

基于《黄帝内经》五运六气学说的临床思维构建

陆曙^{1,2}, 陶国水^{1,2}, 顾植山^{1,2}

(1. 南京中医药大学无锡附属医院, 江苏 无锡 214071; 2. 无锡市龙砂医学流派研究院, 江苏 无锡 214071)

摘要:“天人合一”是运气学说的内核,《伤寒论》六经与“开阖枢”三阴三阳“六气”一脉相承。基于五运六气理论临床关键是在象思维的自然生命意蕴解读下,形成运气思维,实现以运气病机与“开阖枢”时相为主导的思辨模式,审证求机,构建时空、状态、立体维度的辨证体系。

关键词:五运六气; 开阖枢; 三阴三阳; 运气病机; 临床思维

中图分类号: R22

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2020)04-0025-04

Construction of Clinical Thinking Based on Theory of Five Evolutive Phases and Six Climatic Factors in *Huangdi Neijing*

LU Shu^{1,2}, TAO Guoshui^{1,2}, GU Zhishan^{1,2}

(1. Wuxi Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Wuxi 214071, Jiangsu, China;

2. Longsha Institute of Medical Schools, Wuxi 214071, Jiangsu, China)

Abstract: "The unity of heaven and man" is the core theory of Yun - Qi theory. The six meridians of Treatise on Febrile Diseases and the six climatic factors of three - Yin and three - Yang of the "opening and closing pivot" are in the same. Based on the theory of five evolutive phases and six climatic factors, the clinical key is to form the thinking of Yun - Qi under the interpretation of the natural life meaning of image thinking, realize the thinking mode dominated by the pathogenesis of Yun - Qi and the "opening and closing pivot", examine and verify the mechanism, and construct the syndrome differentiation system of space - time, state and three - dimensional dimensions.

Keywords: five evolutive phases and six climatic factors; opening and closing pivot; three - Yin and three - Yang; pathogenesis of Yun - Qi; clinical thinking

五运六气,简称运气,是基于天人相应的“六气六律”和“五气更立”的周期变化理论,探讨自然变化的周期性规律及其对人体健康和疾病的影响,进而研究把握自然动态周期规律进行诊治疾病与养生治未病方法的一门学问。

《素问·天元纪大论》曰“在天为气,在地成形,形气相感而化生万物”。《素问·六微旨大论》曰“言天者求之本,言地者求之位,言人者求之气交”。运气学说扩展了中医理论体系的框架,建立了五运主病和六气为病的流行病学纲要,提出了气化学说的理论纲领,论述病机并衍发为病机学说^[1]。《黄帝内经》中到处都是五运六气,需要用五运六气来重新认识中医基础理论的许多原理^[2]。

基金项目: 国家科技重大专项子项目(2012ZX100-301); 第六批全国老中医药专家学术经验继承工作项目(国中医药人教发【2017】29); 江苏省中医药领军人才培养对象项目(SLJ 0217); 无锡市卫生计生委重大项目(Z201815); 无锡市“太湖人才计划”国际国内顶尖医学团队项目(锡组通【2019】68)

作者简介: 陆曙(1963-),男,江苏无锡人,主任中医师,博士研究生导师,博士后合作导师,博士后,研究方向:心血管基础与临床以及五运六气。

运气学说具有重要的临床价值,金·刘完素《素问玄机原病式·序》云“医教要乎五运六气”,但是由于该学术本身艰奥难懂,加之学界对其不存不废的尴尬局面,使得运气学术长期处于边缘状态。

发源于江苏无锡地区的龙砂医学流派历史久远、名家辈出,重视五运六气理论的临床运用是该学术流派的一大特色,历代龙砂名医对五运六气理论的研究和应用著述颇丰^[3]。近年来由于运气学说在重大传染病研究方面所彰显的优势特色,以及国家中医药管理局中医学学术流派传承工作室项目的实施,五运六气在临床中得到较好的实践,已然成为学术热点。但在具体临床运用中,尚未形成相对成熟的范式,主要由于运气临床思维的缺失,故迫切需要构建基于运气理论为核心的临床原创思维体系。现结合龙砂医学流派建设成果,探讨如下。

