

· 理论研究 ·

基于阴阳气化从升降角度析识六经病证治*

李吉武 陈文辉 孟立锋 唐爱华 李双蕾 王振刚

(广西中医药大学第一附属医院 广西 530023)

摘要: 基于阴阳气化的思维,以六经之气升降气机为角度,从“欲解”时态探析《伤寒论》阴阳六经病证的升降病机演变及证治方药。文章先从元气与阴阳之气、阴阳之气与升降制化、升降失常与阴阳六经之病证、阴阳升降与六经欲解“时”关联等方面对元气升降与阴阳气化六经进行辨析,再从升降失常角度具体论述三阳三阴(六经)病病机及证治方药。以期从阴阳升降气化的传统理论思维去统观与认识六经病脉证辨治,有助继承气化理论,贯通中医经典,灵活运用经方,对于临床辨治思维水平有提升意义。

关键词: 六经辨证; 阴阳; 升降; 气化; 证治方药; 伤寒论

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2020.01.003

中图分类号: R222

Approaches to diagnosis and treatment of six-meridian disorders from the perspective of ascending and descending based on yin-yang qi transformation*

Li Jiwu, Cheng Wenhui, Meng Lifeng, Tang Aihua, Li Shuanglei, Wang Zhengang

(The First Affiliated Hospital of Guangxi University of Chinese Medicine, Guangxi 530023, China)

Abstract: This paper analyzes the “turning point” of six-meridian disorders in *Shanghanlun* (*Treatise on Cold Damage Disease*) from the perspective of qi ascending and descending movement based on yin-yang qi transformation so as to shed light on the mechanism, pattern diagnosis, formulae and herbs prescribed for six-meridian disorders. It starts with reviewing the relations between original qi and yin-yang qi, yin-yang qi and constrained transformation of ascending and descending, ascending-descending disorder and yin-yang qi disorders, yin-yang ascending and descending and turning point in six-meridian disorders to elaborate on ascending and descending of original qi, six-meridian yin-yang qi transformation. Then the paper continues to discuss on the pathomechanism, pattern diagnosis, formulae and herbs prescribed for three-yang and three-yin (six meridians) disorders from the perspective of ascending and descending disorder. This paper is written with the objectives of understanding how to diagnose and treat six-meridian disorders by using the traditional theory of yin-yang ascending and descending qi transformation, so that we could inherit the qi-transformation theory, grasp the TCM classics, use the classic formula flexibly and improve clinical competency.

Keywords: syndrome differentiation of six meridians; yin and yang; ascending and descending; qi transformation; therapeutic method and prescription herbs; *Shang Han Lun*

Corresponding author: Li Jiwu, Ph. D, Deputy Chief Physician, Postgraduate Supervisor. The First Affiliated Hospital of Guangxi University of Chinese Medicine, No. 89 - 9, Nanning Dongge Road, Guangxi 530023, China. E-mail: gljwu@163.com

Funding: National Natural Science Foundation of China (No. 81560761); National Natural Science Youth Foundation (No. 81503403); Education Department of Guangxi (No. KY2015LX161)

Conflicts of interest: None

李吉武,男,博士,副主任医师,硕士生导师

* 国家自然科学基金地区科学基金资助项目(No. 81560761),国家自然科学基金青年科学基金资助项目(No. 81503403),广西教育厅资助项目(No. KY2015LX161),广西名老中医民族医传承工作室建设项目-李双蕾名医传承工作室资助项目(No. 桂卫中[2014]9号),广西省中医药管理局内分泌科重点建设资助项目

中医基于阴阳气化思维,以阴阳演化去认知人与自然,升降变化是其运动的根本形式。仲景探求阴阳气化之理,从阴阳气化角度阐述疾病演变诊治,为理法方药的典范。《医宗金鉴·订正仲景全书伤寒论注》注《伤寒论》言:“理无不该,法无不备。”后世医家从脏腑、经络、气化、部位、阶段等探讨了六经实质。清·芬余氏《医源》云:“天地之道,阴阳而已矣;阴阳之理,升降而已矣。”《顾氏医镜·论治大纲》说:“升降者,病机之要也。”本文基于阴阳气化思维浅识六经阴阳之气,从升降角度试析《伤寒论》六经病证辨治之理。

