

“泄泻”病名源流考

孙锦程 陈仁寿 任丽顺 陆玲 李加慧

(南京中医药大学中医药文献研究所, 江苏南京 210023)

摘要 泄泻是临床的常见病、多发病,其命名特点随着时代的变迁,也发生了变化。先秦两汉时期,多以“形容词+泄”或与泄泻发生相关的脏腑命名;隋唐时期,多以所泻下物的不同来命名;宋金元时期,多以“三因”命名并确立了“泄泻”这一专有病名;明清时期,统一泄泻的病名及完善与痢疾的鉴别;现代中医内科学则以有无脓血便和里急后重分辨各种肠道疾病为泄泻还是痢疾。

关键词 泄泻 病名源流 病名考证

中图分类号 R256.34

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2018)07-0059-03

泄泻是以排便次数增多,粪质稀溏或完谷不化,甚至泻出如水样为主症的病证。古代将大便溏薄而势缓者称为泄,大便清稀如水而势急者称为泻,现临床一般统称为泄泻^[1]。历代中医对泄泻的命名多有变迁,称谓不尽相同,反映出对泄泻病的认识不断变化。兹将中医有关泄泻命名的历史沿革考证如下。

1 先秦至两汉

1.1 多以“泄”或“泻”简而称之 先秦至两汉时期,泄泻的命名大多直接,仅以泄或泻代称,且以粪质的性状或泄泻缓急而与其他词汇并称。如《素问·至真要大论》云:“太阴之复,湿变乃举……甚则入肾,窍泻无度”^{[2]182};《素问·气交变大论》云:“岁火不及,寒乃大行……病鹜溏,腹满、食饮不下,寒中肠鸣,泄注腹痛”^{[2]141};《素问·阴阳应象大论》云:“湿胜则濡泻”^{[2]10};《素问·生气通天论》谓:“春伤于风,邪气留连,乃为洞泄”^{[2]6};《素问·脏气法时论》云:“脾病者……虚则腹满肠鸣,飧泄食不化”^{[2]48};《灵枢·百病始生》亦云:“多寒则肠鸣飧泄,食不化”^{[3]131};《灵枢·邪气脏腑病形》中云:“肾脉……小甚,为洞泄。”^{[3]14}以上窍泻、泄注、洞泄、飧泄反映泄泻的缓急程度与粪便性状。另《素问·至真要大论》曰:“诸呕吐酸,暴注下迫,皆属于热”^{[2]188},以“暴注”代称“暴泄”“泄注”。

1.2 始见以脏腑命名泄泻 随着对泄泻病机的认识深入,认为泄泻因不同的脏腑病变而导致,因此始见以脏腑命名之。如《难经·五十七难》有云:

“泄凡有几?皆有名不?然。泄凡有五,其名不同:有胃泄,有脾泄,有大肠泄,有小肠泄,有大瘕泄,名曰后重。胃泄者……脾泄者……大肠泄者……小肠泄者……大瘕泄者……茎中痛。此五泄之要法也。”^[4]文中以脏腑对泄泻进行命名及分类,其中“胃泄”“脾泄”“大肠泄”与现代慢性肠炎引起的泄泻相类似,而“小肠泄”“大瘕泄”根据伴有症状,则类似于现代医学的溃疡性结肠炎、痢疾等疾病的临床表现。

1.3 以“利”字代称泄泻 汉代张仲景《伤寒杂病论》中并没有《黄帝内经》和《难经》中对于泄泻的类似命名,而是将具有泄下表现的统而称之为“利”或“下利”,相关条文如“腹内痛者,必欲利也”^{[5]8}、“伤寒服汤药,下利不止,心下痞鞭,服泻心汤已,复以他药下之,利不止”^{[5]62}、“下利便脓血者,桃花汤主之”^{[5]89}、“少阴病,四逆,其人或咳或悸,或小便不利,或腹中痛,或泄利下重者,四逆散主之”^{[5]91}。在《金匮要略》一书中,对“下利”以《呕吐啰下利病脉证》专篇的形式进行讨论。虽然仲景未将“利”或“下利”细分,但是其“利”所指丰富,所述条文不仅包含症状,还有方药,所形成的六经辨治体系及其所载的方药一直运用于临床,广泛应用于各种泄泻。

