解读病机十九条，首先应正确理解“诸”字与“皆”字的涵义，不能解释为“所有”与“都是”，只是针对病机十九条中所涉及的内容而不是包罗一切，甚至还不能包括《内经》其他篇章中提到的有关证候、症状与病机。病机十九条虽然意义重大又切合临床实用，但有它的局限性，因此应结合后世的医学发展与所面对的临床实际，用发展的眼光、动态的思维与实践的方法去学习病机十九条，不能为“皆”二字所囿，不可用“病机十九条”去概括一切。

3. “水液”与“澄彻清冷”的辨析

3.1 “水液”的辨析

狭义的“水液”是构成人体和维持人体生命活动的基本物质之一[7]，故称“津液”。它是通过胃、脾以及大小肠的消化吸收而生成的。津液的输布，需要脾的运化，将其上输至心肺；通过心的推动血液循环、肺的通调水道，共同将其输布至全身；肾主水，并使清者上升，复归于心肺。由此可见，津液的输布是在脾、心、肺、肾四脏的协同作用下而完成的。津液被人体利用后，剩余水分和代谢废物的排泄，需要肺、大肠、肾、膀胱等脏腑的共同作用而完成。肺气宣发，使其从皮肤和呼吸道排出；肺气肃降，使其从大肠排出。肾主水，使浊者下降至膀胱，经膀胱气化而排出。另外，肝与三焦在津液代谢过程中，也起着一定的作用。肝气疏泄，能促进津液代谢；三焦通调，则津液能正常输布和排泄[8]。总之，津液代谢过程，是上述诸脏协同作用而完成的，其中以脾、肺、肾三脏的功能为主，而肾对脾与肺在津液代谢方面的功能又起着促进作用，因此说肾主水，即能主持水液代谢[9]。

水液作为人体中重要的流通的物质，既包括液态的营养物质，也可包括呈液态的代谢产物。营养物质就是津液，饮入的水和吸入的清气中含有的水分。代谢产物是人体所有的分泌物和排泄物，具体包括如表1所述。关于“水液”的论述，顾松园在《顾松园医镜·病机》篇云：“水液者，上下所出皆是也。澄彻清冷者，皆得寒水之化，如秋冬寒冷，水必澄清也”。他的论述用高度凝练的言语概括水液是人体所有分泌物与排泄液。唐容川在《医经精义·诸病所属》篇中云：“下为小便，上为涎唾”[10]。他关于“水液”的释义比较片面，只包括了尿液、涎液、唾液。现临床及研究于此当以顾松园所论述的为要。

Table 1. Aqueous liquid classification

表 1. 水液分类

分类	水液(代谢产物)
分泌物	汗液、泪液、涕液、痰液、乳汁、疮疡的脓汁
排泄物	带下液、月经、产后恶露、尿液、泻下液

3.2 “澄彻清冷”的辨析

澄彻释义：1) 清澈，水清见底；2) 清亮明洁；3) 明白；清冷释义：清凉，清寒，清爽而微寒。澄彻清冷：清凉透彻，寒冷，形容水或者月光干净透明，清凉而微冷。人体的水液可随阳气之多少而变化，如阳亢盛则热化，水液就浑浊灼热；如阳气亏虚则寒化，水液就澄澈清冷。故澄澈清冷是形容“水液”是清澈、寒凉、鲜明的。关于此，滑寿在《读素问钞·病能》篇中云：“澄彻清冷，湛而不浑浊也”[11]。

4. “寒”的病机

寒包括外感之寒和内生之寒，其具体病机如下表 2 所述。

Table 2. The pathogenesis of cold

表 2. 寒的病机

来源	具体病机
外感	寒邪外束，郁遏损伤卫阳 寒邪可直中脏腑，直犯脾胃则损伤中阳，直中少阴则损伤心肾之阳
内生	温煦失职，虚寒内生 阳气不足，气化功能减退或失司

正如刘完素在《素问玄机原病式·寒类》中云：“诸病上下所出水液，澄澈清冷，下利清白，食已不饥，吐利腥秽，屈伸不便，皆属于寒。”^[12]因此产生水液“澄彻清冷”的最主要原因是寒。

