

论“百病生于气也”

李联社, 崔 正

(陕西中医学院附属医院, 陕西 咸阳 712021)

摘 要:从病因、病机、诊断、治疗及“气”的生成、生理功能、病理变化等方面来论述《内经》“百病生于气”的重要观点,用以指导中医的临床诊断和治疗。

关键词:百病;气

中图分类号:R221

文献标识码:A

文章编号:1673-7717(2008)05-1096-02

《素问·举痛论篇》曰:“余知百病生于气也,怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,寒则气收,炅则气泄,惊则气乱,劳则气耗,思则气结”。

《素问·举痛论篇》中的这段话从外感邪气、情志过激、过劳所伤之“九气为病”,论述“百病生于气”的发病学观点,认为气机失调是疾病发生的基本机理,这一观点具有很高的理论价值和临床意义^[1]。

气,又称精气,本是中国古代哲学概念,《内经》引入医学,解释人的生理、病理现象,因而又成为中医学的重要概念与术语。认为气是构成人体的基本物质,并以气的运动变化来说明人的生命活动。《素问·宝命全形论篇》说:“人以天地之气生”,“天地合气,命之曰人”,即指出人是物质的,是靠天地之气而生养的。《素问·六节脏象论篇》又说:“气和而生,津液相成,神乃自生”,就更说明了人的生命活动也是以气为物质基础的。基于上述认识,中医学里所说的气,概括起来有两个含义:一是构成人体和维持人体生命活动的精微物质,如水谷之气、呼吸之气等;二是指脏腑组织的生理功能,如脏腑之气、经络之气等等。但两者又是相互联系的,前者是后者的物质基础,后者是前者的功能表现。人体的气是一种活动力很强的精微物质,它不断的运动,流行全身,无处不到。不同的气,有不同的运动形式。而“升降出入”是气运动的基本形式。《素问·六微旨大论篇》云:“升降出入,无器不有”,就说明人体各个脏器都在进行着升降出入的活动。气的升降出入是人体生命活动的一种表现。气的升降出入一旦停止,也就意味着生命活动的停止。《素问·六微旨大论篇》说:“非出入则无以生长壮老已,非升降则无以生长化收藏”,“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危”。气的升降出入,具体体现于各个脏腑的功能活动,以及脏腑之间的协调关系。如肺主呼吸,有宣有降,吐故纳新;肺主呼气,肾主纳气;心火下降,肾水升腾,以及脾升胃降等。

只有全身各个脏腑的功能协调配合,也就是脏腑气机的升降出入处于相对平衡的状态,才能维持人体正常的生理功能。而如果气的运行阻滞,或运行紊乱,或升降失调,出入不利,便要影响五脏六腑、上下内外的协调统一,而发生种种病变,如肝气郁结,肝气横逆,胃气上逆,脾气下陷,肺失宣降,肾不纳气,心肾不交等。

由于气是构成人体和维持人体生命活动的精微物质,人体脏腑经络等组织器官都是气活动的场所,脏腑经络的一切活动,又无一不是气活动的体现,所以说气是人体生命的根本。气的活动正常,就是生理;反之,气的活动异常,就是病理。故《素问·举痛论篇》指出,“余知百病生于气也,怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,寒则气收……思则气结”。认为外感邪气、情志过激、过劳所伤等各种致病因素,只有在造成人体气的失调情况下才会发生疾病。虽然仅举 9 种情况为病,实则概括无论外感或内伤皆可导致气的病变,或是气的功能减弱之气虚,或为气的运行失常的气机失调。这里需要特别注意的是不能将“百病生于气”仅仅理解为气机失调,如此则无法说明气耗、气消等病机变化。

正是基于“百病生于气”的发病机理与病理观,补益气量的耗损与调整失调之气机,使之恢复正常,就成为治疗疾病的根本目的。如《灵枢·刺节真邪》说:“用针之类,在于调气”,《素问·至真要大论篇》说:“疏其血气,令其条达,而致和平”。从养生的角度而言,保护人体的正气,即是保证健康。如《素问·上古天真论篇》说:“虚邪贼风,避之有时,恬惔虚无,真气从之,精神内守,病安从来”。