1 元气升降与阴阳气化六经辨识浅析

1.1 元气与阴阳之气

圣贤认知人与自然遵崇“一元气”论。《素问·五常政大论篇》云:“气始而生化,气散而有形,气布而蕃育,气终而象变,其致一也。”《难经·八难》言“气者,人之根本也。”中医崇尚“天人合一”“天人相应”准则。“天人一气,共此阴阳而已。”^[1] 阴阳之气维持“中和”,万物生化不息。中医以“阴阳和”时态为不病或病愈。调和“阴阳”为治病大法,《伤寒论》以“扶阳气”和“存阴液”为基本精神^[2],达阴阳平和为期。《伤寒论·辨太阳病脉证并治》第67条谓:“凡病……,阴阳自和者,必自愈。”《内经》认为阴阳表现阳生阴长、阳动阴随的“和”态。《素问·生气通天论篇》比喻阳气为天日。有谓:“人之阳气,若天与之日,天运常以日为光明,人运当以阳为寿命,此定理也。”仲景论六经病证治,也始终体现着助护“阳气”思想。

1.2 阴阳之气与升降制化

宇宙自然之气运行,《素问·五运行大论篇》云:“上者右行,下者左行,左右周天。”周而复始,升降有序,形成四象五行时空维度。具体言之,气升者为木、春、东、青龙;气浮者为火、夏、南、朱雀;气降者为金、秋、西、白虎;气沉者为水、冬、北、玄武。仲景取方药之名,如青龙汤、白虎汤、真武汤、黄连阿胶汤(朱雀)汤,对应着时空方位,可窥见六经阴阳升降之化。

人与自然四时五行阴阳,形成“天人相应”统一整体观。人体本为一元气,通过升降气化制约成五脏之气,左升生肝气,浮上成心气,右降化肺气,沉藏为肾气,中央归运土之气,为维系四脏升降之枢。《医学源流论·元气存亡论》说:“五脏有五藏之真精,此元气之分体也。”三焦主持一身诸气,为元气运行全身之通道,是人体元气升降的场所。元气升

降表现上中下各部气化活动,包括上焦(心肺)、中焦(肝脾胃)、下焦(肾命门)等生理功能。《灵枢·营卫生会》云:“上焦如雾,中焦如沤,下焦如渎。”“仲景分配六经,亦不过将一气分布上下、左右四旁之意,探客邪之伏匿耳^[3]。仲景六经还是一经,人身五脏、三焦之气还是一气,万病总不离于阴阳。”^[4] 元气升降形成四时五方位的动态时空观,制化生成六经、脏腑、三焦等不同之气。总而言之,六经之生理及病理,全无偏倚于阳气,乃为元气升降变化之所成就^[4]。

1.3 升降失常与阴阳六气之病证

阴阳升降制约权衡,自然时空更替,运气往复变化。《素问·刺法论篇》曰:“正气存内,邪不可干”;《素问·五运行大论篇》云:“当其位则正,非其位则邪。”“正气”谓中正之气,为升降次序配位。“邪”为不正之气,表现升降太过与不及的偏位。《素问·通评虚实论篇》曰:“邪气盛则实,精气夺则虚。”实证为邪气盛郁阻升降之机;虚证为精气不足,阴阳气化不力,升降之气制化乏源。三阳病为阴阳正气足旺,升降之气因邪阻郁滞,气郁滞化热,多表现实热证;三阴病为精气阴阳不足,阴阳制化失常,升降变化失序,表现阳虚寒证和(或)虚热证、上热下寒证。病在三阳,首要祛除邪阻复畅升降,流通人体元气;病在三阴,重于温扶阳气助升降动力,阳回令气通调全身。《金匱要略·脏腑经络先后病证》言:“若五脏元真通畅,人即安和。”

1.4 阴阳升降与六经欲解“时”辨析

《说文解字》释:“四時也,从之日”;《释名》说:“四时,四方各一时”;《韵会》说:“时,时辰也。十二时也”。“时”具有阴阳、时辰、方位等含义。古人以十二支配时辰,十二消息卦对应阴阳升降变化。子时经卯至午时,阴极生阳,左升极始右降,卦象从复卦变大壮成姤卦,阳气逐渐升发而浮;午时经酉至子时,阳极生阴,右始降已左终升发,卦象从姤卦变观卦成复卦,阳气逐渐收降为藏。从气化角度解释“时是‘时象-时位-时气’的结合,时是以象变为表现、以‘气’为载体的存在,即‘时-气布-象变’”^[5]。

《素问·藏气法时论篇》曰“合人形以法四时五行而治”。《伤寒论》根据天人相应原则,人得天气之助,正气来复助升降归位,因势利导,则病邪可能得解,六经皆有“欲解时”。“欲解时”为入之正气借助自然四时之气顺而扶之,病证可能得到缓解之时^[6]。顺从气机升降则六经病有“欲解”时态,十二