1 “天人合一”是运气学说内核

中医学是中国古代科学的瑰宝,也是打开中华文明宝库的钥匙。中医学较之西医,其文化内涵彰显强于自然内涵探索。医学既是科学,也是文化,但其自然科学属性是无可替代的,文化的基础也是真实世界的反映,但文化可以引领我们更好地接近真实世界。作为中医药人首先必须

守正的传承,然后是在正本清源传承的基础上创新。

运气学说的内核实际上就是研究如何实现“天人合一”的问题。

2019年5月15日在亚洲文明对话大会开幕式上,习近平同志发表主旨演讲指出:道法自然、天人合一,是中华文明内在的生存理念。

钱穆先生曾撰文说“天人合一”观“实是整个中国传统文化思想之归宿处”“我深信中国文化对世界人类未来求生存之贡献,主要亦即在此”^[4]。

“天人合一”的科学基础是基于宇宙自然“天人相应”的客观规律。《黄帝内经》中的五运六气学说是“天人合一”思想的科学实践。“天人相应”是中医阴阳五行学说的灵魂,五运六气是这一思想的集中体现。有了五运六气,才能更好地理解中医阴阳五行学说的“天人相应”思想^[2]。

1.1 “天人合一”的致病观

《素问·阴阳应象大论》曰“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始,神明之府也。”天地者,古人是指整个自然界,也即是宇宙空间,人与自然是相应的,运气学说尤其强调天地人相应的大整体。《素问·天元纪大论》言“天有五行御五位,以生寒暑燥湿风,人有五脏化五气,以生喜怒忧思恐”“在天为玄,在地为道,在地为化”“在天为气,在地成形,形气相感而化生万物矣”。实际上把天地之间的四时六气,与人体内部的五脏活动联成一体,这就是大整体关系^[5]。《素问·至真要大论》开宗明义云“百病之生也,皆生于风寒暑湿燥火,以之化之变也”。

人之生命法则天地的两条通道,即《黄帝内经》所言神机与气立,气立是指宇宙间的三阴三阳,即厥阴风木、少阴君火、少阳相火、太阴湿土、阳明燥金、太阳寒水,是阴阳二气交感气化的六种表现形式,也就是“六气”,没有“六气”背景的气化活动,就没有大地生命在“形”上的生长收藏,所谓“气止则化绝”^[6]。

现代流行病学研究也证实发病与季节的相关性,中国慢病前瞻性研究对近50万人随访7年的结果显示^[7]夏季出生的人群罹患2型糖尿病风险较低,其他季节出生者糖尿病发病风险增加9%。此外,一项关于北京地区肺癌发病的回顾性研究^[8]显示,冬季出生的人患肺癌的几率降低。

1.2 “天人合一”的治病观

《素问·至真要大论》谓“天地合气,六节分而万物化生矣”,《素问·宝命全形论》曰“人以天地之气生,四时之法成”。《黄帝内经》理论充分体现了“天人合一”的整体观,生动诠释了天地自然规律和人体生命规律之间有内在的联系,在认识人体生理、疾病以及诊断、治疗时都应以天地相参。《黄帝内经》中提到的“气宜”“天道”均指五运六气而言,人处于气交之中,随着运气变化而变化,运气的常与变与人体疾病的发生有密切关系^[9]。

所以《黄帝内经》强调临床“必先岁气,无伐天和”“先立其年,以明其气,金木水火土运行之数,寒暑燥湿风火临

御之化,则天道可见,民气可调,阴阳卷舒,近而无惑”“圣人治病,必知天之阴阳,四时之经纪”“故治不法天之纪,不用地之理,则灾害至矣”“谨候其时,病可与期”“顺天之时,而病可与期,顺者为之,逆者为粗”。

1.3 “天人合一”的未病观

基于“天人相应”理论指导下的治未病实践,有“握机于病象之先”洞察力,有“养之和之,静以待时,谨守其气,无使倾移,其形乃彰,生气以长”“无伐化,无违时,必养必和,待其来复”的实践原则,这些首要的就是要遵循五运六气的规律。