“百病生于气”的发病机理与病理观,对后世医家有很大影响,如张介宾《景岳全书》谓:“气之为用,无所不至,一有不调,则无所不病。故其在外,则有六气之侵;在内,则有九气之乱。凡病之为虚为实、为寒为热,至其变态,莫可名状。欲求其本,则止一气字足以尽之。盖气有不调之处,即病本所在之处也”;“所以病之生也,不离乎气;而医之治病也,亦不离乎气。但所贵者,在知气之虚实,及气所从生耳”。因此后世医家在养生、治疗中都强调以调气为要。药物治疗也重在调和气血,以通畅五脏元真。至于调气之法,张介宾在《景岳全书》中论之甚详,“夫所谓调者,调其不调之谓也。凡气有不正,皆赖调和,如邪气在表,散而调也;邪气在里,行而调也;实邪壅滞,泻而调也;虚羸因怠,补而调也。由此类推,则凡寒之、热之、温之、清之、升之、降之、抑之、举之……,必清必静,各安其气,则无病不除,是皆调气之大法也。此外,有如按摩、导引、针灸、熨洗,可以调经络之气;又如喜能胜忧,悲能胜怒,怒能胜思,思能胜恐,恐能胜喜,可以调情志之气;又如五谷、五果、五菜、五畜,可以调化育之气……”。通过调气,最终达到“以平为期”之目的^[2]。

九气为病,各有特点,原文“气上”“气下”“气泄”、“气结”等,正是对这些特点的高度概括,对临床诊断不同

收稿日期:2007-12-11

作者简介:李联社(1965-),男,陕西武功人,主任医师,硕士研究生导师,硕士,研究方向:中西医结合临床内科心血管病。

因素致病及其病机特点进而制定相应的治疗法则以及组方、遣药,具有指导作用。如“气上”可出现面红目赤、口苦、耳鸣耳聩、头目眩晕,甚至呕血等一系列肝气上逆的证候表现,治法是平肝降逆;“气下”可表现为面色苍白、少腹胀满、二便失禁、滑精、带下等精气下陷证候,即可补肾固精兼以升举。

气的病变很多,一般可概括为气虚、气陷、气滞、气逆 4 种。气虚证是脏腑机能衰退所表现的证候。临床表现为头晕目眩,少气懒言,疲倦乏力,自汗,活动时诸症加剧,舌淡,脉虚无力。常由久病、年老体弱、饮食失调所致。其病机主要是元气不足,脏腑机能衰退。治宜补气,方如四君子汤;气陷,常为气虚病变的一种。以气的升举无力为其主要特征。临床表现为头目昏花,少气倦怠,腹部有坠胀感,脱肛或子宫脱垂等,舌淡苔白,脉弱,由于气虚机能衰减所致。治宜益气升提,方如补中益气汤;气滞证,是指人体某一部分或某一脏腑气机阻滞,运行不畅所表现的证候。临床表现为闷胀、疼痛。治宜行气,方如五磨饮子;气逆是指气机升降失常,气上逆不顺。一般多指肺胃之气上逆以及肝气升发太过所致的肝气上逆的病理变化。肺气上逆的主要特点为咳嗽喘息。胃气上逆,则见呃逆、嗝气、恶心呕吐。肝气升发太过,则现头痛、眩晕、昏厥、呕血等。治宜降气镇逆,方如苏子降气汤、旋覆代赭汤等^[3]。

在九气为病中,属于内伤的一条即“劳则气耗”;属于外感的有两条即“寒则气收,灵则气泄”;属于情志因素的占六条即“怒则气上,喜则气缓;悲则气消,恐则气下,惊则气乱,思则气结”。突出了情志因素的重要性,同时也提示情志因素致病,其基本病机是气机逆乱失调,这就为诊治情志病指出了方向。

中国传统心理治疗思想和理论是随着中医理论的确立而初步形成。早在远古时期的巫医祝由术就是一种原始的心理治疗方法。《素问·举痛论篇》专门论述了七情致病思想:“百病生于气也,怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,寒则气收,灵则气泄,惊则气乱,劳则气耗,思则气结”。《素问·阴阳应象大论篇》则第一次系统的阐述了利用情志相胜心理疗法以达到治愈疾病为目的的基本原理,“怒伤肝,悲胜怒;……喜伤心,恐胜喜;……思伤脾,怒胜思;……忧伤肺,喜胜忧;……恐伤肾,思胜恐”。至此,中国古代情志相胜疗法及其理论之雏形基本形成。历代医家,或案或论,多有载述,金元明清至鼎盛;河间、丹溪多有建树,张子和登峰造极,原礼、景岳迭出新意。金元时期是中国古代心理学思想的繁荣时期,情志相胜心理疗法在此阶段也获得了很大的发展。陈无择《三因极一病症方论》把致病因素分为内伤七情、外感六淫、不外内因三类,突出了情志因素的致病作用,对七情病机论述较详,对情志刺激引起的脉象变化及其机理进行了说明,为中医诊治情志疾病做出了贡献。朱丹溪在治疗情志疾病方面有丰富的经验,对郁证尤有见地,认为“人身诸病多生于郁”,自定行气开郁的“越鞠丸”流传盛广。张子和是一位杰出的心理治疗大师,他注意到临床许多疾病都与情志有关。情志相胜心理疗法在明清时代得到了很高的评价并被广泛应用。范进中举,因过喜而连叫“我中了”呈癫状,其岳父打了他一记嘴巴而治之,就是运用“恐胜喜”的例子。临床各科医家对七情病因病机更加重视,现存文献中对情志疾病都有论

