

浅析祛邪治疗出现疼痛反应的机理

单 凡

黑龙江中医药大学第一临床医学院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2023年11月27日; 录用日期: 2023年12月21日; 发布日期: 2023年12月28日

摘 要

治病祛邪时, 正气借助药力将邪由经络系统驱出体外, 正邪相争, 气血不畅, 经络失和, 感传至心神, 乃成疼痛, 即“不通则痛”。因此临床出现疼痛加重症状, 实为祛邪反应, 当抓住邪去之契机, 嘱患者放平心态, 不必停药, 亦不可服镇痛收敛滋腻之物, 以防留邪于内。

关键词

祛邪反应, 疼痛, 经络, 气血

Analysis of the Mechanism of the Emergence of a Painful Response to Expectorant Therapy

Fan Shan

The First Clinical Medical College, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Nov. 27th, 2023; accepted: Dec. 21st, 2023; published: Dec. 28th, 2023

Abstract

When treating illnesses and dispelling evils, the positive qi will be driven out of the body by the meridian system with the help of medicinal power, and the positive and the evil will compete with each other, and the qi and blood will not be smooth, and the meridians will be out of harmony, and the sensation will be transmitted to the mind and spirit, and it will be pain, *i.e.*, “if you don’t get through, then you will have pain”. Therefore, the clinical symptoms of pain aggravation, in fact, for the response of the evil, when to seize the opportunity of the evil to go, the patient is asked to calm the mind, do not have to stop the drug, but also cannot be served analgesic astringent nourishing and greasy things, in order to prevent retention of the evil in the internal.

Keywords

Expectorant Response, Pain, Meridian, Qi and Blood

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

疼痛是临床常见症状，“不通则痛”、“不荣则痛”为基本病机。治病祛邪时，常出现患者既往无疼痛病史，治疗后反现疼痛；或原有疼痛症状，治疗后不减反剧。这种貌似“病情加重”实乃走病的现象，仍属于疼痛的范围，因此其病机不离“不通则痛”“不荣则痛”。但在实际治疗中，医者若不能厘清“迷障”病情及其虚实病机背后的承载之本，就容易错失祛病良机。

2. 祛邪反应的认识

中医祛邪治疗是基于传统正邪观念而形成的[1]。《素问·评热论》云：“邪之所凑，其气必虚。”《灵枢·决气》言：“人有精气津液血脉，余意以为一气耳。”因此，精气津液血脉可统称为正气，正气在体内流行、汇集、输布乃至出入之通路，都可是邪之通路[2]。

祛邪治疗就是正气借助药力将邪由体内通路排出体外。由于正邪相争，体内局部气血精津液重新输布调整，导致营卫气血津液输布情况发生改变，患者因此出现不适反应，中医将这些不适反应，统称为祛邪反应。

3. 疼痛发生之本

疼痛是诸多祛邪反应中的一种，属于自觉症状。机体产生疼痛，在体内必先有实在病理物质改变，然后由感知力捕捉，最终呈现为痛觉。临床常用“不通则痛”和“不荣则痛”的虚实两端来概括其病机。具体是何“不通”、“不荣”？又由何呈现为痛感？其病机之本可从经络气血及心神入手。

3.1. 经络气血是“不通”“不荣”的主体

经络系统将人的内外上下贯联成一个整体，并在其中起到沟通联系，感应传导，调节阴阳的作用[3]，使生命活动正常运行。其发挥作用的物质形态落于经络中运行的气血，即上文所言“一气耳”。《素问·离合真邪论》亦言：“真气者，经气也。”所以需从经络的分布结构和其中气血来把握经络系统。

从经络的分布与人体的关系来看，经络包括经脉和络脉。经脉按照其既定循行传导路线流注于体内。络脉层层细分，逐级别生，并在络脉末端相互缠绊，最终构成纵横交错的网格系统。于是人体由内而外的五脏六腑、肌肉骨骼、肌腠体窍都有经脉循行络属，或络脉如网密布。也正是经络无处不在、密密麻麻的分布，才能承受人体各方面的生理病理效应[4]。有学者也据此分布特点，将疼痛的感觉器、传导路径以及中枢与经络对应[5]。人体任何部位都可以产生疼痛感应，其病理改变不能离开经络系统的承载[6]。

