

• 理论研究 •

黄元御对《黄帝内经》脾胃理论的继承与发展^{*}高治理 贺娟[#]

(北京中医药大学中医学院 北京 100029)

摘要: 脾胃理论是《黄帝内经》中的重要学术思想,重土思想是当时中和哲学思想在医学上的具体体现。后世医家继承并发展了《黄帝内经》的脾胃理论,其中尤以清代医家黄元御颇具代表性。黄氏以一气周流、土枢四象立论,重视中土之气的升降斡旋,强调左路气机的升发,提出土湿水寒木郁是导致人体疾病的主要病机,并对后世临床有重要影响。

关键词: 黄帝内经; 黄元御; 脾胃理论

中图分类号: R22

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2018.11.002

Inheritance and development of spleen – stomach theory in *Huangdi Nei-jing* (*Yellow Emperor's Internal Classic*) by Huang Yuanyu^{*}Gao Zhili, He Juan[#]

(School of Traditional Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: Spleen-stomach theory is an important academic thought in *Huangdi Nei-jing* (*Yellow Emperor's Internal Classic*). The idea of emphasizing earth was a concrete embodiment of Chinese philosophy in traditional Chinese medicine at that time. Later generations of doctors inherited and developed spleen-stomach theory in *Huangdi Nei-jing*, among them, Huang Yuanyu, a physician in the Qing Dynasty, was a particular representative. Huang's theory of qi circumfluence and four images of earth pivot emphasizes the up-downs and rotation of qi in the middle earth, and stresses ascending of the left-side qi movement. He proposed that damp earth, cold water and wood depression were main pathogenesis of human diseases, which has important influence on later clinical practice.

Keywords: *Huangdi Nei-jing* (*Yellow Emperor's Internal Classic*); Huang Yuanyu; spleen-stomach theory

《黄帝内经》中重土的学术思想非常明显,不仅在诸多篇章中反复阐释脾胃的重要性,而且专列《素问·太阴阳明论篇》和《素问·阳明脉解篇》论述脾胃中土在生命活动中的重要性。这种思想的形成与中国早期的五材五行观密切相关,早期五行的概念源自与人类生活密切相关的五种物质材料,即木火土金水,因为中国是农耕国家,土地是立身活命之本,所以土的地位显然是高于其他四种而占据主导地位。这一思想在很多古代文献中皆有记载,如《国语·郑语》言“先王以土与金、木、水、火杂,

以成万物。”《管子·四时》曰“中央曰土,土德实辅四时出入。”董仲舒《春秋繁露·五行对》言“甘者,五味之本也,土者,五行之主也。”

在五行作为哲学思想规范《黄帝内经》医学体系之后,由于脾胃归属于土行,脾胃在五脏及生命活动中的重要地位自然被凸显出来,并且在历代医家的学术思想中不断被继承与发展。东汉张仲景《伤寒杂病论》中多用生姜、大枣、炙甘草固护脾胃;明代李中梓提出“脾为后天之本”,重视滋后天以培先天;李东垣作为补土派的代表,撰写《脾胃论》,创制

高治理,男,在读硕士生

[#] 贺娟,女,博士,教授,博士生导师,研究方向:中医基础理论、五运六气学说, E-mail: hejuan6428@sina.com

^{*} 国家自然科学基金资助项目(No. 81574098),北京中医药大学在读研究生项目(No. 2018-JYB-XS)

National Natural Science Foundation of China (No. 81574098)

调理脾胃治疗人体内伤性疾病的诸多名方,使后世对脾胃思想的发挥达到巅峰。但在后世崇尚脾胃的医家中,清代医家黄元御的学术主张尤具特色。黄氏把《黄帝内经》中“重阳”与“重土”思想同时继承发展,形成了重视中土之阳的学术思想,对后世临床有重要影响,本文特对黄氏脾胃思想进行阐释。

