

# 基于《内经》“阳化气、阴成形”与小儿“稚阴稚阳”理论试释厥阴病上热下寒证“吐蛔”之机理

孙兆旭<sup>1</sup>, 张伟<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

<sup>2</sup>黑龙江中医药大学附属第一医院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年7月19日; 录用日期: 2024年8月11日; 发布日期: 2024年8月22日

## 摘要

《伤寒论》中厥阴病篇历来为医家所争议, 其中蛔虫上逆、吐蛔的机理又众说纷纭。本文通过对《内经》“阳化气、阴成形”理论与中医儿科“稚阴稚阳”理论的阐述来分析为何蛔虫上逆、吐蛔能体现出厥阴病上热下寒的病机。以求对伤寒厥阴病进行进一步的认识, 这对于相关文献的研究与临床辨证论治也具有一定意义。

## 关键词

蛔虫, 吐蛔, 伤寒论, 厥阴病, 阳化气, 稚阴稚阳

# Exploring the Mechanism of “Vomiting of Ascaris” in Jueyin Disease with Upper Heat and Lower Cold Syndrome Based on the Theories of “Yang Transforming Qi and Yin Shaping” in the Neijing and “Childish Yin and Childish Yang” in Children

Zhaoxu Sun<sup>1</sup>, Wei Zhang<sup>2\*</sup>

\*通讯作者。

文章引用: 孙兆旭, 张伟. 基于《内经》“阳化气、阴成形”与小儿“稚阴稚阳”理论试释厥阴病上热下寒证“吐蛔”之机理[J]. 临床医学进展, 2024, 14(8): 884-888. DOI: 10.12677/acm.2024.1482297

<sup>1</sup>Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

<sup>2</sup>The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jul. 19<sup>th</sup>, 2024; accepted: Aug. 11<sup>th</sup>, 2024; published: Aug. 22<sup>nd</sup>, 2024

## Abstract

The section on Jueyin disease in “Treatise on Cold Damage” has always been controversial among medical practitioners, and the mechanisms of upward reversal and vomiting of ascaris are also subject to different opinions. This article analyzes why the upward reversal and vomiting of ascaris can reflect the pathogenesis of Jueyin disease, which is characterized by heat in the upper part and cold in the lower part, by elaborating on the theories of “yang transforming qi and yin shaping” in the Neijing and “childish yin and childish yang” in traditional Chinese medicine pediatrics. In order to further understand typhoid fever and Jueyin disease, this also has certain significance for the study of relevant literature and clinical diagnosis and treatment.

## Keywords

Ascaris Roundworms, Vomiting of Ascaris, Treatise on Cold Damage, Jueyin Disease, Yang Transformation Qi, Childish Yin and Childish Yang

Copyright © 2024 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

《伤寒论》是中医学的奠基之作，因其述理严谨，立法精确，处方有度，用药得当而成为一部理、法、方、药具善的中医学专著，其订立了六经辨治疾病的辩证方法。经过长达千年的沿袭发展，以呈百家争鸣之势，在中医学界，无论是入学启蒙、还是资深学者，无不学伤寒，无不对本书有着各自的看法，甚则在一些问题上学者有着不同或是相左的观点。这种情况大致的原因有：一是《伤寒论》成书至今，以逾千年，今日今时与千余年前相比，无论是自然条件还是社会条件，都有较大的不同，这其中蕴含的理法方药是否能直接应用于今日之临床实践；二是《伤寒论》自问世起，其原书就没有明确的传承脉络，无论是散佚于王熙《脉经》中，还是唐代孙思邈在其《千金翼方》中所辑的《伤寒论》相关内容，或是北宋林亿等校正医书局所集宋本《伤寒论》，这些后世传本的最大特点就是内容的不尽相同，这又给《伤寒论》的众说纷纭提供了条件。三则是随着朝代、地域的改变，语言文字也随之变化，宋人校订《伤寒论》时尚不能窥其全貌，况今日去宋又一千年矣，因此尚有未曾破译之义。正是因为有了诸多的不确定性，所以在今日对于《伤寒论》的解读中，各位医家亦是各抒己见。笔者在学习、研读《伤寒论》时，就厥阴病篇尚不能有很好的理解。虽然众家对厥阴病篇微词颇多，但是笔者仅就“吐蛔”一事不解为甚。在李培生老先生主编的《伤寒论讲义》[1]中所提到，吐蛔是上热下寒证(乌梅丸证)的一个表现，并提到“因为脏寒(实际是肠寒)而蛔不安，想上窜扰，故发烦。蛔虫不扰，则烦止而安静。进食时，蛔因食气又动而窜扰，则呕而又烦，并会吐出蛔虫。”，而笔者认为，仲景所查之吐蛔，应为观察上热下寒证的一个证素，属因，而李培生版《伤寒论讲义》[1]述则必先知有上热下寒，然后再解释为何吐蛔。这是一种

