

2. 经络不和 经络失常主要体现在因外邪或脏腑失常导致循行其中的气血津液的不通畅以及由此而引发的其它经络的病变。从《灵枢·经脉》中可明确知道十二经脉和十五络脉因受邪会导致具体的相应的疾病。如肺手太阴之脉受外邪侵袭则“肺胀满，膨膨而喘咳，缺盆中痛，甚则交手而瞀”；大肠手阳明之脉受外邪则“齿痛颈肿”。经络不和还体现在经络之间疾病的传导，根据人体体质盛虚的差异，其传变方式亦不同，有循经传变、越经传变、表里传变3种主要方式。经络是各脏腑主导的气血津液运行的通道，其盛虚、传变与各脏腑的盛虚密切相关，甚至可以说是其所决定，故脏腑不和也会引起经络的失常。

3. 气血津液不和 气血津液是人体组织运行的物质基础，其不和必然导致各种疾病的产生，正如《素问·调经论》所言：“血气不和，百病乃变化而生”。气血津液的失和主要表现为气对血与津液的

化生、运行、固摄作用的失调以及血、津液对气的负载、濡养功能的失调。

小结

中医学整体观3个层面的不和，即人与外在自然、社会环境的不和谐，形神的不和谐以及脏腑气血经络的不和谐都会导致相应疾病的产生，故称中医学的疾病观为“不和”。

参考文献

- [1] 董菲.节律基因在肿瘤中的研究进展.国际检验医学杂志, 2016,36(2):65-67
- [2] 杨璞.专家解读熬夜十大危害新发现.中国中医药报,2015-1-22(7)
- [3] 周晓平.气象环境对温病发病影响的研究.南京:南京中医药大学,2007
- [4] 冯友兰.中国哲学简史.徐又光,译.北京:北京大学出版社, 1985:52

(收稿日期:2018年5月29日)

• 论著 •

论《伤寒杂病论》津液-胃气轴的概念体系

穆杰, 王雪茜, 王庆国, 程发峰, 刘姝伶, 杜茜蕾, 冯天意

(北京中医药大学, 教育部证候及方剂基础研究重点实验室, 北京 100029)

摘要:《伤寒杂病论》虽太阳篇之“荣-卫”众所周知, 尚阳明篇之“津-胃”鲜有所闻, 查《伤寒论》并《金匮要略》医圣张仲景早有所示阳明篇之“津-胃”如同太阳篇之“荣-卫”, 同“荣弱卫强”“荣强卫弱”二种, 其有“津亏胃亢”“胃亏津亢”二种, 而“津-胃”概念体系又有其独特之处, 试总其要, 小论已见。

关键词: 津液; 胃气; 伤寒论

Discussion on conceptual system of body fluids-stomach qi in *Shanghan Zabing Lun*

MU Jie, WANG Xue-qian, WANG Qing-guo, CHENG Fa-feng, LIU Shu-ling,
DU Qian-lei, FENG Tian-yi

(Beijing University of Chinese Medicine, TCM Syndrome and Prescription Basic Research Key Laboratory of
China Ministry of Education, Beijing 100029, China)

Abstract: In *Shanghan Zabing Lun*, the ‘rong and wei’ was well known in Taiyang chapter, but ‘body fluids-stomach qi’ was less known in the Yangming chapter. After searching *Shanghan Lun* and *Jingui Yaolue*, ZHANG Zhong-jing has early indicated that ‘body fluids-stomach qi’ was similar to ‘rong and wei’, such as ‘weak rong and strong wei’, ‘strong rong and weak wei’. Therefore, there were two kinds including ‘body fluids depletion and stomach qi hyperactivity’ and ‘stomach qi depletion and body fluids hyperactivity’. The conceptual system of ‘body fluids-stomach qi’ had its unique feature, and this paper discussed it.

Key words: Body Fluids; Stomach qi; *Shanghan Lun*

通讯作者: 王雪茜, 北京市朝阳区北三环东路11号北京中医药大学中医学院中医临床基础教研室, 邮编: 100029
电话: 010-64287073, E-mail: shirlyding@163.com

《伤寒论》关于“不和”“未和”有三：一者荣卫，二者表里，三者胃气。其中“荣卫不和”“表里不和”都是同一层面的一对概念体系，且一者以邪气所中而论，即邪亢，另一者或常或亏的病理状态，如《注解伤寒论》论“荣卫不和”为“风并于卫者，为荣弱卫强；寒并于荣者，为荣强卫弱”，那么《伤寒论》出现“不和”次数最多的“胃气不和”相对的概念体系为何？

《伤寒论》津液与胃气是相互关联的一对概念体系

1. 从《伤寒论》“不和”“未和”3种阐胃气与津液属同一层面的概念 “和”是先秦时期重要的哲学思想^[1]，也是仲景之法的核心思想，在《金匮要略》中提出了“和”是人体健康状态“若五脏元真通畅，人即安和”^[2]，在《伤寒论》提出了“和”是治疗的根本目的，“阴阳自和者，必自愈”^[3]。