五运六气之论养生,则是在“天人合一”观的指导下,在顺应五运六气的节奏和框架下,建立起应时宜地的防灾避邪的理论系统^[11]。人与天地相应,与天地同元同息同化,就要按五运六气“顺天时,善天和”来养生。

运气学说强调天人间动态节律的同步和谐是保持健康的基本要求,人与自然不同步,天人不相应,是产生疾病的主要原因,养生中倡导顺应自然,“春夏养阳,秋冬养阴”,“七损八益”等原则,充分体现了中华文明“天人合一”的健康观和疾病观。

2 《伤寒》六经与《内经》一脉相承

汉末张仲景根据“运气七篇”和其他几部古典著作的医学思想,总结了当时的医学知识和自己的医疗经验,写出了理、法、方、药全备的《伤寒杂病论》一书,系统论述了辨证施治,这是我国古代医药的一大发展^[10]。

对于经方的定义,早在《汉书·艺文志》即有“经方者,本草木之寒温,量疾病之浅深,假药味之滋,因气感之宜,辨五苦六辛,致水火之齐,以通闭解结,反之以平。及失其宜者,以热益热,以寒增寒,不见于外,是所独失也。”这里的“因气感之宜,辨五苦六辛”实际上就是谈五运六气。

2.1 “六经”为“六气”论

厘清“六经”理论与五运六气的关系,对正确理解和运用六经辨证的理论,评估六经辨证的价值,具有极为重要的意义^[11]。

“六经辨证”实质就是以“六律”“六气”为标准的辨证法则,亦可称“六律辨证”“六气辨证”。《伤寒论》不是简单的辨证论治,而是通过辨证、辨脉、辨时相结合来达到辨病(确定病在三阴三阳的何经)的目的^[12]。

清·张志聪《伤寒论集注·伤寒论本义》曾言“此皆论六气之化本于司天在泉五运六气之旨”。宋·许叔微早在《伤寒九十论》中即对伤寒六经与运气六气关系作了解释,“以六气在天而考之,厥阴为初之气,少阴为二之气,太阴为三之气,少阳为四之气,阳明为五之气,太阳为六之气,此顺也。逆而言之,则太阳而后阳明,阳明而后少阳,少阳而后太阴,太阴而后少阴,少阴而后厥阴。伤寒为病,在气则逆而非顺,自太阳而终厥阴”。

2.2 “开阖枢”气化论

《伤寒论》中的六经理论之所以是一个不可分割的整体,关键在于六经之间的气化关系,而六经气化又主要体现在标本中气从化关系及开阖枢气化理论上,其实质仍然是

三阴三阳气化关系在《伤寒论》中的反映^[13]。

三阴三阳的开阖枢,决定了“六经”各自的属性和不同特点。《伤寒论》六经病乃是六经正常“开阖枢”作用障碍的结果。因此可以认为,《伤寒论》六经正治大法的方药,都是针对恢复三阴三阳“开阖枢”的正常作用这一目的而设的。从开阖枢学说来看,六经病最基本的治疗原理,是通过方药或针灸的方法,调整三阴、三阳“开阖枢”的机能,使之恢复其正常的作用,疾病就可痊愈^[14]。

《伤寒论》对于运气学说的“标本中气”及其从化理论的隐用颇多,用以指导六淫发病规律与六经病理变化,并指导临床用药。并与“开阖枢”气化理论,共同构成伤寒六经气化的整体^[13]。所以《素问·至真要大论》云“知标与本,用之不殆……不知是者,不足以言诊,足以乱经……夫标本之道,要而博,小而大,可以言一而知百病之害。”

2.3 “欲解时”时空论

《伤寒论》第9条、193条、272条、275条、291条、328条,分别载有“太阳病欲解时,从巳至未上”“阳明病欲解时,从申至戌上”“少阳病欲解时,从寅至辰上”“太阴病欲解时,从亥至丑上”“少阴病欲解时,从子至寅上”“厥阴病欲解时,从丑至卯上”等六经病“欲解时”条文,具有重要临床价值。

