

李东垣气虚血瘀的学术思想浅探

周晓波 徐景藩 (南京中医药大学附属医院, 南京 210029)

关键词 李东垣 气虚血瘀 益气活血

中图分类号 R 24

金元大医家李东垣, 重视脾胃功能, 重视脾胃与元气的关系, 强调脾胃是滋补元气之源泉, 他基于“内伤脾胃, 百病由生”的观点立论, 曾谓“脾胃不足, 皆为血病, 是阳气不足, 阴气有余, 故九窍不通。诸阳气根于阴血中, ……”(《脾胃论·脾胃胜衰论》)^[1]。提出脾胃虚弱、元气不足是导致瘀血形成的不可忽视的因素之一, 从而创立了气虚血瘀的学术思想, 开创了益气祛瘀的治疗方法, 至今仍有效地指导于临床。

1 元气与血, 归于脾胃

气属阳, 血属阴, 气与血乃是人体生命的重要物质基础, 气血平和, 阴阳协调则人不病。脾胃是气血生化之源泉, 后天之根本, 正如《灵枢·刺节真邪》所谓:“真气者, 所受于天, 与谷气并而充身者也”^[2], 又如《灵枢·决气》谓:“中焦受气取汁, 变化而赤, 是谓血”^[3]。由此可知, 气血同源, 源于中焦脾胃之气, 李东垣认为“真气又名元气, 乃先身之精气也, 非胃气不能滋之……, 胃者, 十二经之源, 水谷之海也, 平则万化安, 病则万化危”(《脾胃论·脾胃虚则九窍不通论》)^[1]。并进一步指出:“元气之充足, 皆由脾胃之气无所伤, 而后能滋养元气, 若胃气之本弱, 饮食自倍, 则脾胃之气既伤, 而元气亦不能充, 而诸病之所由生也”。从而揭示了内伤脾胃, 则必致气血阴阳失衡, 进而可致气虚血瘀的病理机转。

2 元气亏虚, 瘀血乃成

脾气虚弱, 元气不足, 无力为之裹束, 可致血失气裹, 溢于脉外, 离经之血, 留而成瘀。此乃气虚不能摄血, 导致瘀血的一面。而气为血帅, 血之转输洒陈全赖于元气的推动作用, 若气虚鼓动无力, 则可致血流缓慢, 滞涩沉积, 而在经脉中形成瘀血, 此乃气虚不能帅血致瘀的另一面, 后世医家王清任在东垣气虚血瘀学术思想的启发下, 于《医林改错》中指出:“元气即虚, 必不能达于血管, 血管无气, 必停滞而瘀……”^[3]。因而, 气虚不足, 是导致瘀血形成的重要因素, 并以气虚为本, 瘀血为标, 若气虚不复, 则瘀血不

祛, 进而更致气虚难复, 虚虚实实, 病深难解。

3 益气祛瘀, 独树一帜

脾胃元气的强弱与瘀血的消长亦有着密切的关系。李东垣在治疗上别开生面, 独树一帜地开创了益气活血的法则, 畅用培补脾土, 而不忘活血祛瘀, 只有脾气旺盛, 自能温煦运行血液, 消散瘀血。其补中益气之品, 常用黄芪、党参、白术、甘草、大枣等; 运用活血化瘀药多达三、四十余种, 其中常用红花、桃仁、当归梢、苏木、姜黄、丹皮、丹参、赤芍、川芎、三棱、莪术等, 其具体治法灵活多变, 疗效显著, 所治病种涉及内、外、妇科、五官科等。如东垣自制调卫汤补益卫气, 活血行血治疗自汗。他认为阳明湿胜, 元气不足, 表虚卫外不固则汗出, 而元气虚者, 阴火易于上乘, 逼液外泄, 导致自汗不止, 因此东垣调卫汤中用黄芪、麻黄根实卫固表以止汗, 且黄芪配羌活有补中益气祛风胜湿的作用, 用生地、麦冬、五味子、甘草养阴生津, 敛阴止汗, 更用苏木、红花、当归梢活血行血, 使之补而不滞, 营络疏通, 卫表得固, 自汗得止。又如用草豆蔻丸补气升阳, 活血祛瘀, 治疗胃痛。他认为脾胃素虚, 痛久络伤。方用草豆蔻、吴茱萸、益智仁等辛温祛寒, 用柴胡、青皮、半夏等理气和胃止痛, 用人参、黄芪补气升阳的同时, 更配当归、片姜黄、桃仁、僵蚕活血化瘀, 疏通络脉, 加强和胃止痛的作用。再如用清阳汤补脾培本, 活血通络, 治风中经络, 口眼歪斜, 筋脉拘急之证。对于中风, 他从气虚立论, 因为络脉空虚, 邪闭络阻所致, 故方中用黄芪、甘草、升麻、葛根益气升阳, 使清气上行, 温煦络脉。其中葛根、升麻均入阳明经, 尤能祛散风邪, 同时配伍当归身、桂枝、红花、苏木养血活络, 活血祛瘀。并采用酒煎温服, 使气行血行, 强化药力作用。这种益气祛瘀治疗中风方法, 为东垣首创, 并为 700 年后的医家王清任的补阳还五汤开启了思路。此外, 他还用救脉(肺)汤治疗气虚血失之咳血吐血, 人参益胃汤治疗气虚血涩之头痛, 升阳汤治疗大便溏泻, 以及用益气活血方法治疗外科疮疡的黍粘子汤、消肿汤、白芷升