2 隋唐时期

2.1 多见“痢”“利”混用 隋唐时期大多沿袭汉代命名方法,大多以“利”字代称泻,如《诸病源候论·虚劳吐利候》云:“夫大肠虚则泄利,胃气逆则

呕吐。虚劳又肠虚胃逆者,故吐利。”^{[6]24}《诸病源候论·虚劳秘涩候》:“此由肠胃间有风热故也。凡肠胃虚,伤风冷则泄利;若实,有风热,则秘涩也。”^{[6]24}《备急千金要方·大肠腑脉论第一》:“大肠绝不治,何以知之?泄利无度,利绝则死。”^{[7]322}及卷二十六的食治方中的序论有言:“奶酪酥等常食之……卒多食之,亦令膨胀泄利。”^{[7]464}同时,这两本著作在描述其他有关泄泻的描述,写作“痢”字,如“下痢”“泄痢”等称谓。这就造成了“利”“痢”混用的局面。

在《诸病源候论·诸痢病候》中提及的“血痢候”及“久血痢候”皆指泄泻。根据条文所指,病机为“热折于血,血渗入大肠”^{[6]97},脉关为芤,临证为“大便去血,暴下血数升也”^{[6]97},可辨其为热扰血行,下迫大肠而致血泄。又见“冷痢候”,是由“肠胃虚弱,受于寒气,肠虚则泄”^{[6]97},泻下物色青、色白、色黑,结合“久冷痢候”条文中“诸下悉寒也,凡人肠中大便,有寒则常鸭溏”^{[6]98}的病机描述,可认为此处的“痢”指泻,类似(中)寒泻。后世《医学入门·泄泻》中有:“鸭溏即寒泻”^[8],是为佐证。此外,“热痢候”及“久热痢候”可理解为“热泻”,“不伏水土痢候”类似水土不服之泄泻,“呕逆吐痢候”则类似吐泻。“痢后虚烦候”“痢后肿候”“痢兼烦候”“痢兼渴候”“下痢口中及肠内生疮候”“痢兼肿候”“痢谷道肿痛候”“痢后虚烦候”“痢后肿候”“痢后腹痛候”“痢后心下逆满候”,可理解是泄泻及其兼证。

2.2 以“下”言泻 《小品方》^[9]中的二十种“下”中三下黄、四下青、五下黑、六下如瘀赤血、七久下、八下不可止、九连年下、十卒下的描述类似泄泻的表现(三至五下可理解是以便色命名的泄泻,七至九之下似久泻,十之下似暴泻的症状);十三下如舍水、十四下已则烦、十六下而不欲食、十七食无数但下、十八下但欲饮水的描述似泄泻及其兼症。《诸病源候论》中“大下后哕候”类似暴泻后之呃逆。《集验方》中“治妊娠胎动,昼夜叫呼,口噤唇寒,及下利不息方”^[10]的症状描述,与后来的“妊娠泄泻”这一病名切合。

3 宋金元时期

3.1 首见“泄”“泻”合称 泄与泻并用,可追溯到宋代的《太平圣惠方·治脾劳诸方》,其云:“治脾劳、胃气不和,时有洩泻,食少无力,宜服松脂圆方。”^[11](《释文》“洩”作“泄”^[12])。然《太平圣惠方·诸通用药》未见“泄泻”病,仍以“肠澼下利”列通用药

物,可见该时期仍然“泄”“利”“痢”并用,且以下利为常用。后陈言以“古方泄利与滞下,共为一门,《千金》又以宿食不消,在热利类,门类混滥,后学难明,不可甄别也”^{[13]161}为论,在《三因极一病证方论》下设以“泄泻”为名的《泄泻叙论》专篇进行论述,并将“痢疾”称为“滞下”,列于另篇,至此,“泄泻”之名正式确立。