4.1. “外寒”的病机求证

外感之寒邪直中于里，损伤脏腑之阳，称为“中寒”，直中太阴，损伤脾阳，则发中焦虚寒，故肠鸣腹泻，泄下水样便；直中少阴，损伤肾阳，则致腰膝冷痛、小便清长；寒邪侵犯肌表，卫阳被郁，病发表寒证，则鼻流清涕，咳白色清晰之痰。

4.1.1. 泻下液

寒湿中阻，困遏脾阳：外感寒湿或风寒之邪，侵袭肠胃，或过食生冷，脾失健运，升降失调，清浊不分，饮食不化，传导失司，故泄泻清稀，甚至如水样。正如朱震亨在《金匱钩玄·卷下》：“鹜泄者……小便清白，湿兼寒也”^[13]。赵丹等^[14]认为应解表散寒，芳香化浊，方用正气散。

4.1.2. 痰液

风寒外袭于肺，肺失肃降，肺气上逆为咳，咳痰清稀白色；或饮停于肺，复感风寒，肺失宣降，寒饮上逆致咳喘，咳痰颜色白质地清稀可见。正如汪宏《望诊遵经·卷上·白色主病条目》：“咳嗽病，面色皤白，痰多清稀，鼻流清涕者，嗽寒也”^[15]^[16]。张题培等^[17]应认为发散风寒、温肺化饮，方用小青龙汤。

4.1.3. 涕液

肺主气，司呼吸，主宣发肃降，在体合鼻，外感风寒后，故以致鼻窍不通，则流清涕。如李中梓在《诊家正眼·卷一·望色》云：“鼻流清涕是肺寒”^[18]。李栋等^[19]认为治宜疏风散寒，温通鼻窍，方用三拗汤合苍耳子散。

4.2. “内寒”的病机辨析

机体的心，脾、肾三脏阳气虚衰，温煦气化功能减退，虚寒内生，或阴寒之气弥漫，导致寒性病理产物的积聚或停滞，故见分泌物和排泄物质地清稀，如小便清长，寒湿带下如涕、汗出稀如水等^[20]。

4.2.1. 尿液

内生之寒，常产生于肾阳虚弱之后。肾阳亏虚，气化失司，水液不上升，皆输注于下而小便增多，其颜色清淡异常。正如梁廉夫在《不知医必要·要言》中云：“虚寒症，必喜饮热汤，唇不红，口气不热，舌白无苔，带润，大便溏，小便清长，形色声音微弱”^[21]。郭世岳等^[22]认为治宜补肾助阳，方用

金匱腎氣丸。

4.2.2. 汗液

心神之阳急剧衰脱时,冷汗淋漓不止,汗出稀如水。正如徐大椿在《医学源流论·一阴亡阳论》中言:“亡阳之汗,身反恶寒,手足冷,肌凉汗冷而味淡微粘日不渴,而喜热饮,气微,脉浮数而空,此其验也”[23]。而陈雨等[24]认为治宜回阳救逆,方用参附汤加减。

4.2.3. 带下

土虚木郁乘之,寒湿下注胞宫,故寒湿带下色白如羽,清澈如涕,面色淡白,疲乏食少便溏等不适。如傅山在《傅青主女科·卷上》中所说:“夫带下俱是湿证”[25]。而陆跃等[26]认为治宜健脾渗湿、疏肝止带,方用完带汤加味。

5. 结语

综上所述,“诸病水液,澄彻清冷”在临床属“寒”的病机较多,如脾胃虚寒的附子理中汤证[27]、肾阳虚的五更泄泻证[28],不属于寒的情况较为少见,如热结旁流的阳明腑实证[29]、气虚的产后乳汁[30]、气血亏虚的疮疡脓汁[31]。但见病机为“诸病水液,澄彻清冷”,属于寒之时,不必须具,或祛寒散寒,或温补阳气,必能取效方外之际。

基金项目

国家自然科学基金地方项目(No.82160957),贵州省科技计划项目(黔科合支撑[2021]一般 148),2021年国家自然科学基金后补资金科研创新探索专项(2018YFL170810516),贵州中医药大学研究生教育创新计划自然科学基金项目(YCXZR2020008)。