从经络运行的气血与人体的关系来看，气血的来源主要是由先天之精、水谷精微和自然界清气经过五脏六腑生化作用形成的，其中肾为先天之本，脾胃为气血生化之源，肺主气司呼吸。最终气血生成，以脏腑为根，再由经络系统运输布散全身。气机环转，表里内外，无有已时，外固于表，内注于脏。血随气行，出入升降，循环无端，外而周身四肢，内而五脏六腑。因而气之与血，气行则血行，不可分离，

气所到之处即血所到之处，共同维护正常的生理功能[7]。《素问·调经论》言“人之所有者，气与血耳。”全身的生理功能都由气血推动维持，所以全身之病理也反应在气血[6]。人具有疼痛感觉，其病变必病在气血。正如《内经》中记载：“气伤痛。”张子和言：“诸痛皆因于气。”气血者，“一气耳”。

包克新总结疼痛的病机，最终归纳为经络病变(经络蟄急、经络胀满)、气之病变(气机不通、气机紊乱、气虚不煦)和血之病变(血瘀不通、血虚不濡)[6]。

所以可见，经络及气血的循环通畅是“通荣”与否的关键。

3.2. 心神感应使其呈现

疼痛是一种人体机能对外来刺激的感官反应。人之经络气血发生病理改变，即是外来刺激。《内经》记载到：“心藏神。”“所以任物者谓之心。”指出人的感知力在中医理论中属于心神的范畴。而进一步表明痛觉属于心神的理论亦来源于《内经》，其文言：“诸痛肿痒皆属于心。”张景岳注《内经》时也提到：“痛则心注其处，故神归之。”可见，疼痛的形成主要在于心神对病理改变的感知。

经络系统亦有感应传导的功能，再结合《内经》相关论述，如“心神，真气之别名也，……脉者，神之舍。”、“血气者，人之神。”、“血舍神。”等等，可知经络运行气血，气血是经络发挥感应传导功能的物质基础，也是心神“任物”的物质基础。因而可以认为，心神想要感知疼痛，须有气血涵养，再由气血传递信息；经络不和要想进一步传递为痛觉，需要其中气血携带的信息发生改变，并由心神感知。这也很好的解释了《内经》中“故邪”的存在，潜伏于机体但是人无感知，偶遇外因相加发病。因为“故邪”虽侵入经络，但是因其邪微，未引动气血，故而人体无觉。

3.3. 疼痛之本

总结而言，因为疼痛有自觉这一性质，不同于其他症状，仅有病理改变是不足以形成痛觉。所以疼痛的病理改变虽是以经络气血为基，但是必须引起气血的原有的输布排列信息改变，从而传导至心神，由心神的感知力捕捉最终呈现为疼痛感。

祛邪时出现疼痛的病机也可以进一步定义为：祛邪治疗时，正气借助药力将邪实由经络通路驱出体外，正邪相争，气血失序，经络失和，感传至心神，乃成疼痛。

4. 病案举例

医案 1

李某，女，49岁，初诊日期：2022年8月7日

主诉：肩周炎疼痛不适多年。

现病史：患者患有肩周炎多年，肩部不适，抬举疼痛，阴雨天加重。小便可，大便溏。舌淡苔白重度厚腻，伴少许裂纹，脉滑。

诊断：痹证；辨证：寒湿阻络，痰湿内阻，内外相合。

处方：柴胡 10 g，黄芩 10 g，竹叶 15 g，生薏米仁 30 g，茜草 20 g，豨莶草 30 g，生地黄 30 g，通草 5 g，姜半夏 10 g，厚朴 10 g，山楂 25 g，炒杏仁 10 g，白薏仁 10 g，桑寄生 15 g，炒白术 20 g，生姜 7.5 g。14剂，每日1剂，水煎服。

二诊：患者自诉右手从肩部至指尖疼痛，部位明确似细长筋脉，同时有一过性手臂外旋伴手指呈“鸡爪样”抽痛，稀便增多。嘱患者不必惊慌，深呼吸放松，此为走病现象。一诊减炒杏仁，加炒神曲 15 g。14剂。