相对于“和”，《伤寒论》尚有论之“不和”“未和”者，其有3种，一者荣卫，二者表里，三者胃气。荣卫不和有“卫气不和”“荣气和”“荣弱卫强”等描述，可以看出荣卫是同一层面存在此消彼长特性的一对概念体系。表里不和有“汗出表和故也，里未和”，“此表解里未和也，十枣汤主之”，“此为表和里实，当下之，宜大柴胡汤”的论述，表里也是在同一层面的概念体系。因此《伤寒论》所述“不和”主要是同一层面的一对概念体系，且一者以邪气所中而论，即邪亢，另一者或常或亏的病理状态。

《伤寒论》出现“不和”次数最多的为“胃气不和”，即为“不和”当有其在同一层面的概念体系，而《伤寒论》中但凡“胃气不和”者常伴津液的异常，因此提出胃气与津液是同荣卫不和、表里不和一样的概念体系。

2. 从“和乃和其不和者”查《伤寒论》“胃气不和”之邪 《伤寒论》“不和”论述的是此消彼长的病理状态，荣卫不和者为“荣气和”（《伤寒论》）、“风并于卫”（《注解伤寒论》）、“卫气不和”导致“荣弱卫强”的病理状态，用调和荣卫的桂枝汤。表里不和者是“表解”而邪入于里之“里未和”，故有“然后复下之”“十枣汤主之”、“当下之，宜大柴胡汤”的论述。然《伤寒论》“胃气不和”者为何邪所中？从原文可看一为“燥邪”“燥屎”等，二为水饮内停，其都关乎津液。

“胃气不和”者，当以“和胃气”立法，因和乃和

其不和者也。纵观《伤寒论》，具有和胃气作用的方无外乎小承气汤、调胃承气汤、生姜泻心汤、小柴胡汤。在阳明病篇，调胃承气汤即有“不恶寒，但热者，实也，当和胃气，与调胃承气汤”，又有“若胃气不和谵语者，少与调胃承气汤”的论述，小承气汤也有“可与小承气汤，微和胃气”，“与小承气汤，和之愈”的论述，由此可见调胃承气汤与小承气汤均可“和胃气”治“胃气不和”，而调胃承气汤与小承气汤攻下之邪多为“燥”“燥热”“燥屎”等以“胃家实”为特点，因此《伤寒论》致“胃气不和”之邪最主要的即为“燥”“燥热”“燥屎”等以“胃家实”为主的邪气。

查文尚有生姜泻心汤与小柴胡汤用治“胃气不和”。《伤寒论》“伤寒汗出解之后，胃中不和，心下痞硬，干噫食臭，胁下有水气，腹中雷鸣下利者，生姜泻心汤主之”，何以“胃中不和”？从“胁下有水气，腹中雷鸣下利”，结合《金匮要略》“水走肠间，沥沥有声，谓之痰饮”，可看出此水邪为患，然“胃中不和”当遵“和乃和其不和者”而何以用生姜泻心汤？盖生姜泻心汤在《伤寒论》后文注“理中人参黄芩汤，去桂枝、术，加黄连并泻肝法”，虽寒热并用而以理中打底，是为重温法，《金匮要略》又“病痰饮者，当以温药和之”，故然“胃气不和”由痰饮所中者以温药和之。

3. 津液-胃气轴的概念体系 致“胃气不和”之邪，一为“燥邪”“燥屎”等，二为水饮内停，其都关乎津液，而观《伤寒论》所述另两种荣与卫、表与里的“不和”者皆为一对的概念体系，因此提出津液-胃气失调是第3种同一层面的一对概念体系。津胃同论于《伤寒论》中最显著的即为“须表里实，津液自和，便自汗出愈”与“可与小柴胡汤。上焦得通，津液得下，胃气因和，身然汗出而解”的呼应。“津液自和”为误下后津液、胃气均伤，然正气得复不言“胃气和”而语“津液和”，故知二者之密切，言津和则胃和，如同五苓散“少少与饮之”，津复故可“令胃气和则愈”。“可与小柴胡汤”刘渡舟教授谓之“必有加味”^[4]，由其后知病当上焦不通、津液不下而胃气不和，上焦通、津液和则胃气和，两条同论津胃和则自汗愈，故知《伤寒论》中津胃之密切。

津液-胃气轴与荣卫、表里都具有显著的此消彼长的特性，如荣卫桂枝汤与麻黄汤在《注解伤寒论》^[5]论之“风并于卫者，为荣弱卫强；寒并于荣者，为荣强卫弱”。津液-胃气轴也具有这样的特点，主要以

津亏胃亢、胃亏津亢为主。津亏胃亢主要以阳明病篇最为多见,以或汗、或吐、或下等后津液亏损,胃中或干、或燥、或热、或燥屎内结等胃气亢为主的津液-胃气轴失调的“胃气不和”,如“以津液外出,胃中燥,大便必硬,硬则谵语,小承气汤主之”,“胃中燥”即“胃气不和”以小承气汤“微和胃气”。同样二者又互为因果,即胃气亢时,亦会致津液亏,如“浮则胃气强,涩则小便数;浮涩相搏,大便则硬,其脾为约”,由燥热内结之“胃气亢”而迫津外出亦或伤津耗液。