3.2 多以“三因”命名 宋代陈无择《三因极一病证方论》有“泄泻叙论”专篇,曰:“方书所载泻利,与经中所谓洞泄、飧泄、溏泄、溢泄、濡泄、水谷注下等,其实一也,仍所因有内、外、不内外差殊耳。”^{[13]158},认识到泄泻病情不一,但病因不离“三因”。后世医家遂多以病因对泄泻进行命名。外因不外六淫,故名以“风泄”“寒泄”等,如《丹溪手镜·泄泻二十六》中:“风泄,久风为飧泄,水谷不化而完出也。”^[14]《素问病机气宜保命集·泻痢论第十九》中:“寒泄者,大腹满而泄。又有鹜溏者,是寒泄也。”^{[15]88}内因则为七情,如朱丹溪则有对“气泻”“惊泻”等阐释:“气泻者,躁怒不常,伤动其气,肺气乘脾脉弦而逆。”^[14]“惊泻者,因心受惊,惊则气乱,心气不通,水入谷道而泄。”^[14]同时将饮食劳逸归为不内外因,在《明医杂著·枳术丸论》见“食泻”之名,“丹溪先生谓:饮食毕而肠鸣腹痛、泻尽食物者,脾虚食泄……泻而恶食而气噫腐臭者,名食泻。”^[16]《圣济总录》见“溢饮滑泄”,《杂病心法要诀·诸泄总括》见“饮泻”之名,且二者阐述相同,皆有“渴能饮水,水下复泻,而又渴”^{[15]84}的特征,故“溢饮滑泄”即“饮泻”。

4 明清时期

4.1 细化“泄”“泻”之别 这一时期对泄泻的认识更加深入,并对“泄”与“泻”加以鉴别细分,如《奇效良方·泄泻门》中对两者进行了区别阐述:“泄者,泄漏之义,时时溏泄,或作或愈;泻者,一时水去如注泄。”^[17]孙一奎根据排泻物的含水量与病势的缓急区分两者,诚如他在《医旨绪余·泄泻辨》^[18]所述:“粪出少,而势缓者,为泄,漏泄之谓也。粪大出,而势直下不阻者,为泻,倾泻之谓也。”在《丹台玉案·泄泻门》亦有类似描述:“泄者,如水之泄也,势犹稍缓;泻者,势似直下;微有不同,而其为病则一,故总名之曰泄泻”^[19],因为泄与泻的临床症状仅稍有区别,有时很难截然分而言之,故统称称作泄泻。此外,众医家善基于医案,综合探讨以特殊人群或特殊时期命名的泄泻,如虞抟在《医学正传》中列妊娠泄泻、产后泄泻利专篇;薛己在《校注妇人良

方》中详述妇人泄泻、妊娠泄泻；恭廷贤专论小儿泄泻、产后泄泻等。

4.2 明确泄泻与痢有别 此时期，医家侧重将泄泻与“痢疾”进行辨别。根据两者的临床症状，在《症因脉治·泄泻》篇，以有无脓血便完善泄泻的定义：“泄泻之症，或泻白、或泻黄、或清水、或泻水谷，不杂脓血，名曰泄泻。”^[20]在《灵兰要览·泻》中依据有无里急后重明确泄泻的含义：“泄泻之病，水谷化或不化，但大便泄水，并无努责后重者是也。”^[21]在《医学读书记·泻痢不同》中则以两者的病机及治法之别加以阐述：“痢与泄泻，其病不同，其治亦异。泄泻多起寒湿，寒则宜温，湿则宜燥也。痢病多成湿热，热则宜清，湿则宜利也。”^[22]至此，泄泻不仅成为了泻下性疾病的统称，而且与痢疾也区分开来。