消息卦象变化可解释“欲解时”^[7]。运用“欲解时”时空观推演阴阳消长变化,通过升降气机可阐述六经阴阳生理机制和病理演变。

2 升降失常与三阳病病机及证治统识

根据“欲解时”天人时空观,三阳之气从泰卦至剥卦,升极而降。少阳病“从寅至辰上”(3时~9时),从泰到夬卦,阳气上升发于外;太阳病“从巳至未上”(9时~15时),从乾到遁卦,阳气旺盛于外;阳明病“从申至戌上”(15时~21时),从否到剥卦,阳气升已而敛降。三阳之气为升浮之时态,处上之相位,少阳之气升浮为太阳之气,太阳之气则为隆盛外上之位时,至阳明之气升浮极而始降下,总体阶段界位为身之中上外。三阳之气对应胆胃、大小肠、膀胱、三焦等六腑生理功能,表现以升发、通顺为用。三阳之气为用,正气尚旺盛,若外邪侵袭,不易损及阳气。邪盛阻遏气机,多表现为外寒内热的实证,治用祛实邪以复升降之气。

2.1 太阳病证治升降之识

太阳之气,阳气浮盛外上。《素问·天元纪大论篇》曰:“太阳之上,寒气治之。”风寒患邪束缚太阳升浮之气,出现外寒内热证候。治以麻黄、桂枝辛温升散,宣外祛寒为法。因正气禀赋与机体损伤之别,感触邪实轻重有异,升散力度强弱不一。如机体正气未虚,邪实闭塞卫外阳气,遏阻外达之气,气阻郁热不发,表现为麻黄汤证和大、小青龙汤证。大青龙汤方中麻黄六两,是麻黄汤中麻黄2倍,峻补升散宣发之力。石膏辛散郁热,大寒清降里热,热除烦躁止。小青龙汤为外寒内饮,郁热不甚,加细辛、干姜辛温化水饮,半夏、芍药、五味子宣降肺气。现代人调摄失当,寒着单薄,风寒易侵袭郁闭,证见恶风寒、发热、咳嗽、咳喘、咽痛痒等风寒感冒、肺病等均可参证使用。如正气损伤轻浅,阳气弱不甚,卫阳外固不密则为桂枝汤证。桂枝汤证见恶风寒、发热、脉浮临床表现与麻黄汤还有类似症状。桂枝辛甘化阳,甘温助阳气升生,白芍酸寒敛降收营阴,去麻黄功专发汗散寒。后世谓桂枝汤内调脾胃阴阳,外和营卫气血,谓“调理阴阳之圣方”。火神派归纳为“桂枝法”,调理阴阳平衡,促进气血流畅。对内伤杂病,桂枝汤加减调和阴阳气血,多有奇效。病变程度介于两者之间,则为麻黄汤合桂枝汤类证,如桂枝麻黄各半汤、桂枝二麻黄一汤和桂枝二越婢一汤。现多用于轻型风寒感冒和支气管炎,荨麻疹、风疹等皮肤病属表寒闭阻、里热不甚的“汗法”证治。

2.2 阳明病证治升降之识

阳气者始升复降,升已终降。阳明阳升之极,阳热旺盛始通降。《素问·天元纪大论篇》曰:“阳明之上,燥气治之”。阳明燥金,聚合阳气以收藏,阳气始降潜于下。阳明控降气浮之过,阳气降不迁位,则太阳病易传化为阳明,寒闭郁化热。病变部位涉及上中焦肺与胃之间,包括心胸范围之病变。《伤寒论·辨阳明病脉证并治》201条“阳明病,脉浮而紧者,必潮热,发作有时”。阳明主里,热郁向外越则“浮”,寒邪敛闭阳气为“紧”。内热外寒正邪相持内外,借“欲解时”则发“潮热,发作有时”。概括阐述了阳明病机。具体而言,阳明合降失畅,郁热病初,轻热在上则栀子豉汤类证,再则为无形热盛白虎汤类证,而后病位偏下,热甚蒸液形成燥屎阻结,导致承气汤类证。所谓“承气”为承顺阳明合降之气。《伤寒论条辨·卷之四》言:“承上以待下,推陈以致新。”