知果求因的解释，与先收集证素，再依据证素辨证的中医学辨证方法是相反的。因此笔者通过从《内经》“阳化气、阴成形”与中医儿科“稚阴稚阳”理论，试述为何吐蛔能成为上热下寒证的一个重要表现。

## 2. 蛔虫为病与厥阴病上热下寒证

蛔虫是一种常见的寄生虫，早在几千年前即对蛔虫致病有明确记录。关于蛔虫的形态《诸病源候论·九虫诸病候》[2]云：“蛔虫者，是九虫内之一虫也，长一尺，亦有长五六寸……”，柳宗元《骂尸虫文》云“修蛔悉心，短蛲穴胃”，这说明古人已经明确观察出蛔虫的体“长”且“修”，修者，细长也，这种细长的虫子寄居人体，则会“或因脏腑虚弱而动，或因食甘肥而动”（《诸病源候论·九虫诸病候》[2]），这种异常的动，既是蛔虫的习性，又是蛔虫致病的一个重要原因，试想这种又细又长的虫子身居人体，或循孔窍而恣入，或自相纠缠成块，阻碍气血运行，不通则痛，故“其动则腹中痛，发作肿聚，去来上下，痛有休息，亦攻心痛。口喜吐涎及吐清水，贯伤心者死。”（《诸病源候论·九虫诸病候》[2]），所谓贯伤心，心者，宋以前不与胃相别，贯，穿透是也。《医宗金鉴·编辑幼科杂病心法要诀》[3]云“虫痛者，因腹中虫动不安，故腹中作痛。其候面色乍赤乍白乍青，其痛时作时止，时吐清水……”。这些是古籍所载的蛔虫病的典型特点，那么为什么会将蛔虫病与厥阴病联系起来呢？厥阴病是病情传遍至厥阴的一种疾病表现，厥，深也，而厥阴肝经，内寄相火，性喜条达，功擅疏泄，故而厥阴病大多病位在厥阴肝经，而病变表现多见脾胃大肠等脏腑。厥阴者，主厥也，故厥而见蛔，是为蛔厥，故《金匮要略》[4]云“蛔厥者，当吐蛔，令病者静而复时烦，此为脏寒，蛔上入膈，故烦，须臾复止，得食而呕，又烦者，蛔闻食臭出，其人当自吐蛔。”这是仲景对于蛔厥的解释。《伤寒论》中，厥阴病提纲所言“厥阴之为病，消渴，气上撞心，心中疼热，饥而不欲食，食则吐蛔，下之利不止。”，在乌梅丸证中指出“其人常自吐蛔，蛔厥者，乌梅丸主之，又主久利”，并依此定乌梅丸证病机为上热下寒，因而又称“上热下寒”证。