述。《景岳全书》对情志病的病因病机及其诊治均有论述,并指出“以情病者,非情不解”。

笔者在临床上根据《内经》理论治疗疾病,取得了很好效果。1 例顽固性呃逆的患者,多方治疗,收效甚微。笔者应用恐吓的方法将其很快治愈,就是根据恐则气下的原理,使上逆之气得以下降,达到升降正常,气机协调而使疾病痊愈。

现仅举 1 例应用药物调气之法。张某,女,42 岁。初诊于 2006 年 8 月 20 日。症状:两胁作痛,头痛目眩 3 个月。3 个月前与丈夫争吵后感两胁作痛,头痛目眩,伴有口燥咽干,疲乏无力,眠食俱差。月经不调,乳房作胀。察其舌,见舌质淡红;诊其脉,脉弦而虚。实验室报告:B 超诊断:肝胆脾胰无异常发现;CT 诊断:头颅 CT 平扫无异常发现。此乃肝郁血虚所致,法当疏肝解郁、健脾养血,方拟逍遥散加减治之。处方:柴胡 9g 当归 9g 白芍 9g 白术 9g 茯苓 12g 炙甘草 6g 薄荷 5g 煨生姜 3 片,炒枣仁 15g 6 剂。每日 1 剂,清水煎服,同时配合心理治疗。

于 2006 年 8 月 27 日复诊,服上方 6 剂后,诸症大减而未痊。效不更方,击鼓再进。前方继进 9 剂。共服药 15 剂,诸症悉除。随访 3 月,未见复发。

此患者因情志因素而使肝气郁结,肝郁不能疏泄脾土,以致脾失健运,用逍遥散加减治疗。方中柴胡疏肝解郁;当归、白芍补血和营以养肝;茯苓、甘草、白术健脾补中;煨姜和中,与当归、白芍同用,并能调和气血;助用薄荷少许以增强柴胡疏肝解郁的作用;酸枣仁养心肝、安心神。诸药合用共奏疏肝解郁、健脾养血之效,使肝气条达,脾气健运,加之心理治疗而获全功。此调和肝脾之法亦即调气之法也。加之心理治疗即“以情病者,非情不解”之意也。此患者因“气”而病,通过调气而愈,从临床实践角度证明了“百病生于气”理论之正确。

综上所述,气是维持人体生命活动的物质基础,中医用以说明脏腑的生理功能,说明人体的病理变化,指导诊断和治疗。升降出入是人体气化运动的基本形式,外感邪气、情志过激、过劳所伤等各种致病因素,只有在造成人体气的失调情况下才会发生疾病,即气量的衰减或气机逆乱失调,所以说“百病生于气也”。补益气量的耗损与调整失调之气机,使之恢复正常,就成为治疗疾病的根本目的。治气贵在于“调”,不仅是用理气药物来调畅气机,而是指通过各种治疗方法来调整脏腑的阴阳失调,使机体重新建立阴阳气血升降出入的动态平衡,而使气的生成正常,气机和畅,升降正常,出入有序。《素问·举痛论篇》从外感邪气、情志过激、过劳所伤之“九气为病”,论述“百病生于气”的发病学观点,认为气机失调是疾病发生的基本机理,这一观点有很高的理论价值和临床意义。在九气为病中,属于情志因素者占 6 种,突出了情志因素的重要性。同时也提示情志因素致病,其基本病机是气机逆乱失调,为诊治情志病指出了方向。验之临床,收获颇丰。

参考文献

- [1] 王庆其,王 键,迟华蓐,等.内经选读[M]北京:中国中医药出版社,2003:124
- [2] 邢玉瑞.黄帝内经释难[M]上海:上海中医药大学出版社,2006:236
- [3] 北京中医学院.中医学基础[M]上海:上海科学技术出版社,1983:106