

· 仁心雕龙 ·

基于“九宫八风”运行周期探讨加味升降散 治疗支气管哮喘思路

弓雪峰^{1,2}, 崔红生¹, 陈秋仪^{1,2}, 任培中^{1,2}, 吕明圣^{1,2}, 张诗瑜^{1,2}(¹北京中医药大学第三附属医院, 北京 100029; ²北京中医药大学, 北京 100029)

摘要: “九宫八风”运行周期是中医理论体系之中言简意奥的重要篇章, 贯穿脏腑经络的生理病理过程, 反映了动态变化的时空观。通过研读考古等多领域论著, 逐渐探明《灵枢·九宫八风》所阐述的两大运行周期, 其一是“太一移日”所形成的大周期, 其二为“太一日游”所形成的小周期。支气管哮喘是呼吸系统常见疾病, 其中风哮证型日渐凸显。风哮发作时伏痰夙根由外风引动而致气机逆乱, 喉中哮鸣。笔者根据“九宫八风”运行大周期, 创新性地将风哮的伏痰夙根置于中宫, 依上升、下降、四隅过程之治法以择药, 从而提出以加味升降散作为主方, 并结合兼症, 以小周期所对应日数的方位进行加减化裁。

关键词: 九宫八风; 运行周期; 加味升降散; 支气管哮喘; 风哮; 过敏性哮喘; 思路

基金资助: 北京中医药大学2019年度自主课题项目 (No.2019-XS-ZB04)

Discussion on treatment thoughts of asthma with Modified Shengjiang Powder based on operation cycle of 'nine geographical palaces and eight directional winds'

GONG Xue-feng^{1,2}, CUI Hong-sheng¹, CHEN Qiu-yi^{1,2}, REN Pei-zhong^{1,2},
LYU Ming-sheng^{1,2}, ZHANG Shi-yu^{1,2}(¹Beijing University of Chinese Medicine Third Affiliated Hospital, Beijing 100029, China; ²Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: The operation cycle of 'nine geographical palaces and eight directional winds' is an important chapter in the theoretical system of traditional Chinese medicine with simple words and profound meaning, which runs through the physiological and pathological process of viscera, meridians and collaterals. The theory reflects the dynamic concept of time and space. Through the study of archaeology and other works in many fields, it is gradually discovered that the two major operation cycles described in 'Nine geographical palaces and eight directional winds' of *Miraculous Pivot* are the long cycle formed by 'Taiyi moving day' and the short cycle formed by 'Taiyi daily tour'. Asthma is a common disease of respiratory system. Among them, the wind type of asthma becomes increasingly prominent. When the wind type attacks, the phlegm root is caused by the external wind and causes the qi movement disturbance and wheezing in the throat. According to the long cycle of the operation of 'nine geographical palaces and eight directional winds', the authors creatively places the root of phlegm in the middle palace, and chooses herbs based on the therapeutic principles and methods of rising, falling and four corners. Thus, the Modified Shengjiang Powder is taken as the main formula. Combined with concurrent symptoms, herbs are modified according to the position of days corresponding to the short cycle.

Key words: Nine geographical palaces and eight directional winds; Operation cycle; Modified Shengjiang Powder; Asthma; Wind type of asthma; Allergic asthma; Thought

Funding: Independent Selected Subject of Beijing University of Chinese Medicine in 2019 (No.2019-XS-ZB04)

“九宫八风”的运行规律是通过“太一行宫”逐日迁徙九宫的小周期, 累积形成“八风”流转大周期, 完成一年周游。该运行规律不仅是中医理论体系的重要组成部分, 而且具有临床指导价值。笔者

通信作者: 崔红生, 北京市朝阳区安定门外小关街51号北京中医药大学第三附属医院呼吸科, 邮编: 100029, 电话: 010-52075411
E-mail: Hshcui@sina.com

近年来在跟师学习与临床实践的过程中,仿其“五方四隅”时空格局遣方用药,依照“九宫八风”每方位病邪性质及所应所合,探讨用以指导肺系疾病诊治的新思路^[1]。而本文拟从时间角度出发,依据该理论“守正创新”,结合古籍研究,基于“九宫八风”大、小周期的动态运行规律探讨支气管哮喘的治疗思路,提出以加味升降散作为基础方治疗支气管哮喘(简称“哮喘”),尤其是治疗“风哮”,取得较佳临床疗效。