《伤寒论》中的辨证是多维度的,是“病脉证并治”,即辨病、辨脉、辨证相结合。辨“病”就是辨三阴三阳,张仲景辨三阴三阳的一个重要特色是辨“欲解时”,六经病“欲解时”是依据《黄帝内经》“开阖枢”理论对三阴三阳的时空定位来的,参照“欲解时”判定证候的六经归属,并据此遣方用药,执简驭繁,常取良效^[12]。

3 五运六气临证思维范式

《素问·六节藏象论》载“不知年之所加,气之盛衰,虚实之所起,不可以为工也”。五运六气临床思维的构建,关键是在基于象思维的自然生命意蕴解读下,形成运气思维,实现以运气病机与“开阖枢”时相为主导的思辨模式,审证求机,构建时空、状态、立体维度的辨证体系。

3.1 象数思维

象思维是传统中医学中的一种思维方式,强调在自然整体性的大前提下,对事物进行分析和概括,总结事物的运行规律^[15]。数思维就是运数思维,即运用“数”进行比类、取象,定性表象的“数”又指“易数”,如八卦次序数、天地生成数、河图数、洛书数等。象、数密不可分,象中含数,数中蕴象。象数思维是中华先民认识宇宙万物存在方式、变化规律,推演宇宙自然变化大道的思维模型。运气学说对象思维运用尤其凸显。

基于运气理论临床,应注重象数思维对自然生命现象的解读。同时还要辨析象与数之间的关系,数乃常,象乃变,以数知常,而又不可拘泥于术数。中医运气理论已经明确指出“时有常位,而气无必也”,要求“不以数推,以象之谓”,在古代还有候气术的科学实验。这里的象,有气象、物象、病象、证象、脉象等。当然,象也有其不足处,如“证”是象,证象不明显时会“无证可辨”;而抓运气病机又能做到“握机于病象之先”。

3.2 病证模式

辨病与辨证结合。这里的病包含三个层面意思:(1)疾病名称,一是相当于现代医学的某某病,二是具有中医内涵的病症,如“百合病”“胸痹”等;(2)五运六气太过不及民病,这里面有一系列病或症,如《素问·气交变大论篇》云:“岁土不及,风乃大行,化气不令……民病飧泄霍乱,体重腹痛,筋骨繇复,肌肉痠酸,善怒……”《素问·至真要大论篇》云“厥阴司天,民病胃脘当心而痛,上肢两胁,膈咽不通,饮食不下,舌本强,食则呕,冷泄腹胀,溇泄痢水闭,蛰虫不去病本于脾”等;(3)《伤寒论》的六经,基于“开阖枢”三阴三阳病理状态下归属于“六病”。

证候是一定时点与一定状态的产物,时间在推移,状态在变化,证候就有可能发生由此发展为彼的改变,具有“动态时空”。“时”指时间的连续、节奏、周期和进程,“空”指存在于空间范围的各种因素、现象、实体和关系,“动态”则指“时”和“空”的变动、演化、迁移和发展^[16]。疾病不是静止的,而是经常变化着的过程。用药上体现功效与药理、靶点结合,既要为病寻药,又要重视辨证论治。

3.3 三因原则

传统意义上的“三因制宜”,即因人、因地、因时。而清·缪问所注《三因司天方》即是指在“天、人、邪”“三因”中,尤其注重司天之五运六气^[17]。司天即司五运六气,病因包括天、人、邪,三虚致病。临床首先辨致病邪气,其次辨人之禀赋体质,最高的境界则是辨天之时气。

传统体质学研究也在不断深入,如有学者发现肿瘤治疗过程中并发症的出现与中医体质相关^[18],局部晚期非小细胞肺癌(NSCLC)患者中医体质与瓜氨酸(CIT)的研究结果显示,中医体质与初次确诊NSCLC且首次GP化疗患者的CIT呈中度相关($r=0.421, P<0.01$),且阳虚质、阴虚质、气虚质患者比平和质更易发生CIT。

