

## 经典医籍析疑

《内经》之气象医学,以“五运六气”为理论核心,把自然界气候变化及生物体对这些变化所产生的相应反应作为基础,将自然气候现象与生物生命现象统一起来,自然气候变化与人体发病规律统一起来,从宇宙节律探索气候变化与人体之健康、疾病之发生的内在联系,阐明风、寒、暑、湿、燥、火六气是形成一年气候温、热、湿、凉、寒季节气候的基础,同时强调气候变化之相互更替是自然界阴阳二气升降消长运动的结果。仲景在《内经》这一思想指导下结合自己临床实践,综合分析气象因素与疾病发生、诊治预防的内在相应关系,在所著《金匱》一书中明确体现了“阐发病理联气象”、“诊断预测遵气象”、“治疗服食法气象”的重要原则,诚为后世“因时制宜”的典范。

## 一、阐发病理联气象

仲景认为,自然界六气之正常运行能助长万物,而六气之异常变化则可戕害万物,即“风气虽能生万物,亦能害万物”。进而指出气候异常变化有四,未至而至,至而

# 仲景对《内经》气象医学的继承与发扬

430061 湖北中医学院 廖子君

主题词 《内经》 张机 气象因素

不至,至而不去,至而太过。譬如,“冬至之后,甲子夜半少阳起,少阳之时,阳始生,天得温和”,若“未得甲子,天因温和,此未至而至”,如此变化超越人体的适应能力则人即病,若不及早治之,可自经络而流传脏腑,病至危殆,故“客气邪风,中人多死”。六淫之邪各有特点,其中于人,常有法度,即“湿伤于下,雾伤于上,风令脉浮,寒令脉急,雾伤皮腠,湿流关节”。

仲景在阐发太阳中暍、风湿、湿痹、肾着、历节、黄汗、中风、血痹、妇人产后中风、痉病、郁冒等疾病时,既强调“邪之所凑,其气必虚”之内因,又重视外界六气异常变化之外因,且认为外因之乘

每因病家起居调摄失宜,如此内外相感,乃生诸病。如太阳中暍,即乃“夏月伤冷水”或“汗出入中”,阳气闭郁、热不外达所致,故仲景申言“夏月大醉汗流,不得冷水洗身,及使扇”。风湿病,亦常因于“汗出当风,或久伤取冷所致”;湿痹一证,外湿为主,常以居处潮湿之地者多见;肾着,是为身劳汗出,腰受冷湿,着而不去,久久得之;历节,乃以肝肾气血不足为内因,而“汗出入水中,如水伤心”则为外因,两因相搏,遂成此疾;黄汗,多因“汗出入水中浴,水从汗孔入”所得,并以湿重阳郁为其主要病理特征;中风之病,虽以“络脉空虚”为主因,然风邪外中、贼

《楚辞·招魂》云:“土伯九约。”王逸注:“土伯,后土之候伯也;约,屈也。”《考工记·匠人》云:“凡任索约。”注:“缩也。”“约”的引伸义,有凝结、屈曲不舒展之义。

考《伤寒论》247条“趺阳脉浮而涩,浮则胃气强,涩则小便数,浮涩相搏,大便则硬,其脾为约”,此“胃气强”当为“胃气弱”。《伤寒论》辨脉法26条云:“趺阳脉浮,浮则为虚,浮虚相搏,故令气餒,言胃气虚竭也。”《金匱要略·呕吐下利病脉证治》曰:“趺阳脉浮而涩,浮则为虚,涩则伤脾,脾伤则不磨,朝食暮吐,暮食朝吐,宿谷不化,名曰胃反。”胃反证实为脾阴、胃阴两虚,脾胃虚热,津液不足,浮脉主虚,涩脉为脾阴不

足之象。又《伤寒论》辨脉法19条云:“趺阳脉浮而涩……久病在脾,法当下利,何以知之?若脉浮大者,气实血虚也,今趺阳脉浮而涩,故知脾气不足,胃气虚也。”

钱潢《伤寒溯源集》卷六曰:“若推脾约之义,胃气非必真强,脾亦何弱有?但因汗吐下及利小便之后,胃中枯燥,已无津液,脾虽不弱,有何精气之可散,津液之可行,故因约而不能舒展其运用。犹巧妇不能作无米之炊耳,非脾病不能为胃行其津液也。以胃无津液可行如穷约之状耳。岂胃气真强,脾气真弱哉。”钱氏之说极是。太阳病误用汗吐下及利小便法后,体内阴液竭尽无遗,太阳、阳明两热相并,肠胃津液耗伤,胃中虚热明显。

《伤寒论》71条云:“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。”因脾约之胃病当为虚证,故也不同于“胃家实”的大承气汤以峻下逐热,而是以麻子仁丸甘润缓下、承津养阴,故脾约证中胃中虚热不同于正阳阳明证胃家实证的病机。二者虽都有燥热与肠中糟粕相搏结而致的大便硬、腹痛,但一虚一实,有本质区别。

成无己《注解伤寒论》卷五云:“邪热入胃,热毒留结则胃家实。华佗曰:热毒入胃要须下去之,不可留于胃中。”胃家实乃病邪直中阳明胃肠,燥热至盛,一派实象,当以大承气汤破结除满、通腑泻热。

又考《伤寒论》原文,大都为

经典医籍析疑

邪不泻，则是本病发生之关键，故仲景提出邪在于络、邪在于经、邪在于腑与邪在于脏等不同层次；血痹，除“骨弱肌肤盛”之内虚外，“重因疲劳汗出，卧不时动摇，加被微风”之外因则是形成本病之主要因素；妇人产后，每多气血衰少、营卫俱虚、腠理不密，故易为风邪所袭，或为痉病，或为郁冒。综上所述诸证，其形成无不与外界气象因素相关联，故在其治疗之时，不可忽视外因之存在。