2.3 少阳病证治升降之识

少阳顺接厥阴之气,谓升发阳气的枢机,疏泄全身气机。少阳“相火以位”,阳气藏而始升发,权掌相火位势。相火用权得当,升降其位则不病。《素问·生气通天论篇》曰:“阳气者若天与日,失其所则折寿而不彰。”若阳离其位,脏腑阴阳失衡,易感不正邪气。少阳施令得当,三焦运行通畅,阴阳升降得以水火既济。《素问·天元纪大论篇》曰:“少阳之上,火气治之。”少阳感受寒邪,胆火易化生内郁热证。少阳伤寒邪气,致邪阻枢机不利,三焦郁热内蕴,表现少阳伤寒证,则为小柴胡汤类证治。如少阳受邪郁滞,相火气机失常,水火病变累及三焦上下心胸、肺、脾胃、膀胱等,发而小柴胡汤之“或然证”。少阳居表里之间,外则合太阳,病少阳太阳同治,治以和解发表如柴胡桂枝汤;内则合阳明,病少阳阳明同治,治和解清气攻下,如柴胡白虎汤、大柴胡汤、柴胡加芒硝汤。寒邪外郁少阳,三焦气化失常,水饮邪气阻困脾阳,则为柴胡桂枝干姜汤证。柴胡加龙骨牡蛎汤证为少阳阳气内郁不达外,邪热内盛充斥三焦内外,内扰心胸而设。临证见少阳半表半里,虚实寒热之证;或肝胆疾患,疏泄气机不畅,三焦气化失常等随证加减。

3 升降失常与三阴病病机及证治统识

根据三阴病“欲解时”时空观,太阴受纳阳明(15时~21时)合降之气,太阴病“从亥至丑上”(21时~次日3时),从坤到临卦,阳气下降至极,逐渐内生来复。少阴病“从子至寅上”(23时~次日5

时),从复到泰卦,为太阴之气归潜于内而始生升。厥阴病“从丑至卯上”(1时~7时),从临卦到大壮,阳气至下始升发出少阳。三阴处有相同时空之位象“丑时”(1时~3时),三阴之气均为阳气潜藏于下,表现太阴开以合阳敛藏为少阴之气,再则厥阴阳气降潜尽极而升,阳始出外,故三阴居处身之内下。元气聚敛实藏而化为精气,纳藏之始为太阴,敛藏之至则少阴,潜藏之末为厥阴,三阴之气对应心、肺、脾、肾、肝等五脏生理功能活动。《素问·五脏别论篇》谓五脏“藏精气而不泻也”。三阴以阳气潜降、敛藏为时态。病在三阴,精气首当其冲,易致阳气虚损。邪伤病重,为虚寒不足证。当温阳扶气,“温药助之”。引阳归舍以藏精气,治以干姜、附子为主的理中汤与四逆汤类方,使机体阳气充足,阴寒邪气消散。

3.1 太阴病证治升降之识

脾胃位于中焦,寄旺四方,达中和之用。脾升胃降,是升降中枢之机。如中阳不足、寒邪内生,治温补中土,复其升降。太阴与少阴同处子、丑(23时~次日3时)之时位,有同治之理,宜“四逆辈”助阳气化,治用理中、四逆汤类方等补火生土、暖土生气。气之升降,首当其气充实,先升而后降,欲降当先升之。太阴脾阳气虚升清无力,则阳明胃气降不及其位,常累及阳明热化病变。泻心汤类证为寒热错杂于中焦,气机升降失常,表现部位在心下、胃肠病证。半夏泻心汤证属寒热错杂相当,半夏辛温开结为主药,散寒助升以降,干姜、人参甘温补升太阴脾阳,黄芩、黄连苦寒清降阳明郁热。《伤寒论》三泻心汤、黄连汤、干姜黄芩黄连人参汤等类方,证治有病变部位异同、寒热虚实多少之别。其运用以痞证为主治,兼呕吐、下利的不同。《临证指南医案》《温病条辨》中泻心汤类运用比较广泛。现代多运用于胃肠、肝胆等病证,随证施治,疗效显著。

3.2 少阴病证治升降之识

少阴为阳气敛至精之时,藏真阴阳之气,为人体水火阴阳之脏,谓有“先天之本”。少阴精气虚损甚重,则气血阴阳均不足,表现有阳气衰微和阴精不足之证。阴阳气血虚损,脉道失充实则脉微细。阳虚无能出入阴,坎中阳不升达离中水,水火失其既济。心阳化生乏源,无以温养心神则但欲寐。阳气虚衰,阴寒邪气随之丛生,表现为少阴寒化之证。治用“急温”以四逆汤类方,常用四逆汤、通脉四逆汤、真武汤和附子汤等。现今对诸多疑难杂病证,对危重症治疗尤多启发。如阴精虚损不足,阴虚无以制

阳,阳气浮游于外,则表现为少阴热化证。黄连阿胶汤中阿胶、鸡子黄滋补肾阴,培本固舍以造巢引凤。黄连、黄芩苦寒清降以扫除路障,芍药酸苦敛降以归藏精气,阳气偏位归其正,偏阳之热则自消除。现代临床广泛用于内科诸症,如亚健康状态、焦虑症、失眠症等心肾不交证,及热性病后期或慢性感染性疾病等阴虚火热证。