1 一气周流,土枢四象

《黄帝内经》中有着丰富的有关气机升降周流的论述,《素问·六微旨大论篇》中概括万物的变化不过是气的升降出入变化,言“故非出入,则无以生长壮老已;非升降,则无以生长化收藏。是以升降出入,无器不有。”这种气机的升降循环就是一气的流通往返。《素问·刺禁论篇》曰“肝生于左,肺藏于右,心部于表,肾治于里,脾为之使,胃为之市。”认为五脏气机的升降出入,皆是以脾胃作为枢轴。黄元御承接《黄帝内经》的这种气机运转理论,并进一步认为,是在气的流动过程中产生了阴阳、五行的概念。他对于阴阳的认识,即“升则为阳,降则为阴”。在太极的混沌状态下,“阴阳未判,一气混茫”,在此之中蕴含着两种动力趋势,“清则浮升,浊则沉降”,气的升降运动就产生了阴阳。“清浊之间,是谓中气,中气者,阴阳升降之枢轴,所谓土也。”中土就成了气机升降协调的动力。一气的周流,都是在中土的斡旋下进行,其他四行的产生也可以看作是中土之气流转到不同状态下的异名。黄氏言“枢轴运动,清气左旋,升而化火,浊气右旋,降而化水,化火则热,化水则寒。方其半升,未成火也,名之曰木……方其半降,未成水也,名之曰金。”^{[1]635}五行之中土气最重,确立了黄元御百病治疗尤重中土的学术主张。

“四象即阴阳之升降,阴阳即中气之浮沉”,这种化繁为简的理解有助于回归中医的本源。脏腑、气血、精神、形体、五官、五味等都是此一气升降变化产生的。“阴阳肇基,爰有祖气,祖气者,人身之太极也……祖气之内,含抱阴阳,阴阳之间,是谓中气,中者,土也,土分戊己,中气左旋,则为己土,中气右旋,则为戊土,戊土为胃,己土为脾。己土上行,阴生而化阳,阳升于左,则为肝,升于上,则为心。戊土下行,阳降而化阴,阴降于右,则为肺,降于下,则为肾。”^{[1]636}黄元御通过气的升降来认识身体的各个层面。脏腑功能,五行特性都是气升降浮沉的表现。脏腑、五行的功能属性也不是孤立静止的,它们在气的升降流动中相互化生,某一脏腑或一行出现紊乱,可能是其前后或左右的相关脏腑或五行出现了问题,治疗时就不能单纯着眼于出现症状的单一脏腑。“水宜浮而火宜沉,木宜升而金宜降,土居中皇,是

为四象转运之机”。^{[1]748}虽然肾主闭藏,但黄元御认为,肾为坎水,阴中含阳,此一点真阳正是肾水升腾之根基,水能生木,就是坎水之中阳气的升发之力,火虽炎上,火为离火,阳中含阴,此为阴根,阴性沉静而亲下,这样就形成了水木生于左,火金降于右的圆运动,而这一切都需要土气的运转。所以“升水木而降火金,其权在土,土气不运,则四维莫转。”在己土左升、戊土右降的斡旋之力作用下,其他四象才能升降浮沉自如。在此认识下,黄元御所立之方,重视使用调理中焦之药,甘草、干姜、人参、茯苓,是其使用最为频繁的药物,这四味药物也是黄氏第一方,即黄芽汤的组成。人参、干姜,崇阳补火;茯苓、甘草,培土泻水。在此方之后的加减用法中,黄元御提出:“心火上炎,慌悸烦乱,则加黄连、白芍以清心;肾水下寒,遗精滑精,则加附子、川椒以温肾;肝血左郁,凝涩不行,则加桂枝、丹皮以舒肝;肺气右滞,痞闷不通,则加陈皮、杏仁以理肺。”^{[1]654}可见黄元御对于四维之病,都是立足于调补中气的基础上,再根据具体某部位的病变,酌加其他辅佐之品。这都是黄氏“土枢四象”思想的体现。