## 3. 《内经》“阳化气、阴成形”理论与中医儿科“稚阴稚阳”学说

伤寒本不为成人专设，故无论长幼，均有患伤寒之机。而厥阴病又不专为久病所见，且小儿体格尚弱，易受外来邪毒侵染；饮食不节，脾胃运化能力不强，况小儿性喜生冷甘甜，见食即拿即食，不洁之饮食携虫进入人体，即为虫毒所犯，犹张介宾言“或由湿热，或由生冷，或由肥甘，或由滞腻，皆可生虫……又唯以生冷生虫为最。”（《景岳全书·诸虫》[5]），因此在中医儿科辩治体系中，虫毒致病是十分重要的一个方面，同时小儿虫证也较成人更为常见。故厥阴病上热下寒证，这种以吐蛔为主要表现的疾病，亦为儿科所常见。小儿的生理特点，常被历代医家归纳为“三不足、两有余”，即肺、脾、肾常不足，心、肝常有余。清代温病、儿科大家吴瑭在《温病条辨·解儿难》[6]中概括小儿生理特点为“稚阳未充，稚阴未长”，即“稚阴稚阳”说。此处阴的含义为机体气、血、津液及脏腑、经络、肌肉等有形之质；而阳的含义则是指脏腑各方面的生理功能。此说当源自《内经》[7]中“阳化气，阴成形”之论，儿童生而未全，全而未壮，故言阴不足，若壮而不能用，则是功能的障碍，是为阳不足。因此，将脏腑的形态等等有形之物归纳为阴，将脏腑的正常生理功能归纳为阳，因此阴与阳的不均衡、不相互制约，就会造成人体由正常状态变为病理状态，这种状态即是中医学病机的来源。故厥阴病乌梅丸证，既是这种阴阳不平衡造成的上部阳有余阴不足，下部阳不足阴有余的病理状态，病机既是上热下寒。

## 4. 脾以通为用说

腑是受纳，存储的器官，无论是外来之水谷、还是内生之精汁，都存于“腑”中，而腑与脏最大的不同是腑能够“传化物而不藏”（《素问·五脏别论》[7]），即所谓“腑气当通”。通即是传化意义的具体体现，也是腑这一大类器官的功能体现。胃的“通”体现在上能受纳，中能腐熟，下能传输，即水谷

饮食由口而入于胃, 在胃中通过胃气的作用对水谷进行腐熟, 腐熟后于小肠中泌别清浊, 清者从脾布散周身, 而其浊者又分清浊, 浊中之清走膀胱受肾气而成小便; 浊中之浊移大肠, 感肺气而成大便。又因为饮食与大便之间关系最密切, 且胃与大肠同属阳明, 胃气盛则传化有德, 大肠亦能规律地传导糟粕, 并能助肺布津; 若阳明为病, 则胃与肠亦不能独安, 因而有“阳明之为病, 胃家实也”之说, 胃家者, 胃与大肠也。故胃与大肠之间的功能是腑与腑之间功能密切相关, 相辅相成的具体体现。《素问·五脏别论》[7]云: “所以然者, 水谷入口, 则胃实而肠虚; 食下, 则肠实而胃虚。”此处虚实则说明其“有则实, 无则虚”, 在这种虚实交替中, 实现了胃与大肠之间“实而不满, 满而不实”。实者, 气之实, 即功能正常, 不满者, 传化故耳, 同时也是功能正常的印证; 满是“腑”形态的一种表现方式, 而出现“满”, 则表示其“不实”即腑功能的异常。因此, 传化, 或者说是“通”, 是胃、肠、膀胱等腑的功能的共同点。但若腑气太过, 如胃之受纳太过, 多见消谷善饥或饥不欲食; 腑气不及, 如肠之不能收敛, 则见泄泻; 太过与不及, 皆“通”之异常; 又有此平彼消长之见, 如见胃之气平, 肠之气不及, 虽纳饮食有节, 而排泄者无度, 若不干预, 则胃纳之能, 亦会受到影响。这种负面的相互作用也是腑与腑之间病理演变的一个特点。

## 5. 辨阴阳寒热

寒与热在大自然中是正常的天气现象, 若非其时而有其气, 就会使人致病, 纵观《伤寒论》中各种疾病的产生源头往往就是外来之寒, 自足经传乎周身。然而又有寒从内生, 内生之寒断无物理上的低温, 只是其致病特点与“寒”所致病的表现有相似性, 均有“阴”之象, 故将“寒”, 无论内生外感均属阴, 阴寒二字往往连用, 以表示一大类具有趋下、收引、凝滞等等特点的疾病的病因。反之, 阳与热也有如寒与阴之间的联系。