明九宫识八风,周游不息

“九宫八风”运行规律全面展示了“太一”围绕中宫渐次巡行周边八宫的大周期与每宫内部逐日迁徙的小周期,符合《洛书》数字布局,从本质而言是“术数”的推演产物。《素问·上古天真论》即明言“和于术数”,强调数字在中医药理论中的统领全局作用。古人将“数”视作神圣规律:“九”为天地之大数,于《周易》中指代“阳爻”,于《灵枢》内统分“九野”;“八”在《灵枢·九针论》中对应“风”,言“风者人之股肱八节也,八正之虚风伤人,内舍于骨解腰脊节腠之间”,在人对四肢八节。“太一”在古代指北极星,大约指向地球北极轴,位置基本固定,《史记正义》记载:“太一,天帝之别名也”,而《灵枢·九宫八风》原文之“太一”行宫规律的描述,更符合北斗七星围绕北极星整体运行的周期^[2]。古代天文历法以北极星为参照,以大熊星座北斗七星的斗柄所指方向来厘定节候,《鹖冠子·环流篇》明言:“斗柄东指,天下皆春;斗柄南指,天下皆夏;斗柄西指,天下皆秋;斗柄北指,天下皆冬”,即春夏秋冬四季随北斗指向而来。《史记·天官书》言:“斗为帝车,运于中央,临制四乡。分阴阳,建四时,均五行,移节度,定诸纪,皆系于斗”。综合北极星与北斗运行轨迹,古人将其想象为帝王乘坐着车辇巡察四方,从而令寒暑更易,四时分明。武梁祠的东汉画像石中描绘了天帝乘坐北斗七星之车巡访四方的情景,亦印证了古人的这种“北极居中不动,而斗运于外”(《类经》)之朴素天文观。

“九宫八风”运行规律的逐步完善得益于考古学、古天文学与文献学的交融发展与学科合作。譬如安徽阜阳出土的西汉汝阴侯墓太一九宫式盘以实物印证^[3],即表明古人推演历法时应用固定地盘、转动天盘的方法,使二盘之方位、时辰斗樨合缝,相互匹配。西南大学汉语言文学文献所学者^[2]对比该式

盘与《灵枢·九宫八风》,将“太一行宫”的运行规律分为“太一移日”的大周期与“太一日游”的小周期。

“太一移日”自冬至之日始的大周期(图1),即《灵枢·九宫八风》所论“太一常以冬至之日,居叶蛰之宫四十六日……明日复居叶蛰之宫,曰冬至矣”,即从冬至日开始按照“九宫八风图”顺时针顺序围绕“中宫”以“46-46-46-45-46-46-46-45”日共计366日的大周期依次流转于周边八宫方位,期间不再移徙于“中宫”,符合式盘之地盘所载文字;《灵枢·岁露》的“太一”周游1年变化规律也与其大致相符。顺时针观之,大周期表现了从“立春(天留)→春分(仓门)→立夏(阴洛)→夏至(上天)→立秋(玄委)→秋分(仓果)→立冬(新洛)→冬至(叶蛰)→立春(天留)”的由阳转阴过程,内舍脏腑由阳明胃传至少阴心,再至太阴脾,将水谷阳气化为精微阴精;从“立秋(玄委)→秋分(仓果)→立冬(新洛)”的阴气渐降过程,下降核心“仓果”宫对应秋分,内舍于肺,敛降浊阴;从“立冬(新洛)→冬至(叶蛰)→立春(天留)”的由阴转阳过程,内舍脏腑由太阳小肠传至少阴肾,将降泄之浊阴传至阳明大肠,其糟粕随之流逸体外,完成大周期流转全程。简言之,即:左以东方肝气生升为主,上以胃气受纳、运化于脾;右以西方肺气肃降为主,下以小肠受浊、传与大肠。

