

逐鬱與抗老

董延齡
2011、5、5

前言：

鬱（瘵）症在中醫的領域裡佔有極重要的地位，吾人如能把鬱症形成的原因、涵蓋的範圍和治療方法了解透澈，相信大部份的罕見疾病、疑難大病和老人病都可迎刃而解。根據美國國民健康局對疾病分類統計，美國現有疾病五千多種，只有二百種有藥可治，其餘四千八百種根本無藥可治，其中很大的一環，就是美國醫學中缺乏鬱（瘵）症的觀念。中醫在這方面，不但概念清晰，病理、藥理、方劑、治療都極具優勢，本篇特加以探討以饗同道。

摘要：

鬱（瘵）症，是當今疾病譜序中，所佔比例最多的一類疾病。鬱症的直接成因，共有六種，即是氣、血、痰、火、濕、食。古醫說：「老人多鬱。」又說：「久病必鬱。」在這個慢性病普遍威脅人類的時代中，在這個亞健康人佔絕對多數的環境裡，在這個各國高齡化人口漸多的新世紀，在這個西方醫學對慢性病醫療方法不足情況下，中醫對此類疾病的預防與治療，理、法、方、

藥、針灸、推拿、按竅、氣功、導引，樣樣具備，吾人如能知己知彼，善用中醫藥及其他療法之特長，在未來的醫學中必定可以扮演更重要的角色。

關鍵詞：

氣鬱、血瘀、痰瘀、火鬱、濕瘀、食瘀。

鬱（瘀）症是現代人多發的疾病之一，尤其是老人病。這可能由於現代生活環境的影響、飲食習慣的改變（西化）、人際關係複雜，工作壓力太大，以及地球暖化（火鬱）的種種因素所形成。

鬱症，在中醫固有典籍內，是一項很早就談到的疾病；致病因素的探討頗多，它涉及氣、血、痰、火、濕、食，六個層面，中醫認奇疾怪病多瘀，它的病理變化既多，又涉及全身各個器官與組織，疾病發生涉及各個年齡，更涉及到內、外、婦、兒和老年病各科，其中尤其老年病科，更是鬱症的多發年齡層。最大原因是老人氣血俱衰又兼人老了思慮太多，損傷心脾，是造成老年鬱症的主因。

我們知道人體生命的發展規律，必定循著一個拋物線的趨勢前進，一個生命自脫離母體，誕

生人間，除極少數不幸者中途夭折外，都須經過嬰兒、幼兒、兒童、少年、青年、壯年、老年等各個階段，任何個人任憑你有飛天遁地的本領，都不能超越此一規律。老年人在生命發展過程中，屬於拋物線的末端，近於生命的尾聲，除外邪可以致鬱（瘀）外，其本身遂著年齡的增長，細胞的老化，各種腺體分泌減少，體內因為代謝廢物的日久堆積，即可自然形成鬱（瘀）病的各種因子。

本文擬就鬱症的種類、成因、治療、分述於後。

一、鬱症的種類：古人常把鬱分為六大類別，但在臨床上寒、暑二症也屬於鬱症。如《內經》說：「凡傷寒皆熱病之類」，寒鬱化熱的情形，也應列入。

鬱症可分有形之瘀症和無形之鬱症二大類別，如前述，血瘀、痰瘀、濕瘀、食瘀，屬實質性之鬱症是為有形之瘀症。氣鬱、火鬱、寒鬱為機能性之鬱症，是謂無形之鬱症。分述於後：

(一) 血瘀：可分廣、狹二義，狹義的血瘀，古人又稱蓄血，即血液離經結塊，阻塞脈絡或組織、器官，體內氣機鬱阻不能運行。病人可有二類見症①胸部脹滿，口唇晁白，舌見青紫，舌下青筋暴露，口乾舌燥，但卻不欲飲水，六脈微洪來遲。②患者微熱，口乾而渴，脈無熱象，臨床常見於胃出血，及婦人子宮出血等體腔內大出血症。

廣義的血瘀，除上述二類外，尚包括：血液濃度偏高，血液離經凝集結塊，各類動靜脈血栓、心臟冠狀動脈阻塞、各種慢性出血，結於臟腑組織之間而形成的疼痛諸症。

(二)痰瘀：古人說：「脾為生痰之原，肺為儲痰之器。」體內多痰之主因，即脾之運化功能衰退；中醫論脾并非解剖學的脾臟，而是泛指整個消化系統，包括胃、大腸、小腸，當然也包括脾臟和胰臟。如消化和傳導系統功能失常，代謝不良，體內一些液態廢物，堆積日久，形態濃稠如痰狀，古人統稱為痰，例如用現代化學儀器可檢查出的三酸甘油脂、膽固醇和各類存在器官內的脂質，都屬痰瘀的實體物質。

(三)濕瘀：人體在正常的情形下，喝多少水，代謝多少水，保留多少水，本身都有一個自我調節的機制，如果人體生病，年老身體功能衰退了，全身或局部失去了自我調節的能力，便會發生濕瘀現象，濕瘀嚴重，即是水腫，中醫認為水濕之調控器官，全在「脾」、「腎」二臟。實則臨床所見，心、肝二臟因病失司，也會水腫。