2 崇尚阳气,斡旋中焦

重阳是《黄帝内经》阴阳思想的重要内容,《素问·生气通天论篇》全篇即是阐述人体阳气重要性的篇章。《黄帝内经》重阳源自《周易》之“天尊地卑”的乾坤阴阳观^[2]。受《黄帝内经》重阳思想影响,黄元御对护卫人身之阳的重要性深有感触。他曾拿珠玉与蚌璞来比喻阳与阴的关系,“阳如珠玉,阴如蚌璞,含珠于蚌,完玉以璞,而昧者不知,弃珠玉而珍蚌璞,是之谓倒置之民矣”。黄元御对于当时大多医家重滋阴、滥用寒凉的现象很是愤慨,言:“后世医术乖讹,乃开滋阴之门,率以阳虚之人而投补阴之药,祸流古今,甚可恨矣也。”^{[1]749}所以他反复以自然之理申说阳气对于生命的重要性。在《素灵微蕴·藏象解》中云“物生于春夏,而死于秋冬,人之大凡,阳盛则壮,阴盛则老,及其死也,神魂去而精魄存,气虽亡而质仍在,于此可悟阴阳之贵贱矣。”^{[1]748}又云“阳性动而阴性止,动则运而止则郁,阳盛而生病者,千百之一,阴盛而生病者,尽人皆是,此凡物之大情也。”^{[1]748}“夫纯阳则仙,纯阴则鬼。阳盛则壮,阴盛则病,病于阴虚者,千百之一,病于阳虚者,尽人皆是也。”^{[1]655}他认为阳虚产生的原因是“脾土不升,木火失生长之政,一阳沦陷,肾气渐亡,则下寒而病阳虚。”^{[1]749}

黄元御发扬了《黄帝内经》中的崇尚阳气的思想,并且尤为重视中土之阳。黄元御认为中气轮转,脾升清,胃降浊,脾以湿土主令,胃以燥金化气,但所

发生的疾病中,常常表现为“阳明之燥不抵太阴之湿,胃阳衰而脾阴旺,十人之中,湿居八九而不止也。”^{[1]654}黄元御强调脾湿在中气失运中的关键作用,所以治疗常以泻水补火、扶阳抑阴立法。故云:“故医家之药,首在中气。中气在二土之交,土生于火而火死于水,火盛则土燥,水盛则土湿。泻水补火,扶阳抑阴,使中气轮转,清浊复位,却病延年之法,莫妙于此。”^{[1]654}

一般认为阳虚就是火热之气的不足,但从黄元御一气周流、气机升降的角度来考虑,阳的产生就是左路升发的过程,而脾土之升是左路升发的动力之源。“火为阳,而阳生于肝脾,脾陷而肝木不升,温气颓败,则阳无生化之源。脾陷之根,因于土湿,土湿之由,源于水寒。”^{[1]655}可见气机不能温升是导致阳虚的一种病机,这种情况是单纯使用大量温补之品不能解决的。此时注重肝脾的升发是治疗阳虚的关键一点。所以黄元御云“人知其木火之衰,而不知其脾土之弱,脾以阴体而抱阳魂,旺则血生而神化,以血藏于肝而实生于脾,肝血温升,而化阳神,即脾土之左旋而变化者也。是宜升肝脾以助生长,不止徒温肾气也。”^{[1]655}黄元御针对阳虚创立天魂汤,以甘草、茯苓培土泻湿,干姜、附子温脾暖肾,人参、桂枝达木而升阳。脾土之湿,肝脾不升,肾水之寒,就是导致阳虚的病机。治疗要三者兼顾,而不是单一的温补肾气。

3 土湿水寒木郁之病机

3.1 土湿

黄元御认为,脾土之湿,肾水之寒,肝木之郁是导致人体多数疾病的主要病机。这些都表现为一气周流的左路出现了问题。中土在此一气周流中起着重要的枢轴斡旋之用。黄元御称其为“和济水火之机,升降金木之轴”。脾主升清,胃主降浊,而湿是导致脾胃升降失调的主要原因,“湿则中气不运,升降反作,清阳下陷,浊阴上逆,人之衰老病死,莫不由此。”^{[1]654}脾喜燥而恶湿,湿气困遏脾中清阳的升发,左路的升腾就失去了斡旋的动力。而从五行的角度来看,湿就是水的泛滥,土生于火而灭于水,土燥才能克水,土湿而能灭火。导致“水泛土湿,木气不达,生意则盘塞,但能贼土,不能生火以培土,此土气所以困败也。”^{[1]644}黄元御又云“土之所以升者,脾阳之发生也,阳虚则土湿而不升。”中气健旺则戊己转运而土和,^{[1]644}中气衰则脾胃湿盛而不运,可见湿气的产生还是由于中土之虚、脾阳虚衰。所以黄元御在治疗上常以茯苓利湿的同时,重用人参、甘草培补中气,干姜温中健脾。