参考文献

- [1] 胡鑫鑫,胡亚男.《素问·至真要大论》六气胜复用药特点探析[J].中华中医药杂志,2022,37(3):1411-1413.
- [2] 张云富,孟静岩,张景岳对《素问·至真要大论》病机十九条的阐释[J].云南中医学院学报,2020,43(3):50-53.
- [3] 徐荣鹏.《黄帝内经》“病机十九条”理论与应用研究[D]:[博士学位论文].武汉:湖北中医药大学,2017.
- [4] 毛彦,战乃鑫,聂金娜.浅析刘完素五运六气学术思想[J].新中医,2021,53(15):176-178.
- [5] 任应秋.病机临证分析[M].上海:上海科学技术出版社,2009:12.
- [6] 李校飞,李亚军,韦永红,等.《黄帝内经》“病机十九条”探微[J].浙江中医药大学学报,2021,45(9):990-993+997.
- [7] 朱颖.对仲景治疗水液代谢异常方药规律的研究[D]:[硕士学位论文].长春:长春中医药大学,2019.
- [8] 王小飞,魏伟.魏伟从肺论治干眼症经验[J].中医学报,2020,35(8):1713-1716.
- [9] 卢换弟.麻子仁丸合玉屏风散加减治疗儿童型“脾约”证的临床疗效观察[D]:[硕士学位论文].南宁:广西中医药大学,2021.
- [10] (清)唐容川.中西汇通医经精义[M].太原:山西科学技术出版社,2013.
- [11] (元)滑寿.读素问钞[M].北京:中医古籍出版社,2010.
- [12] (金)刘完素.素问玄机原病式[M].北京:人民卫生出版社,2005.
- [13] (元)朱震亨.脉因证治[M].北京:人民军医出版社,2015.
- [14] 赵丹,吴悠,王明慧,等.藿香正气散治疗新型冠状病毒肺炎以消化道为首发症状患者的探讨[J].世界科学技术-中医药现代化,2020,22(3):576-579.
- [15] 付琨.基于《黄帝内经》五运六气外感病因理论对吉林省冠心病心绞痛发病与气象因素相关性及其预警模型构建研究[D]:[博士学位论文].长春:长春中医药大学,2022.

-
- [16] (清)汪宏. 望诊遵经[M]. 北京: 世图音像电子出版社, 2011.
- [17] 张题培, 刘洁, 任芳芳, 等. 加味小青龙汤证治论[J]. 时珍国医国药, 2021, 32(1): 148-149.
- [18] (明)李中梓. 诊家正眼[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008.
- [19] 李栋, 夏忠芳. 三拗汤合苍耳子散联合舌下免疫治疗儿童变应性鼻炎的临床研究[J]. 中医药导报, 2017, 23(18): 86-89.
- [20] 张莉莉, 陈锐, 雷焱, 等. 全小林脉诊“十六字脉诀”探析[J]. 中医杂志, 2021, 62(19): 1668-1673.
- [21] (清)梁廉夫. 不知医必要[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2012.
- [22] 郭世岳, 宋丹, 高文锋, 等. 浅谈肾气丸的异病同治[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(2): 764-767.
- [23] (清)徐大椿. 医学源流论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007.
- [24] 陈雨, 徐国良, 刘红宁, 等. 参附汤不同配伍比例及临床应用研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2019, 25(3): 220-225.
- [25] 张存悌. 傅青主医学全书[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 2013.
- [26] 陆跃, 柴玉爽, 宁娜, 等. 经典名方“完带汤”功能主治考订[J]. 中国实验方剂学杂志, 2020, 26(9): 1-7.
- [27] 幸君华, 付丽. 附子理中汤治疗脾胃虚寒型胃溃疡的临床价值探讨[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(4): 563-564.
- [28] 马咏梅. 四神丸治疗五更泻[J]. 实用中医内科杂志, 2016, 30(11): 38-39.
- [29] 于博文, 朱佳杰, 陶夏平. “寒结旁流”之证治探讨[J]. 江苏中医药, 2016, 48(4): 14-16.
- [30] 杨桂玉, 李宗芳. 补中益气汤治疗产后病举隅[J]. 中国社区医师(综合版), 2006(6): 46.
- [31] 杨栋, 孙庆, 夏兆芳. 试述益气药在治疗疮疡中的应用[J]. 中国医药学报, 2001, 16(2): 55-56+65.