《素问·宝命全形论》言“人生于地,悬命于天,天地合气,命之曰人”,人生于天地之间,必然受到阴阳、四时、寒暑的影响。《素灵微蕴·胎化解》曰“生理皆同,而情状殊绝者,气秉之不均也”^[19]。关于人之禀赋体质,清·叶天士提出岁气体质,现代学者提出胎孕病理定位概念,以确定运气对后天脏腑的影响^[20]。韩国第一部运气专著《草窗决》,其理论渊源于《内经》,承袭了中国的运气学说,但在重视发病时间的运气与民病发生的关系,特别是重视出生时间的运气方面有所创新^[21]。

一项关于低年龄高血压病患者主要先天运气因素的研究发现,影响40岁以下低龄高血压病患者的主要先天运气因素有太微、少羽、少宫以及少阴君火和阳明燥金^[22]。

我们从一项大样本冠心病流调学研究发现,不同出生年月,由于出生时所处不同运气的因素,产生体质的偏颇,可罹患冠心病存在一定的易感性^[23],我们曾据此提出“运气体质”的概念。当然对于运气体质研究所涉及的内容,尚有待于更深入。

3.4 五效相合

确立治则治法、处方用药,效字当先。功效,主要是从传统中医角度,针对病机来说组方的作用机理,如,健脾和

胃、清热解毒等,还有针对运气病机的,如扶土抑木等。药效,主要从现代中药药理学角度论述其机制。量效,中药同化学药物一样,存在量效关系,欲达一定之效,必用一定之量。应根据疾病的种类、病情的轻重、个体的差异、药物的品性等等合理用量^[24]。

时效,这是最能彰显中医用药特色的,常说开方就是开始时间,就是这个概念,主要与运气时空关系联系密切,《神农本草经》言“上品药一百二十种,为君,主养命以应天”。

金·张元素在《医学启源》治疗潮热时云“潮热者,黄连、黄芩、生甘草。辰戌时发,加羌活;午间发,黄连;未间发,石膏;申时发,柴胡;酉时,升麻;夜间,当归根”。充分体现了时间概念。

李东垣《内外伤辨惑论·说形气有余不足当补当泻之理》云“凡用药,若不本四时,以顺为逆。四时者,是春升,夏浮,秋降,冬沉,乃天地之升降化降沉。是为四时之宜也”。如对于表虚自汗,提出“春夏加黄芪,秋冬加桂”;腹痛,“如夏月,须加白芍药。如春月,腹中痛,尤宜加”。对于时效的考虑很重视。明·李时珍《本草纲目》提出的“顺时气以养天和”用药原则,实际上也是一种大时效概念。

此外,时效尤其在六经病“欲解时”理论中表现显著。譬如,对于病症出现或加重在丑时左右,我们根据六经病欲解时理论,不论其现代医学归属何病,而判定其为厥阴病,选用乌梅丸,常收奇效。

临床中,在基于运气思维临证考量时效的基础上,还需要结合功效、药效、量效、诸效相参,形成合效。

4 结语

方药中先生曾说“五运六气是中医基本理论的基础和渊源”。五运六气思想渗透于中医学的藏象学说、寸口六部脉法、十二经络、药物归经、六经经方、子午流注等临床和养生的方方面面。

在五运六气思想指导下形成了一个司天、司人、司病证相结合的临床诊疗体系,分析病因时天、人、邪合参,诊断时辨天、辨人、辨病证,治疗时司天、司人、司病证。《黄帝内经》“必先岁气,无伐天和”,“谨守病机,无失气宜”是这一诊疗体系中时时遵守的基本原则。运气思维临证是基于天人相应的思想,透过自然气息的运动变化了解人体气机变化及其临床表现,“谨调阴阳,无失气宜”,通过调整天人关系,达到祛病健康的目标。

运气致病具有群体趋同性与个体差异性并存,同一时间阶段下的五运六气特征虽然相同,但会出现或发病、或不发病,即使发病也会引起不同的疾病。所以临床中要辨运气之常、运气之变、运气脉、运气体质、大司天,辨“开阖枢”三阴三阳时相、时态。运气辨治,注重辨时、辨机、辨阴阳“开阖枢”变化,是对静态的、空间的辨证的重要指导和补充。

参考文献

[1] 孟庆云. 五运六气在中医学术史上的地位[J]. 中医杂志, 2008, 49(12): 1061-1064.