三诊：肩周疼痛减轻，仅晨起不适。效不更方，继服 14 剂调理善后。

停药半年后随访，疾病未复发。

按语：痹病多从络脉论治。经络密布人体，在人体内的呈外(体表：阳络、浮络)，中(肌肉骨节：经脉循行、络脉)，内(脏腑：经脉络属、阴络)的三层分布规律[5]。具有散落于外，汇聚于中，广泛于内的传导路线的特点。王永炎院士根据络脉生理特点提出“新病入络”之病络，“久病入络”之络病观[8]。风寒湿邪初袭人体，入于浅表之阳络，如《素问·皮部论》所言：“邪客于皮则腠理开，开则邪入客于络脉。”病络日久，由浅入里，由一络侵及多络，最终导致在里之络脉大面积发病，迁累关节骨骼脏腑，终成络病。这也符合《内经》所说的“久病者，邪气入深。”《临证指南医案·诸痛》华玉堂云：“络中气血，虚实寒热，稍有留邪皆能致痛。”患者正气尚且不虚，与邪相搏，于是肩周常年疼痛，遇阴雨天气，外因相加，疼痛更剧。服药后，药力调动正气祛邪，邪从内之经络，退行之体表之阳络，最终离开人体。此过程中，正邪搏斗，气血经络皆失其正常秩序，所以患者自觉从肩部至手指尖有指向性的循经疼痛，并伴有一过性手臂外旋手指呈“鸡爪样”抽痛，此为走邪之征兆，病愈之转机。所以仅予患者言语治疗，不更方停药。

医案 2

李某，女，50岁，初诊日期：2022年12月20日

主诉：感染新型冠状病毒后高烧伴全身疼痛。

现病史：患者平素腰背疼痛不适，患有腰椎间盘突出十多年。感染新型冠状病毒后，高烧至39.8℃，全身持续疼痛，咽痛，小便可，大便溏。舌淡苔略黄厚腻，脉滑数。

诊断：疫病；辨证：湿热疫毒。

处方：青蒿10g，黄芩10g，枳实10g，竹茹10g，陈皮10g，半夏10g，茯苓10g，生甘草10g，滑石10g，连翘10g，芦根10g，牡丹皮10g，生地黄10g，薄荷10g，知母10g，藿香叶10g，杏仁10g，桔梗10g，生姜8g。7剂，每日1剂，水煎服。

患者服药后第二日即反应高烧未解，反而疼痛加剧，几欲寻死，问是否坚持服药？可否自行服用镇痛药物？

言语安抚患者，放松情绪，此乃机体驱邪之症状，切不可失其外内出入之机。次日患者高烧减退，疼痛大减。两月后随访，患者自诉腰背不适症状几近消失。

按语：患者痹病日久，久病入络，络脉邪气留著。经络之正气与邪相争多年，患者既往机体疼痛有余而痊愈不足。此次复感湿热疫毒，疫毒之势盛，正气来复，与湿热疫毒相争。脏腑生发气血，以全身经络网脉为载，以充机体，抵御盛邪入侵以及驱邪外出，经络之“故邪”、伏邪皆可借此蓬勃正气，乘经络流注传导通路，由内向外透发出机体。所以患者患病后由原来仅腰背部不适，变为全身范围疼痛。值此正气汹涌蓬勃之际，用药只可助其外透，增其气机流转，以期愈其旧疾，不可过于滋腻阻碍气机，或收敛固涩留邪于内。于是患者服药后痛势更剧，患者难以忍受，几欲寻死。

5. 小结

祛邪治疗过程中的疼痛反应是邪去的征兆，临床正确判断并采取正确的处方用药及处置方法是每个医生都应该掌握的，但是这需要扎实的基础理论知识作为支撑。张福利教授对于疼痛祛邪反应的临床用药思想和处置方法是值得学习和探讨的。治病应顺经络之性，因势利导，鼓舞正气外透，利用正气之通路，驱邪于外。

参考文献

- [1] 江海涛. 排病治疗与排病反应辨识[J]. 实用中医内科杂志, 2010, 24(3): 83-84.
- [2] 李今庸. 论“穴位”在人身中的重要意义[J]. 中国医药学报, 1992(3): 3-5.

-
- [3] 高思华. 中医基础理论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 156.
- [4] 王永炎, 常富业, 杨宝琴. 病络与络病对比研究[J]. 北京中医药大学学报, 2005(3): 1-6.
- [5] 付仲田, 杨俏田. 疼痛理论与通络学说[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2009, 7(8): 953-954.
- [6] 包克新. 从针灸学理论试探疼痛的病机[J]. 河南中医, 1985(2): 3-5.
- [7] 张维文. 《内经》疼痛机制的研究[J]. 中医药学刊, 2004(6): 1092-1106.
<https://doi.org/10.13193/j.archtcm.2004.06.131.zhangww.067>
- [8] 李梢. 王永炎院士从“络”辨治痹病学术思想举隅[J]. 北京中医药大学学报, 2002(1): 43-45.