3.3 厥阴病证治升降之识

厥阴承接太阴少阴,位处于少阴之后。为两阴交尽之处,谓“阴尽阳生”,表现“阴极生阳”生理作用。病变不外乎阳生不及和阳复太过,阳气不足则厥寒,阳复太过则热胜。阳气盛衰胜复进退不同,而有厥热胜复,寒热寡众之异,表现厥热交替、寒热错杂的病证。厥阴与少阴病“欲解时”共处丑、寅(1时~5时)时位,故厥阴、少阴病证有同治之理,阳回生复如常则不病或趋愈。辨治要旨在升复失常之机。病因升之不及或复之太过,厥阴阳复不及则寒化证,不及则甘温扶升,阳复升太过则热化证,治过则酸苦敛降,闭郁则升阳发散。如阳复不足,阳升气动乏源(汤),升发不及之病证即为四逆汤类证,与少阴病寒化证类同。阳复升发太过则为乌梅丸(汤)证,临床运用乌梅丸(汤)以上热下寒证和厥热往来特征为其阴阳寒热错杂的主要病机。乌梅、苦酒酸涩敛降浮越之阳,且温补阳气,敛肝木助厥阴生气;附子、干姜、当归、细辛、蜀椒、桂枝共奏温补虚阳,助阳气升发;黄连、黄柏苦寒,清降虚热以坚阴,人参为大补上品,助益人身五脏元气。全方寒温升降相辅,酸甘辛苦相成,起温阳泄热,滋阴通降之用,可得阳气回复,不使升发太过致上热下寒,直中升降之机。再如,阳升邪闭而热郁不散,出现麻黄升麻汤证。则宜温宣清散降郁热。另仿理中汤、苓桂术甘汤之效,补中健脾升阳止泻。天冬、知母、萸薤、当归、芍药滋阴补血柔肝而滋降阳气。方中不仅药味繁多且铢两有异,应当谨守阴阳升降之法而调治。古今仿效治验也众,归纳现代医家对其应用,主要在呼吸、消化、口腔及自主神经功能等方面。

本文从阴阳气化角度对《伤寒论》六经病证治升降进行浅析,认为六经病脉证总宗于阴阳,归属在升降气机失常,应从阴阳升降的动态平衡观去认识其证治。中医治则实以治气,不离升降之机,虚实寒热为阴阳气化、升降失序的功用体现;运用气味调治其气,恢复三阴三阳升降之机,气形相合而化生不息。

参考文献:

- [1] 孙洽熙. 黄元御医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,1999:17.
Sun QX. Huang Yuanyu Yixue Quanshu [M]. Beijing: China Press of traditional Chinese Medicine,1999:17.
- [2] 李培生,刘渡舟. 伤寒论讲义[M]. 上海:上海科学技术出版社,1985:6.
Li PS, Liu DZ. The theory of Shang Han Lun[M]. Shanghai: Shanghai Scientific and Technical Publishers,1985:6.
- [3] 郑钦安. 医法圆通[M]. 北京:中国中医药出版社,1993:4.
Zheng QA. Yifa Yuantong [M]. Beijing: China Press of traditional Chinese Medicine,1993:4.
- [4] 李吉武,彭万年,赵伟. 从元气升降角度浅析六经病论治[J]. 辽宁中医杂志,2015,42(2):283.
Li JW, Peng WN, Zhao W. Study on Diagnosis and Treatment of Six-meridians Diseases with Theory of Vital-Qi Ascending and Descending[J]. Liaoning Journal of Traditional Chinese Medicine, 2015, 42 (2):283.
- [5] 张立平. 从气化角度探析《黄帝内经》“因时制宜”的概念[J]. 中华中医药杂志,2016,31(10):39-41.
Zhang LP. Study on the concept of ‘treatment in accordance with seasonal conditions’ in Huangdi Neijing from theory of qi transformation[J]. China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy,2016,31(10):39-41.
- [6] 柯雪帆. 伤寒论选读[M]. 上海:上海科学技术出版社,1996:11-12.
Ke XF. The extract of Shang Han Lun [M]. Shanghai: Shanghai Scientific and Technical Publishers, 1996: 11-12.
- [7] 刘玉芝. 试以“十二消息卦”释《伤寒论》六经欲解时[J]. 中医研究,1988,1(1):4.
Li YZ. The interpretation of diseases to appear six-meridian in Shang Han Lun with ‘twelve hexagrams’ [J]. Traditional Chinese Medicinal Research,1988,1(1):4.

(收稿日期:2019-08-17)