- [2] 顾植山. 从阴阳五行与五运六气的关系谈五运六气在中医理论中的地位[J]. 中国中医基础医学杂志, 2006, 12(6): 463-466.
- [3] 顾植山, 陶国水, 陆曙, 等. 龙砂医学流派概要[J]. 江苏中医药杂志, 2016, 48(10): 68-71.
- [4] 钱穆. 中国文化对人类未来可有的贡献[J]. 中国文化, 1991(1): 93-96.
- [5] 夏桂成. 略论运气学说基本精神及与妇科学的关系[J]. 南京中医药大学学报, 2003, 19(1): 5-7.
- [6] 唐农. 论“天人合一”观何以为中医与国学最高精神之共同归宿[J]. 广西中医药, 2019, 42(1): 1-6.
- [7] SI J, YU C, GUO Y, et al. Season of birth and the risk of type 2 diabetes in adulthood: a prospective cohort study of 0.5 million Chinese adults[J]. Diabetologia, 2017, 60: 836-842.
- [8] YU HAO, LONG YAN, ERQINFU KE, et al. Birth in winter can reduce the risk of lung cancer: A retrospective study of the birth season of patients with lung cancer in Beijing area, China[J]. Chronobiology International, 2017, 34(4): 511-518.
- [9] 卢红蓉. “病机归于五运六气”论[J]. 中国中医基础医学杂志, 2009, 15(8): 566-567.
- [10] 李今庸. 论中国医学中古代运气学说[J]. 新医药通讯, 1979(52): 5-9.
- [11] 顾植山. 从五运六气看六经辨证模式[J]. 中华中医药杂志, 2006, 21(8): 451-454.
- [12] 陶国水. 顾植山谈六经病“欲解时”及临床应用[J]. 时珍国医国, 2017, 28(7): 1707-1709.
- [13] 杨力. 标本中气、开阖枢理论在《伤寒论》中的应用[J]. 天津中医, 1987(8): 18-19.
- [14] 危北海, 郁仁存. 对开阖枢问题的商榷[J]. 上海中医药杂志, 1963(5): 25-29.
- [15] 吴俊骥, 沈洪. 基于象思维对生命现象及中医辨证论治的探讨[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(13): 143-144.
- [16] 郭蕾, 王永炎, 张志斌. 关于证候概念的诠释[J]. 北京中医药大学学报, 2003, 26(2): 5-8.
- [17] 顾植山, 黄煌, 陆曙. 龙砂医学丛书[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2019.
- [18] 高小月, 侯黎莉, 顾芬, 等. 非小细胞肺癌患者中医体质与化疗所致血小板减少症的相关性[J]. 中医杂志, 2018, 59(18): 583-587.
- [19] 清·黄元御. 素灵微蕴[M]. 杨枝青, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2015.
- [20] 汪德云. 运气学说病理定位律的临床运用[J]. 山东中医学院学报, 1988, 12(2): 34-35.
- [21] 成振镛, 李晓君, 郭霞珍. 韩国运气体质论探讨[J]. 吉林中医药, 2011, 31(5): 480-483.
- [22] 孔令晶, 陶国水, 陆曙, 等. 无锡地区冠心病发病与五运六气及气象的相关性研究[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(11): 5366-5368.
- [23] 吴波, 杨梦琦, 宋咏梅, 等. 低龄高血压病患者主要先天运气因素的探究[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(9): 4025-4028.
- [24] 全小林, 刘文科, 焦拥政. 论经方用量策略[J]. 中医药导报, 2012, 18(8): 1-3.