3.2 水寒

水有壬癸之分,癸水温而壬水寒。壬水寒而能闭藏,火秘于内,癸水所以得温。癸水之温方能生木,乙木内藏肝血而温升,积温成热而化丁火,这就是左路的阳气升发过程。戊土右降,带动肺金肃降,丙火下行,藏于壬水,成坎水外阴内阳之象,完成了右路阴气敛藏的过程。所谓“水寒”,指的就是癸水当温而不温,癸水之寒,就失去了升发木气的动力。所以黄元御在阐述太阳寒水之气时说“水性本寒,少阳三焦之火,随太阳而下行,水得此火,应当不寒,不知水之不寒者,癸水而非壬水也。盖水以蛰藏为性,火秘于内,水敛于外,是谓平人。”^{[1]645}水温则升,水寒则泛,水气乘土,土湿则脾阳陷。黄元御常以附子、干姜温下水之寒。水得温,土得燥,木得升,则一气周流的左路流通畅达。

3.3 木郁

木气不能顺畅的升发,只是一种表象。正如黄元御所云“厥阴风木生于肾水而长于脾土,水土温和,则肝木发荣,木静而风恬,水寒土湿,不能生长木气,则木郁而风生。”^{[1]643}导致木郁的原因还是水寒不能升木,土湿不能达木。不能顺其性,木气就停留郁滞,产生各种风动之象。“生意不遂,故郁怒而克脾土,风动而生疏泻,凡腹痛下利,亡汗失血之证,皆是风木之疏泻也。”^{[1]643}木气升发就是全身生机的体现,缺乏了这种升发之力,生命就丧失了活力。“故风木者,五脏之贼,百病之长,凡病之起,无不因于木气之郁,以肝木主生,而人之生气不足者,十常八九,木气抑郁而不生,是以病也。”^{[1]643}针对木郁之证,黄元御常用柴胡、桂枝、防风、当归、地黄等滋肝疏风。

土湿水寒木郁的病机认识是黄元御在一气周流基础上尤为重视左路阳气升发的学术思想的体现。正如李东垣重视补脾胃、升清阳一样,黄元御也强调阳气的升发,但与李氏不同的是,黄氏是从五行、脏腑的生理本性入手。脾主湿,最易受水湿所困;肾主水,水性寒,最易寒气凝滞;肝木主疏泻,最恶抑郁。逆其脏腑本性就导致了一气周流的不畅,疾病的发生。

黄元御在阐述很多疾病的病机时都是从此入手。如遗精之症,“壬水失藏,则阳泄而肾寒,水寒不能生木,木气下郁,则生疏泻。木以疏泻为性,愈郁则愈欲泄,以其生意不遂,时欲发舒之故也。”^{[1]657}黄元御拟定玉池汤治疗遗精之症,方中以甘草、茯苓培土泻湿,桂枝、芍药疏木清风,附子、砂仁暖水行郁,龙骨、牡蛎藏精敛神。使水暖土燥,木气升达,风静郁消,遗精自止。另外黄元御认为便血、尿血也都是“水寒土湿,脾陷肝郁”导致。“血生于脾,藏于肝,肝脾阳旺,血温而升,故不下泄,水寒土湿,脾陷

木郁,风动而行疏泻之令。”^{[1]657}泻于谷道则为便血,泻于水道则为尿血。虽然黄元御这种多数疾病都从土湿水寒木郁的角度来考虑有一定的偏颇,但也不能否认,这也确实是某些疾病的重要病机,黄氏的这种认识也为某些从常规辨证治疗无效的疾病提供了新的思路。

4 用药举隅

黄元御对药物的使用、理解也处处体现着重视中土、左路升发之气的学术思想。《长沙药解》《玉楸药解》是黄氏的两本药物学专著。前者是黄氏借助药物阐述对于仲景经方的解读,后者是对仲景未常用之药的论述。在《长沙药解》卷一中,主要阐述都是主入中焦之药,如甘草、白术、人参、大枣、胶饴、干姜等,这也是黄元御重视中土的有意编排。甘草是黄元御固护中土的首选之药,因其“备冲和之正味,秉淳厚之良资,入金木两家之界,归水火二气之间,培植中州,养育四旁,交媾精神之妙药,调济气血之灵丹。”^{[1]791}可见甘草在黄元御眼中,不是我们一般认为的调和之品,它甘缓之性正合土气,同气相求,直入中焦,斡旋上下。黄氏又言“甘草体具五德,辅以血药,则左行己土而入肝木,佐以气药,则右行戊土而入肺金。肝血温升,则化神气,肺金清降,则化精血,脾胃者,精神气血之中皇,凡调剂气血,交媾精神,非脾胃不能,非甘草不可。”^{[1]792}一味甘草体现了黄元御重视中气的立论初衷。