## 6. 论上热下寒与胃热肠寒

依据笔者前文所述, 厥阴病为寒热错杂、上热下寒之证, 又有注家直言其上热下寒为胃热肠寒, 且凿凿言之吐蛔为胃热肠寒之著征。然为何吐蛔, 或者说为何蛔虫上扰, 即证明胃中热肠中寒? 笔者有如下分析: 首先, 厥阴病之总纲中有“下之利不止”之说。值得说明的是, 现今通行的各种版本的《伤寒论》多将此句断为“下之, 利不止”[1], 且释之为气上撞心时当用下法降其逆气, 以苦寒之药下之后其利不止, 而笔者认为, 下之利不止中的“之”, 并不做代词用, 而作为取消句子独立性的助词, 即“下利不止”之义。下利, 肠不能敛, 故云肠通之太过, 其气不足, 功能受损; 盖其阳不能化其气, 故云阳不足也。阳不足者, 是为寒也。其二, 蛔虫是一种寄居人体的寄生虫, 依靠胃肠中水谷得以生存、繁殖, 非人知胃肠其不能活也。因此蛔虫在生物本能条件的驱使下不能离开宿主, 但是由于宿主久患下利, 蛔虫为不被排出, 则肠通下于外时, 蛔虫当向内向上蠕动, 此为蛔虫上扰之故; 其三, 厥阴病家, 往往有“饥而不欲食”之症状, 饥者, 胃中空, 不欲食当为胃纳功能失职; 若不欲食而食, 则必有饮食入于胃, “水谷入口, 则胃实而肠虚”, 胃被迫完成其受纳之职, 行使功能即为阳, 胃之阳者, 受纳也, 其性主降, 而下降、向外这一势头又会令蛔虫上循; 且厥阴病家又一表现“气上撞心”提示胃中气逆, 此处所论的心, 应为胃, 因宋以前医家往往不分心与胃, 仲景时代所谓心、心下、胃家多指下今日所述之胃, 而胸、胸中、心中方为今日之心。故胃受纳之水谷, 遇于上逆之气、上行之虫则见呕吐, 吐蛔虫之征象。但此处呕吐为食入而吐, 其性属阳属实, 并非无食而吐这种一派虚象之呕吐, 故聊称胃热。

因此, 根据蛔虫上逆、吐蛔而判断胃热肠寒的病机大致如此, 即消渴之见胃中有热, 其气撞心, 满故也; 其人下利, 大肠失约, 虚故也。但是即便胃不足, 纳谷仍属于胃之功能, 这就需要阳气的推动, 而下利不止则, 完全没有阳气之鼓动约护, 是寒邪的表现。所以历代医家认为, 吐蛔的机理是蛔虫之性

喜热恶寒，且“蛔闻食臭出”，是蛔虫感知了食物气味主动寻食而上扰与胃；胃为蛔虫所扰则气机上逆，出现腹痛、呕吐，吐蛔甚则欲死等临床表现，名是寒热，实乃阴阳！这实在是因果互换的说法。蛔虫寄居人体，何见其喜热恶寒，人体阳气静，则蛔虫安于肠中，人体阳气动，则蛔虫不得不随人而动，或被排出，或被吐出。因此厥阴病上热下寒证的病机就是胃中热气机上逆而吐与肠腑失约而利，蛔虫上逆是他们的一种特殊表现。虽笔者释之云云，不过解惑矣。当然，在众说纷纭中，寻得自己的一些看法，也是历代医家研究伤寒学说的动力，同时这也是伤寒学说甚则中医学千余年的魅力所在。囿于笔者学识、经历之限，望方家予以斧正。

## 参考文献

- [1] 李培生. 伤寒论讲义[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1985: 190.
- [2] 丁光迪, 等. 诸病源候论校注[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 370-376.
- [3] 吴谦. 医宗金鉴·幼科杂病心法要诀[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1973: 84-85.
- [4] 张仲景, 王叔和. 金匮要略方论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1963: 65-67.
- [5] 刘孝培, 邱宗志, 等. 景岳全书·杂证谟选读[M]. 重庆: 重庆大学出版社, 1988: 157.
- [6] (清)吴瑭. 温病条辨[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 191.
- [7] 田代华. 黄帝内经素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.