濕鬱又有外濕和內濕之別。①外濕指感受外界濕邪。如氣候潮濕，久居濕地或感受霧露之邪，或淋雨涉水或長期在水中工作等。②內濕指體內水濕代謝遲滯而言。是由脾腎陽虛不能運化水濕所生的疾病。臨床表現為食慾不振，腹脹、腹瀉，小便少，面膚色黃，下肢水腫（多為心腎疾病），舌質淡，舌苔濕膩或粘濁，六脈濡緩等。

濕是一種陰邪，其性重濁而粘膩，最易阻礙氣的運行，臨床症狀為頭重如被包住，頸項痠痛，胸悶腰痠，四肢困倦，關節沉重疼痛等。

(四) 食鬱：食鬱又稱食積或傷食，即吃得過飽脾胃運化功能失常，或脾胃有寒，蠕動力不夠，所進食物經宿或歷三四時不能消化，停留胃腸之內，更包括各種原因所造成的便秘，尤其吃寒涼或油膩食物更加嚴重。本病初起多有胸脘痞悶、厭食、噯腐、吐酸水、舌苔厚膩等症。

(五) 氣鬱：即氣機鬱結，一個器官或多個器官脹悶不舒，多與情志遭受刺激，氣血失調有關，臨床多指肝氣鬱結而言。主要症狀有胸悶脇痛，急躁易怒，食慾不振，六脈沉澹等。

中醫認為「肝」有疏泄的功能，性喜升發舒暢，如因情志不舒，惱怒傷肝，或因其他原因影響氣機升發和疏泄，就會引起肝鬱（瘀）的病症。除上述見症外，更有兩脇脹滿或串痛，胸悶有壓迫感，且脇痛常隨情緒變化而增減。如肝氣上逆於咽喉，即有咽中似有異物的感覺；如肝氣橫逆，侵犯脾胃，胃氣即失去和降，而呈現胃痛、噁心、吐酸水，不欲飲食；脾氣失和就發生腹痛、腹瀉。如肝氣鬱結而致氣滯血瘀，則肋脇脹痛或逐漸產生癥瘕積聚（肝癌或肝硬化）。若為婦女則有月經不調，精神官能症，慢性肝膽疾患，脾臟腫大、消化不良等病。

(六)火鬱：即火氣鬱結，人是一個恆溫動物，他的體溫常維持在36。—37。之間。如多餘則必隨皮膚或汗液蒸發於外，在正常情形下，皮膚則必與外界氣溫相應合，氣溫高時則皮膚因物理作用而舒張，排除體內過多之熱量；氣溫低時，皮膚因物理作用而收縮，以保存體內之溫度；務使體內體外，維持在和諧平衡之狀態，如外感寒邪皮膚失去了自我調節的作用，則必鬱而發熱《內經熱論篇》：「凡病傷寒皆熱病之類也。」就是指此而言。

個人在臨床時發現，現在的人，慢性病所以如此之多，百分之九十以上，與鬱（瘀）症有關，尤其是老年病。

二、針對以上六大類鬱症；我想提出，古人和自己用過的一些處方，供大家參考：

(一)血瘀治療：血瘀的治療方劑，早在張仲景所著的《金匱要略》內即已提出，如桂枝茯苓丸，專治婦人子宮瘀血，大黃蟪丸治瘀血而兼便秘者，大黃牡丹皮湯等治腸癰病（瘀在下焦）。古人對於瘀血的認識有廣狹二義：廣義的瘀血，認為凡是離經之血都是瘀血，如吐血、衄血都屬上焦瘀血、治宜犀角地黃湯涼血清熱（犀角現已禁用），胸胃部實痛，以手觸捫之更痛，屬中焦瘀血。治宜桃仁承氣湯，通利大便而破瘀。臍腹腫脹，而大實痛者，屬下焦瘀血，治宜抵當湯或生漆湯。

清代的王清任，著《醫林改錯》，對血瘀病有極突出之研究，他認為很多奇疾怪病都

與瘀血有關，針對瘀血諸症的治療，他發明了很多方劑，至今仍為很多醫家沿用，如身痛逐瘀湯、通竅活血湯、膈下逐瘀湯、少腹逐瘀湯等。

(二) 痰瘀治療：中醫講的痰，亦有廣狹二義。廣義的痰，應當包括五臟六腑，甚至經絡裡及血管壁上的粘稠物質，如現代醫學講的膽固醇、三酸甘油脂、各種多餘的脂肪等堆積於內不利於人體的老廢物。狹義的痰，即指肺或氣管內，因外感或內傷分泌出的粘稠廢物。