5 现代命名

相比于古代文献，现代中医对泄泻的命名则要简单得多，有时会用腹泻来命名泄泻。至于与痢疾的关系，现中医内科学中将泄泻与痢疾明确分为两个疾病，尽管都有大便稀薄不成形、次数增多表现，但泄泻一般不伴有“脓血便和里急后重”症状，可见于各种急慢性肠道疾病，而如果伴有“脓血便和里急后重”则为痢疾，主要见于现代西医学概念上的细菌性痢疾和阿米巴痢疾，此外溃疡性结肠炎、放射性结肠炎、大肠息肉、肠结核、克罗恩病、肠易激综合征、细菌性食物中毒等也常出现脓血便和里急后重症状，则也可以当成中医传统意义上的痢疾对待，从而进行辨治。

从以上古今文献中关于泄泻的命名分析可以看出，古代医家对于泄泻的分析十分细致，命名也十分复杂，根据不同的命名，可以更多地认识泄泻的病因病机。但由于概念太多，加上又常与痢疾相混淆，则易引起对泄泻辨治的不精确性。目前现代中医内科学完全从症状出发，分析现代医学的急慢性肠道疾病到底属泄泻还是痢疾，则更有益于利用中医传统思路辨治用药，从而提高临床疗效。

参考文献

- [1] 凌锡森,王行宽,陈大舜.中西医结合内科学[M].北京:中国中医药出版社,2003:285.
- [2] 田代华整理.黄帝内经·素问[M].北京:人民卫生出版社,2005.
- [3] 田代华,刘更生整理.黄帝内经·灵枢经[M].北京:人民卫生出版社,2005.
- [4] 南京中医学院.难经校释[M].北京:人民卫生出版社,1979:127.
- [5] 张仲景.伤寒论[M].钱超尘,郝万山,整理.北京:人民卫生出版社,2005.
- [6] 巢元方.诸病源候论[M].北京:人民卫生出版社,1958.
- [7] 孙思邈.备急千金要方[M].北京:人民卫生出版社,1955.
- [8] 李挺.医学入门[M].田代华,校.北京:人民卫生出版社,2006:730.
- [9] 陈延之.小品方[M].高文柱,校.天津:天津科学技术出版社,1983:80.
- [10] 姚僧垣.集验方[M].高文铸,校.天津:天津科学技术出版社,1986:206.
- [11] 王怀隐.太平圣惠方[M].北京:人民卫生出版社,1958:728.
- [12] 高亨.古字通假会典[M].董治安,整理.山东:齐鲁书社,1989:635.
- [13] 陈言.三因极一病证方论[M].北京:人民卫生出版社,1983.
- [14] 朱丹溪.丹溪手镜[M].冷方南,校.北京:人民卫生出版社,1984:173.
- [15] 刘完素.素问病机气宜保命集[M].孙洽熙,孙峰,整理.北京:人民卫生出版社,2005.
- [16] 王纶.明医杂著[M].沈凤阁,校.北京:人民卫生出版社,1995:30.
- [17] 方贤.奇效良方[M].上海:商务印书馆,1959:248.
- [18] 孙一奎.赤水玄珠全集[M].凌天翼,校.北京:人民卫生出版社,1986:1218.
- [19] 孙文胤.丹台玉案[M].王小岗,胡馨,校.北京:中医古籍出版社,2012:248.
- [20] 秦景明.症因脉治[M].郭霞珍,整理.北京:人民卫生出版社,2006:285.
- [21] 王肯堂.灵兰要览[M].北京:中国书店出版社,1986:24.
- [22] 尤怡.医学读书记[M].黄海龙,邓必隆,傅幼荣,校.北京:人民卫生出版社,1991:69.

第一作者:孙锦程(1991—),女,硕士研究生,中医文献学专业。

通讯作者:陈仁寿,医学博士,研究员,博士研究生导师。crs@126.com

修回日期:2018-04-20

编辑:吕慰秋