## 二、诊断预测遵气象

从前论可知，某些疾病之发生与四季六气之异常变化有内在的因果联系，故每于诊断、推测疾病之时，须将气象因素融之于内。仲景指出：“（面）色白者，亡血也，设微赤非时者死。”亡血之人，面色多白。若反现微赤，且不在气候炎热之时，则当考虑血去阴伤、虚阳上浮之危候；若在气候炎热之际见面色微赤者，则又另当别论。《内经》指出，四时气候不同，其色脉亦随之变动。仲景亦明言：“寸口脉动者，因其旺时而动，假令肝旺

有韵之文，其韵角常押在每句话最后一字上。“胃气强”之“强”，阳韵字，与上下句不押，若“胃气强”，则“涩”、“弱”、“数”、“搏”、“约”都是韵尾为塞音的入声韵字，诸可相押。这也证明“胃气强”当为“胃气弱”。

综上所述，脾约一证实为太阳病误汗后体内阴津消耗、脾阴不足、脾气郁滞，以致胃内虚燥、脾胃升降降浊之功失常的病证，与正阳阳明证的胃家实有本质的不同。

（作者简介：朱倩，女，30岁，1984年毕业于北京中医学院，现任甘肃省中医院中医师；刘士敬，男，30岁，1991年毕业于北京中医学院研究生班，现为北京中医学院攻读博士学位研究生。）

色青，四时各随其色。肝色青而反白，非其时色脉，皆当病。”吴谦注：“假令肝旺于春，随其时，色当青，脉当弦，此不病之色脉也；若色反白，脉反浮，此非其时，乃病之色脉也。”仲景认为某些疾病之发生尚与四时六经主气相关，并从主气与四时相通的规律推测病在何经何脏。如衄血一证，“从春至夏衄者太阳，从秋至冬衄者阳明”，是因春夏阳气方升而表热居多，秋冬阳气方降而里热居多之故。

仲景指出，疾病预后之善恶，常受气候变化之影响。如阴虚型虚劳，其病势之轻重缓急，每与季节变迁相关联。春夏木火正盛，则阴愈虚而病重；秋冬金水相生，则阳气内藏而病轻。故云：“劳之为病，其脉浮大，手足烦，春夏剧，秋冬瘥。”又如饮热互见之痰饮病，仲景指出“冬夏难治”。冬寒利于热而不利干饮，夏热利于饮而不利干热，以热药治饮则不利于热，以寒药治热则不利于饮，故难治。于临床观之，此证冬夏复发者甚多，且难图速效。

此外，仲景尚根据季节、气候变化之宇宙节律，来推测疾病之转归。如“病症以一月日发，当以十五日愈，设不差，当月尽解”，因天气十五日一更，人之气亦十五日一更，气更则邪当解；若三十日天人之气再更，则邪尽去。其言虽未尽然，但亦表明气候更替每每影响疾病之转归。再如，脾土旺于四季之末各十八日，仲景以土旺之数定黄疸病之期，曰“黄疸之病，当以十八日为期，治之十日以上瘥，反剧者难治”。其日数当灵活视之，重在提示对于黄疸病应争取及早治疗。

## 三、治疗服食法气象

人之生理功能、病理变化无不受四时气候影响，故对疾病之治疗服食应根据不同季节气候之特点，采取“因时制宜”、“食宜同法”原则。

“见肝之病，知肝传脾，当先

实脾”，乃治未病之大法。然脾属土，土寄旺于四时，故仲景指出“四季脾旺不受邪，即勿补之”，说明治肝补脾之治未病大法亦应根据四时而灵活用之。仲景以风湿为例，说明风而寒暑气候之不同而其治法之缓急、用药之轻重亦各异。治风湿“法当汗出而解”，然“值天阴雨不止”之时，则当以何种发汗为宜？仲景自注：“但微微似欲出汗者，风湿俱去也。”风湿一病，每于气候潮湿而著，若发其汗，可得缓解；若于天阴雨不止之际，则须暖取微汗，以冀风湿并除；若如水流漓，则致病不愈，风去而湿尚留。

五脏之气通与四时主气，四时主气之不同，则五脏气之盛衰亦殊，这是《内经》“天人相应论”的主要观点。据此仲景提出补五脏法之禁忌，如言“春不食肝，夏不食心，秋不食肺，冬不食肾，四季不食脾”。“食”者，补益之谓。“春不食肝”，是因春时肝气旺、脾不足，若补肝则脾气益衰，故春不可补肝。当然在临床除考虑气象因素外，尚须据病情而定之，不可胶柱鼓瑟。

仲景指出，方剂之加增减裁，除顺应病情外还应法四时气象。如仲景所提小柴胡汤依四时加减之法，春三月加枳实，夏三月加生姜、枳实，秋三月加陈皮，冬三月加白术、陈皮、槟榔、桔梗。药顺四时，食亦从四时，故仲景又明确提出果实谷菜因季节气候之不同而所禁忌，如言“正日勿食生葱（因令人面生游风），二月勿食藜（恐伤人肾），三月勿食小蒜（伤人志性）……”，其理尚有待探之。

综上所述，仲景以《内经》之气象医学为理论指导，密切联系自己的临床实践，从阐发病理、诊断预测到治疗服食，无不遵以“天人合一”、“因时制宜”之法，进一步发扬《内经》气象医学理论在临床上的运用，使中医气象医学日臻完善。