《内经》"木郁达之"探析

唐雪梅 (南京中医药大学基础医学院, 南京 210029)

摘要 "木郁达之"为《内经》"五郁"治法之一,《内经》"五郁"之疾,缘于运气的太过和不及的变化而发生,属于外感范畴,后世进一步推演,认为内伤也可致郁。"五郁"之中以"木郁"为先,"木郁"即肝郁,肝郁之因虽有内、外两端,但以情志失调所致肝气郁结者居多。所谓"达之"即畅达之意,疏利肝胆、理气解郁是"木郁达之"的主要含义,也是临床常用之法。属于肝气郁结者,主以疏肝理气;肝郁化火,治以清肝泻火;肝木乘土,治以抑木扶土;肝胆湿热,治以疏利肝胆,此等均属"达之"之法。

关键词 《内经》 木郁 治法 疏利肝胆 理气解郁

中图分类号 R 242

"木郁达之"出自《素问·六元正纪大论》(以下内经原文均引自《黄帝内经·素问》,人民卫生出版社1963年出版),为《内经》"五郁"治法之一。原文云:"郁之甚者,治之奈何?岐伯曰:木郁达之,火郁发之,土郁夺之,金郁泄之,水郁折之"。五脏化生于五行之气,故五行实际代表了五脏,五郁即指五脏之气因郁滞不畅而发生的疾病。兹就"木郁达之"作一探讨,以冀对该治法有一较为系统、全面的认识。

1 《内经》有关木郁的理论

五郁之说,是《内经》五运六气学说的重要组成部分。五运六气,是以五行、六气、三阴三阳等理论为基础,说明自然界气候变化对人体生理、病理影响的学说。人与天地相参,与日月相应。岁运正常之年,疾病很少流行,而当运气太过或不及之年,气候发生异常变化,影响人体健康则可导致疾病的发生。五运之气被胜制后,由于抑郁过甚,则有复气发作,称为"郁发之气"。所谓五郁,就是由这种郁发之气而产生的疾病。"木郁"是"五郁"之一。木运平气之年,《素问·五常政大论》谓之"木曰敷和", "敷和之纪,木德周行,阳舒阴布,五化宣平,……其病里急支满",里急支满《新校正》云:"按《金匮真言论》云:是以知病之在筋也"。而木运太过之年,经曰"木曰发生",其

年多风气流行,其病则多肝木升发太过及其所胜之脏脾土受邪,《素问·气交变大论》云:"岁木太过,风气流行,脾土受邪。民病飧泄食减,体重烦冤,肠鸣腹支满,上应岁星。甚则忽忽善怒,眩冒巅疾"。木运不及之年,《素问·五常政大论》谓之"木曰委和",其年多燥气流行,其病除肝脏之疾外,并可见其所胜之脏脾与其所不胜之脏肺的病变,《素问·气交变大论》云:"岁木不及,燥乃大行,……民病中清,眩胁痛,少腹痛,肠鸣溏泄"。至于木运之气被胜制后,由于抑郁过甚而致复气发作,经谓之"木郁之发",《素问·六元正纪大论》曰:"木郁之发,太虚埃昏,云物以扰,大风乃至,屋发折木,木有变。故民病胃脘当心而痛,上支两胁,鬲咽不通,饮食不下,甚则耳鸣眩转,目不识人,善暴僵仆"。张介宾在《类经·运气类》注云:"天地有五运之郁,人身有五脏之应,郁则结聚不行,乃当升不升,当降不降,当化不化,而郁病作矣"^[1]。由此可见,《内经》所谓的"木郁",是指自然界的风木之郁以及人体风木之脏肝胆之郁。

2 后世对木郁理论的发展

《内经》"五郁"之疾,缘于运气之太过与不及的变化而发生,属于外感范围。后世在此基础上进一步推演,认为内伤因素也可发生五郁病证,从而丰富

麻汤等,治疗妇科崩漏之升阳举经汤,治疗五官科之柴胡聪耳汤等,不胜枚举。

总之,李东垣益气活血的方法,使缠绵复杂的病情得到恰当的治疗,充分反映了他的擅长与特色。结合现代医学研究,益气活血能提高人的免疫功能,改善微循环,清除自由基,抗衰老,促进新陈代谢,故广泛有效地用于临床,日益受到人们的重视。

参考文献

- 1 李东垣·东垣医集·脾胃论·北京:人民卫生出版社,1993 57, 65, 102, 103
- 2 任应秋主编·黄帝内经章句索引·北京:人民卫生出版社,1986 357, 462
- 3 王清任·医林改错·北京:中国中医药出版社,1996 44

(收稿日期:1997-10-20)