

张介宾“阳非有余”论探要

麦舒桃

(广东省中医院 广东 广州 510120)

摘 要:张介宾为明代杰出的医学家,提出“阳非有余”论。该理论从阳气在生命活动中的主导作用,从形与气、寒与热、水与火的关系强调阳气的重要性,并从阳气主导生化之权和阳气难得易失两方面强调阳气之不足。此外结合临床实际分析阳气理论在慢性充血性心力衰竭中的应用。

关键词:张介宾;阳非有余;理论

中图分类号:R249

文献标识码:A

文章编号:1673-7717(2012)05-1155-02

Analysis on the Theory of Deficient Yang by ZHANG Jie - bin

MAI Shu-tao

(Guangdong Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou 510405, Guangdong, China)

Abstract: ZHANG Jie - bin, an outstanding physician in Ming Dynasty, proposed deficient Yang theory. According to this theory, Yang - qi is the leading role of life activities. Yang - qi stresses the importance of the relationship from shape and qi, cold and heat, water and fire. Yang deficiency emphasis on two aspects: Yang - qi dominates growth and development and Yang - qi is not so soon gotten as lost. In addition to clinical practice analysis, Yang theory in chronic congestive heart failure was analyzed.

Key words: ZHANG Jie - bin; deficient Yang; theory

张介宾为明代杰出的医学家,主要著作有《类经》和《景岳全书》,其受薛己等重阳思想及《易经》“扶阳抑阴”思想的影响,反对滥用寒凉,主张保护阳气,对祖国医学的阴阳学说进行了深入的探索和详尽的阐发,提出“阳非有余”论,现就其理论进行一浅析。

1 “阳非有余”论的理论来源

火为阳,阳主动,事物总是要动才行,动才能发展,才有生命,所以从朴素的辩证法思想而言,因以阳为主。张介宾对《内经》、《易经》深有研究,其探求哲理在于“摭易理精义,用资医学变通。”从《易传》到理学家都以阳为尊,阳为主导,阴为从属。《周易·系辞》说“天尊地卑,乾坤定矣”,“阳一君而二民,君子之道也;阴二君而一民,小人之道也”。同样,在《内经》中重视阳气的思想也得到体现,《素问·生气通天论》云“阳气者,若天与日,失其所,则折寿而不彰。故天运当以日光明,是故阳因而上,卫外者也。”而《程氏易传·坤卦》云“阳大阴小,阴必从阳。”这种“阳尊阴卑”的思想观念清晰地反映在明代的医学理论中^[1]。明代医家赵献可就认为“夫言阴阳者,或指天地,或指气血,或指乾坤,此对待之体。其实阳统乎阴,天包乎地,血随乎气。明代许多医家由于受刘河间、朱丹溪之学的影响,用药偏执于苦寒,常致损人脾胃,克伐真阳,形成苦寒时弊。因此,私淑易水学诸家如薛己、赵献可、张介宾等均各自立说,提出主张保护阳气。张介宾针对朱丹溪“阳常有余”之论,主要从生理的角度,提出“阳非有余”论。

2 “阳非有余”论的主要论点

张介宾“阳非有余”论的中心论点是:在事物阴阳的两方面,阳是主要方面。就这一主题他提出了以下三点认识:

2.1 阳气与阴形的关系

张介宾认为“形气者,阳化气,阴成形,是形本属阴,而凡通体之温者,阳气也;一生之活者,阳气也;五官五脏之神明不测者,阳气也。及其既死,则身冷如冰,灵觉尽灭,形固存而气则去,此以阳脱在前,而阴留在后,是形气阴阳之辨也。非阴多于阳乎?”

2.2 阴寒与阳热的关系

张介宾认为“寒热者,热为阳,寒为阴;春夏之暖为阳,秋冬之冷为阴。……是热能生物,而过热者惟病;寒无生意,而过寒则伐尽。然则热无伤而寒可畏,此寒热阴阳之辨也,非寒强于热乎?”