另外针对中土之湿,黄元御常用茯苓。在黄氏看来,“土湿不运,升降倒行,水木下陷而寒生,火金上逆而热作,百病之来,莫不由此。”^{[1]841}用茯苓利水燥土,己土左旋有力,木火升发而有春夏之机。水湿的产生也是由阳虚寒生,火不胜水,水气泛滥浸淫脾土。在利水祛湿的同时,黄元御常用干姜燥湿温中、补益火土。中土之气在升降中的枢轴之用至关重要。“中气既衰,升降失职,于是水自润下而病寒,火自炎上而为热。”^{[1]801}所以上下寒热错杂之症,黄氏主张从中土入手。因为“金逆木陷者,源于中宫之湿寒也。干姜温中散寒,运其轮轂,自能复升降之常。”^{[1]801}黄元御反对见热清热之举,“若不知温中,而但清上下,则愈清愈热,非死不止。”^{[1]801}中土寒湿、中气衰惫才是导致水木下陷而生寒、金木上逆而火起的根源,从温中补土入手是治本之法。

桂枝是黄元御最常用来调达肝木之药。黄氏认为其能“入肝家而行血分,走经络而达营郁,善解风邪,最调木气,升清阳脱陷,降浊阴冲逆。”^{[1]821}黄元御认为气冲心悸之症,是由水旺土虚,风木郁动之

故,所以常用桂枝疏肝脾之郁抑。经气畅达,则悸安而冲退。仲景用桂枝加桂汤和苓桂术甘汤治疗奔豚气上冲、心下逆满等症均有取桂枝调风木之郁的用意。桂枝条畅木气,木能疏土,土气松和,实乃土木双调之药。“土治于中,则枢轴旋转,而木气荣和,是以既能降逆,亦可升陷,善安惊悸,又止奔豚。”^{[1]821}可见桂枝升降同调,“左之右之,无不宜之,良功莫悉,殊效难详。”^{[1]821}

在土湿水寒木郁的病机认识下,黄元御的用药思路也主要是从这几个方面入手。甘草、干姜温中、补中土之气,火胜则土燥,茯苓利湿,桂枝升达木气,水寒严重则加附子、蜀椒等;中气之亏则加入参、黄芪等;水湿之旺则加薏苡仁、白术等;肝木失荣,木郁风胜,则加白芍、当归、何首乌等滋肝清风。另外针对右路肃降,黄氏常用半夏、麦冬、杏仁、枇杷叶、竹茹等。黄元御从气的升降角度认识药物,为从整体上调理左右升降提供了新的理论支持。

5 小结

黄元御在继承《黄帝内经》脾胃理论的同时,发展了中土脾胃在诸脏腑中的枢轴斡旋之用。强调土气是升降的重要动力,己土升则左路水升化木,木升化火;戊土右降则火随金降藏于坎水之中。此一周流在土气斡旋下循环不已。所以百病之生都是由中土异常,升降乖戾导致。而黄氏认为中土之病,多在于湿,水寒则土湿,土湿则木郁,升发之气湮灭。因此形成了培中气、温中阳、利水湿、达木郁的主要治疗思想。虽然在黄元御的阐述中,也关注到右路戊土之降不及,导致火金上逆之证,但从黄氏整体医学思想上看,他还是更强调中气与左路升发之机。对多数疾病黄元御从土湿水寒木郁来立论,虽有以偏概全之弊,但也为某些疾病的治疗提供了新思路,值得挖掘学习。

参考文献:

- [1] 黄元御. 黄元御医学全书[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2009.
HUANG YY. Medical Encyclopedia of Huang Yuanyu [M]. Taiyuan: Shanxi Science and Technology Publishing House, 2009.
- [2] 郝宇, 贺娟. 对中医学阴阳内涵的反思[J]. 北京中医药大学学报, 2017, 40(12): 973-977.
HAO Y, HE J. Reflection on the connotation of yin and yang in TCM [J]. Journal of Beijing University of Traditional Chinese Medicine, 2017, 40(12): 973-977.

(收稿日期: 2018-04-10)