中醫治療有很多固有成方，如二陳湯、清氣化痰丸、順氣消食化痰丸、三仙丹、控涎丹、滌痰湯、礞石滾痰丸、枳實消痞丸等，可以視病情加減選用。

(三) 濕瘀治療：濕分內濕和外濕。臨床病因，有傷風致濕者，稱為風濕。有傷熱致濕者稱為濕熱，有傷寒致濕者，稱為寒濕，有傷暑致濕者，稱為暑濕。病因雖多，但治法不外二端：濕在體表皮膚肌肉或在上焦者，應以解表發汗為治則，在五臟六腑，或在下焦者，應以利濕滲泄為治則。

古方治上焦濕瘀有羌活勝濕湯、中滿分消丸、中滿分消湯、麥門冬湯、越婢加朮湯。

治下焦濕瘀有五苓散、猪苓湯、腎著湯、濟生腎氣丸、丹車丸、疏鑿飲及實脾飲、五皮飲、八正散、當歸拈痛湯，有黃疸者以茵陳五苓散，全身水腫者，五苓散合五皮飲。

(四) 食瘀治療：消化不良，是現代人多發的疾病。臨床發現：凡患食瘀者，大多不喜運動、貪

食魚肉及煎、炒、油炸、烘焙、炙燻等高油脂、高熱量食品，一般的食療可選用保和丸、枳朮丸、連蘿丸、佐脾丸、食鬱湯。如有便秘者，可用木香檳榔丸或平胃散合大承氣湯。

(五) 氣鬱治療：中醫認為百病皆生於氣，又認為人身、功能的部分，氣血各佔一半，更認為在一定的條件下血能生氣，氣也能生血，氣血充沛，條暢運行（循環）無阻，則百病不生；氣血稍有不順，即感身體不適。全身氣血瘀滯，則全身致病，局部氣血瘀滯，則局部致病，《內經》說：「諸氣臞鬱，皆屬於肺」。又說：「怒則氣上，喜則氣緩，悲則氣消，恐則氣下，寒則氣收，熱則氣泄，驚則氣亂，勞則氣耗，思則氣結，九氣不同。」治法各異。

古代的醫學家，對氣的論述頗多，他們認為「人的氣，源出中焦，總統于肺，外護于表，內行于裡，週流一身，頃刻無間，出入升降，晝夜有常。」人即不易生病。他們又把氣存在的部位或臟腑之不同，而分別命以不同的名稱，如出於胸中的氣名宗氣，運行於脈管中的氣名營氣，運行於肌表腠理的氣名衛氣，運行於脾胃的氣名中氣，運行於腎及命門的氣稱為原氣，胃腸的消化吸收功能稱為胃氣。中醫是世界最早的自然醫學及能量醫學，故《內經》一書對氣的描述至為詳盡。

對於氣病的治療則有補氣、理氣、順氣、降氣等法則。補氣選用獨參湯、參附湯、四君子湯、保元湯、補中益氣湯、清暑益氣湯等。理氣選用理中湯、調中益氣湯、參朮益胃

湯；升陽順氣湯等。利氣，即順氣，選用木香順氣丸或湯、烏藥順氣散、七氣湯、四磨湯、橘板竹茹湯等。降氣則選用：蘇子降氣湯、代赭旋覆花湯、橘皮竹茹湯等。

(六)火鬱治療：劉河間說：「五志過極皆為火。」，朱丹溪說：「氣有餘，便是火。」，自然界有火才有熱，人體內要維持正常的體溫，不能沒有火，但火不可過多，也不可不及，過多則熱而發炎、發燒；不及則陽虛怕冷。

中醫治療火鬱的原則有清涼瀉火、散熱瀉火、滋陰降火、補虛瀉火等。

選用的療劑清涼瀉火有：黃蓮解毒湯、枝子金花湯、白虎湯、柴胡石膏湯等。散熱瀉火劑有：升陽散火湯、辛夷清肺湯、防風通聖散、表裡雙解散、祛風至寶丹等。滋陰降火劑有：甘露飲、麥門冬湯、清骨散、消癥青黛飲等。補虛瀉火劑有：人參白虎湯、人參清肌散、生脈飲、麥味益氣湯、清心蓮子飲等。

結語：

以上六鬱，為臨床多見疾病，其餘寒鬱、暑鬱臨床偶或見之，不在本文探討之列。又六鬱之症，很少單獨出現，常呈一個症候群存在，吾人如以排列組合論之，理論上則有七二〇種變症，臨床時如能悉心體會，各類鬱（癥）症之病因、病機、病果及其治療大法，很多當

今之疑難雜病，罕見疾病，奇疾怪病，皆可循此原則，循因究病，尋求治療方法。尤其對久病及老年病，當是一個最佳的大法方針。

參考書目：

- 一、黃帝內經 明 馬元台、張隱庵合著
- 二、傷寒論 漢 張仲景
- 三、金匱要略 漢 張仲景
- 四、醫方集解 明 汪昂
- 五、健康管理師教材 劉天鵬
- 六、中醫抗衰老寶典 抗老學會
- 七、輝煌中醫學 匡調元
- 八、國醫董延齡開藥方 董延齡
- 九、六味地黃丸為養生妙方 董延齡
- 十、打開優生之門 董延齡