津亢胃亏以胃气不足,津液蓄积内停为主,因胃为六腑中空而能蓄水,津亢成邪亦干于胃,《伤寒论》未言“津液不和”,因邪不中津而中胃,故仍以“胃气不和”而论。如生姜泻心汤之论,又“太阴为病,脉弱,其人续自便利,设当行大黄、芍药者,宜减之,以其人胃气弱,易动故也”,直言“胃气弱”,不能“饮入于胃,游溢精气”,故成津亢之下利。

津液-胃气轴失调所致“胃气不和”的两种此消彼长的病理状态

1. 津亏而胃亢之“胃气不和”以下法为主 《伤寒论》论述“胃气不和”最多的阳明病篇中,津液-胃气轴失调主要表现为津液亏,胃气亢,轻者可少益津液,重则下之。

津亏胃亢之轻者以五苓散条文为主,“太阳病,发汗后,大汗出、胃中干、烦躁不得眠,欲得饮水者,少少与饮之,令胃气和则愈”,大汗后伤津,“胃中干”即为燥干胃之“胃气不和”,因其后言“令胃气和则愈”故知其病为“不和”,又《黄帝内经》“胃不和则卧不安”,故知“烦躁不得眠”亦因“不和”,而治以“少少与饮之”,使津液复则胃和,此为津液-胃气轴失调轻证。

津亏胃亢之重者当以下法为主,《伤寒论》“太阳病,若发汗、若下、若利小便,此亡津液,胃中干燥,因转属阳明”,又“以亡津液,胃中干燥,故令大便硬”。津亏论之“亡津液”,胃亢论之“转属阳明”,转阳明则“胃家实”故亢,此为津亏胃亢之“胃气不和”当用下法。

津亏胃亢之重者治以小承气汤、调胃小承气汤为主。小承气汤、调胃承气汤攻下以和胃气之论,如“当和胃气,与调胃承气汤”,“可与小承气汤,微和胃气”,“温顿服之,以调胃气”等。二者多治津亏胃亢

之证,如小承气汤明确提出“太阳病,若吐、若下、若发汗后……与小承气汤,和之愈”,“阳明病,其人多汗,以津液外出,胃中燥,大便必硬,硬则谵语,小承气汤主之”。由于表里不和概念体系含义宽泛尚不论之,相较于《伤寒论》重笔阐述太阳篇桂枝汤、麻黄汤在荣-卫概念体系的作用,阳明病篇即为第二大篇幅而重承气汤在津液-胃气概念体系的作用,因此承气汤实为《伤寒论》治疗津液-胃气轴失调的主方。

2. 津亢而胃亏之“胃气不和”当温 《伤寒论》津液-胃气轴失调另一种病理状态就是津亢而胃亏,即胃气亏虚而水饮内停,二者又互为因果,与荣卫均能为邪所中,不同的是,胃为六腑而中空有腔,津亢则津聚为水,又以胃为贮藏之器,邪不中津而又中于胃,故《伤寒论》原文只有“津液自和”而没有“津液不和”的描述,津亢胃亏又仍以“胃气不和”而论之,如生姜泻心汤原文,又有“其人续自便利……以其人胃气弱,易动故也”。对于津亢胃亏之“胃气不和”的治法当遵《金匮要略》“病痰饮者,当以温药和之”。

小结

综上所述,《伤寒论》以最大篇幅论述太阳病,荣-卫的概念体系为核心,重点论述麻黄、桂枝汤的加减变化应用。阳明病篇则是围绕津液-胃气的概念体系为核心,重点论述了承气汤的加减变化应用。阳明病篇所点出的津液-胃气的概念体系,包括了两种病理状态,一是津亏胃亢,津亏而成燥干胃,或胃亢而致津亏,互为因果,治以下法为主,方用承气汤;另一种是胃亏津亢,胃亏而津亢聚为水,反停于胃,或津亢成水干胃而胃亏,互为因果,治以温法为主。由于津液-胃气概念体系的特殊性,即津亢而津不受邪,成水干胃,故《伤寒论》只有“胃气不和”的描述,无“津液不和”或“津胃不和”的描述,但仍有“津液自和”等的暗示。

参考文献

- [1] 李笑宇.中医“和法”先秦哲学思想溯源.中医文献杂志, 2011,29(5):32-33
- [2] 东汉·张仲景.金匮要略.北京:人民卫生出版社,2005
- [3] 东汉·张仲景.伤寒论.北京:北京燕山出版社,2010
- [4] 刘渡舟.刘渡舟伤寒论讲稿.北京:人民卫生出版社,2008:161
- [5] 金·成无己.注解伤寒论.北京:人民卫生出版社,2012:202

(收稿日期:2018年4月18日)