2.3 水与火的关系

张介宾认为“水火者,水为阴,火为阳也。造化之权,全在水火。”虽然造化之权在于水火,但水亦由天一之阳而生,他进一步提到“天一者,天之一也,一即阳也,无一则止于六耳。故水之生物者,赖此一也;水之化气者,亦赖此一也。”

3 “阳非有余”论对阳气的阐述

3.1 强调阳气在生命活动中的主导作用

张介宾《大宝论》曰“阳之为义大矣!夫阴以阳为主,所关乎造化之原,而为性命之本者,惟斯而已”、“人是小乾坤,得阳则生,失阳则死。阳衰者,即亡阳之渐也;特强者,即致衰之兆也。可不畏哉!”更进一步强调“天之大宝只此一丸红日,人之大宝只此一息真阳”。从自然界来说,太阳是自然界的生命之源,太阳在天体中正常运转,大地才有昼夜和四时寒暑的更替,生物界亦随之有动静相因和生长收藏的演变。阳气运行于身,亦因循着太阳的运行规律,从而发挥卫护机体的功能。古人把阳气比作自然界中的太阳。从人体来看,“真阳”是人的生命之源。古人从朴素的唯物辩证法观点出发,认为“阳”是不可以缺少的。《素问·阴阳应象大论》说“阴阳之要,阳密乃固。”也是强调“阳”的方面。所以阴阳两个方面不是绝对平均的,阳是主要方面,阳

收稿日期:2011-12-19

作者简介:麦舒桃(1979-),女,广东湛江人,主治医师,博士研究生,研究方向:中西医结合治疗危急重症。

密阴才能够固,阳不密阴就不能固。因此,张介宾强调阳气在人体生理功能中的主导作用。

此外,张介宾又言“此发明阳气之本也。日不明,则天为阴晦。阳不固,则人为夭折。皆阳气之失所也。”人体在中枢神经系统的调控下,维持全身组织器官组织的兴奋与抑制、活动与静止、合成与分解、消耗与储存等一系列生理平衡的本质。阳气的正常运转是这种平衡得以维持的具有一定决定性,能够使人体内、外环境得以统一和互相协调。可见阳气在人体适应环境、维护生机中具有重要作用。

3.2 “阳非有余”论强调阳气的重要性

(1) 从形与气的关系看,就气和形而言,气是主要方面。阳主气,阴成形;形为阴,气为阳。只有阴没有阳,这个阴是死阴,不能运动,没有活力。人体之所以通体能温,是由于阳气,人体之所以有活力,是由于阳气,五官五脏气化之所以变化无穷,亦由于阳气。因此阳是主要方面,阳代表事物的运动,阴代表物质的存在。只有形体物质的存在,而没有阳气,这是死物,所以阳是主要方面。

(2) 从寒与热的关系看,就寒和热而言,热是主要方面,要有阳热才能够化生万物。寒为阴,热为阳,春夏为阳故多暖,秋冬为阴故多寒。春夏阳壮,所以春生夏长,秋冬阳少,所以秋收冬藏。

(3) 从水与火的关系看,阴水阳火是一个事物的两个方面,阴水是阳火化生的,水中无火就冻。水里面没有火,水就不能流,就不能动,就冰冻一团,就没有生气。

3.3 “阳非有余”论强调阳气之不足

3.3.1 生化之权,皆由阳气 张介宾在《内经》对人体生理状况认识的基础上,通过“形气之辨”、“寒热之辨”和“水火之辨”,主要从生理上说明阳常不足,提出重要的学术观点就是重视阳气。一方面,张介宾强调阳气为生长发育的根本,故言“天之大宝只此一丸红日,人之一宝只此一息真阳”、“生化之权,皆由阳气”、“凡自生而长,自长而壮,无非阳气为之。”另一方面,他认为阴阳二者之间的关系,关键在于阳,阳为主。对于“天癸”一说,其认为夫阴阳之道,以纲言之,则位育天地;以目言之,则缕析秋毫,至大至小,无往而非其化也。若以清浊对待言,则气为阳,精为阴,此亦阴阳之一目也。若以死生聚散言,则凡精血之生皆为阳气,得阳则生,失阳则死,此实性命之化源,阴阳之大纲也。”由此而见,属于“天癸”的阴精,是由“天一”之阳气化生的,所以称为“天癸”。阳气生机的未至,导致“天癸”的来迟;阳气生机之早衰,导致“天癸”的去早^[2]。

3.3.2 阳气难得易失 基于阳气在人体生理功能中发挥的重要作用,张介宾认为阳气难得易失,在整个生命过程中常显不足。故其云曰“难得而易失者,惟此阳气既失而复得者,亦惟此阳气。”有学者指出所谓“阳非有余”实指一种趋于阳虚的生理体质^[3]。此外,张介宾着重指出“然者一欲有生者,一可不以此阳气为宝,即日虑其亏,亦非过也,而余谓阳常不足者,盖亦惜春之杞人耳。”故曰“难得而易失者,惟此阳气既失而复得者,亦惟此阳气在强调阳气,认为要保护身体健康,应该以阳气为宝。阳气对人体既是这么宝贵,总是担心阳气亏虚。阳再强不能称之为有余。

张介宾认为,无论是形与气、寒与热,还是水与火,阳都是主要方面。他从这三个关系得出一个结论“故阳惟畏其衰,阴惟畏其盛,非阴能自盛也,阳衰则阴盛矣。凡万物之生由乎阳,万物之死亦由乎阳,非阳能死万物,阳来则生,阳去则死矣。”他认为人身之阳惟畏其衰,怎么会有余呢?人身的阳气只会担心它不够,不会担心它有余,这就是

阳惟畏其衰,相反阴惟畏其盛。但是他说阴不能自盛,阳衰则阴盛。万物之生由乎阳,万物之死亦由乎阳,阳来则生,阳去则死。“阴惟畏其盛”阴精是物质,这是唯物的观点,王好古提出“盛”是有多,阳虚则阴盛,关键在阳虚,而不是在阴盛。“阴盛”不能去泻水,只能在水中去补火。所以《素问·阴阳应象大论》曰“阳生阴长,阳杀阴藏。”阳气盛就阳生阴长,阳气衰就阳杀阴藏。

4 “阳非有余”论在慢性充血性心力衰竭中的应用

“阳非有余”论强调阳气在人体的重要作用,在病理状态,也需重视阳气。对于慢性心衰患者,既往的文献研究报道,心衰的病机争论颇多。多数学者对心衰的病因病机认识趋向于为本虚标实之证。本虚为气虚、阳虚,标实为血瘀、水湿、痰饮;标本俱病、虚实夹杂,是心衰的病理特点。心气虚是病理基础,痰饮和水湿是主要病理产物,血瘀是中心病理环节。但是治疗的效果往往不尽理想。然而,近年来的研究心阳虚证常见于各种心力衰竭,特别在心血管疾病的危重阶段,心阳虚证多为常见证候。心力衰竭初衰在气,久衰在阳,轻衰在气,重衰在阳。心衰的治疗以扶助阳气为首要治法。通过扶阳、温阳等方法,临床上往往收到理想的结果。全国著名的邓铁涛教授根据个人临床经验认为心衰证属本虚标实,本虚以气阳虚为本,阴阳失调,阳气或气阴两虚,心气亏虚,推动乏力,血行瘀滞,故标实为痰、水、瘀之证。心脏阳气(兼阴血)亏虚是心衰之内因,是心衰发病及转归预后的决定因素,主张阴阳分治,以温补阳气为上,比较强调脾肾两脏,心脾同治、心肾同治,选用参附汤或四逆汤加入人参。药物注重运用附子。附子首载于《神农本草经》,列为下品,其性刚烈迅捷,走而不守,通上达下,行表彻里,补火助阳,温通诸经,乃治阳虚诸症及寒凝痛证之要药,尤能救治亡阳重症,拯生命于垂危。附子“回阳补火,散寒除湿”(《中药大辞典》)。附子,辛甘大热之品,走而不守,通行十二经,上助心阳以通脉,中暖脾土健运,下补肾阳以复元。附子功能补火助阳,为温补命门之火之要药。对于心阳不足之证,附子常作为主药。《删补名医方论》言“补后天之气无如人参,补先天之气无如附子”,“两药相须,用之得当,则瞬息化气于乌有之乡,顷刻升阳于命门之内,方之最神捷者也”。人参得附子,温阳补气,泉源有根;附子得人参,阳得气载,升运无穷。气与阳相生而互根,气为阳之渐,阳为气之极,温阳与补气并行,相得益彰。实验证明附子能增加心肌收缩力及冠脉血流量,降低周围血管阻力,使心肌供氧增加,耗氧量降低,改善心肌氧供求平衡,从而达到治疗慢性心衰的作用。

5 结语

张介宾是一位理论与实践经验兼备,能承前启后的一代医学大师,对《内经》、《伤寒》、《周易》等著作均有深刻的研究,且颇具卓识,成就卓著。“阳非有余”论对后世医家的影响深远,如著名医家郑钦安的重视阳气与扶阳之法,均受张介宾的思想所影响。现代医家运用温阳、扶阳之法治各种危重疑难疾病,也收到较好的临床效果。然而路漫漫其修远兮,我们仍需对该理论深入学习,用之临床,不断积累治疗经验。

参考文献

- [1] 薛松,张其成.张景岳阴阳思想探析[J].山西中医,2008,24(2):47-49.
- [2] 谢文英,李素香,樊岚岚.张介宾的阴阳论探析[J].中国实验方剂学杂志,2006,12(3):52-53.
- [3] 杨金萍,田代华.张介宾温补学说中的阳虚体质思想[J].山东中医学院学报,1994,18(2):134-135.