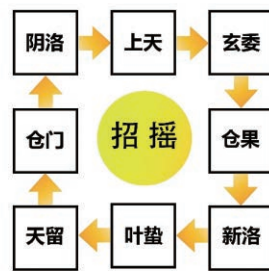


图1 “太一移日”运行大周期图解

“太一日游”小周期,即“太一日游,以冬至之日,居叶蛰之宫,数所在日,从一处至九日,复反于一,常如是无已,终而复始”(《灵枢·九宫八风》)。从冬至日起始,依照《新刊补注铜人腧穴针灸图经》及洛书九宫之数,以九日为周期运行,期间会移徙于“中宫”。本文将该规律进一步细化阐明,以大周期中的首个46日“叶蛰之宫”为例(图2):第一日居叶蛰,第二日居玄委,第三日居仓门,第四日居阴洛,第五日居招摇,第六日居新洛,第七日居仓果,第八日居

天留, 第九日居上天, 第十日居叶蛰……此后诸宫小周期均符合“叶蛰→玄委→仓门→阴洛→招摇→新洛→仓果→天留→上天”的内部徙宫周期规律。以 n 为轮转周期数, x 为九宫对应《洛书》之数, 则对应日序数为 $(9n+x)$ 。类似于五运六气, 临床应该以某年日历与该周期相匹配, 以便明确发病或加重之日于具体某一宫, 查询其外属、内舍及所主之气, 从而指导用药方向。



图2 以“冬至”居叶蛰宫为例的“太一日游”小周期图解

其中, 古人选择“太一居五宫之日”(《灵枢·九宫八风》)作为占卜时机。“太一日游”小周期中, “太一”巡于五正方位之日, 如果出现“疾风折树木”“扬沙石”的风势剧烈、气候反常之象, 即“有变”, 东、南、西、北、中五方分别占卜指示“相”“百姓”“将”“君”“吏”。依吉凶而论, 若其日之风“从其所居之乡来”, 符合该方位, 称作“实风”, 主生、主长; 若该日之风“从其冲后来”, 与其方位相反, 称作“虚风”, 主杀、主害, 即“虚邪致病”。《灵枢·岁露论》举冬至日为例, 太一居叶蛰宫, 为正北方位, 若“风雨从南方来者为虚风, 贼伤人也”, 太一居北, 南风来袭, 属于“从其冲后来”, 则为虚风致病。

后人对该格局相继专项研究, 如孙基然^[4]提出天盘的“吏”即为“替身中宫”, 小周期是根据地球自转而划分, 大周期是根据地球公转而形成的立春、春分、立夏、夏至、立秋、秋分、立冬、冬至之八节为周期, 即大周期是由小周期累积而成。因此, 笔者通过原书图例与数学运算, 将大、小周期相整合(图3), 即发现八宫中复有九宫的复合式运行规律是时间医学的临床运用典范。若于关键时日出现相逆之“虚风”, 则易留着为病。

安五方畅四隅, 升降有序

根据九宫八风中央守位、八宫周游的大周期运行规律, 用以指导多种疾病诊治, 其四方四隅的对应用药法度各有侧重。因此, 不同疾病可将核心病机特点作为中宫, 依据周边八宫之“北方叶蛰宫→东方仓



图3 “九宫八风”运行周期示意图

门宫→南方上天宫”的上升过程、“南方上天宫→西方仓果宫→北方叶蛰宫”的下降过程、四隅流转过程等所示治法相应性味的中药进行组合, 从而合理处方, 本文拟着眼哮喘, 以哮喘之“风哮”证型为例进行探析。2020全球哮喘防治倡议(GINA)指南将“哮喘”定义为一种多表现为慢性气道炎症的异质性疾病, 具有哮喘、气短、胸闷、咳嗽等呼吸系统症状的病史, 症状表现与强度可随时间发生变化, 并伴有可逆的气流受限^[5]。中医将之称作“哮病”, 发时喉中哮喘鸣有声, 武维屏教授主张分为风哮、痰哮、瘀血哮、气郁哮及虚哮5种^[6]。随着过敏体质人群日益增多, 雾霾等环境污染等导致过敏因素加剧, “风哮”证型出现频率逐年升高, 其临床表现除喘促、气急、胸闷、气短等典型症状外, 还反复发作, 时发时止, 止如常人, 伴有鼻塞、流涕、喷嚏、鼻痒、咽痒等风盛之象。相对应的哮喘表型常为“过敏性哮喘”, 多与湿疹、过敏性鼻炎、食物药物过敏史密切联系^[5]。

1. 秉承古法传妙道, 调肝理肺保安康 肺主气司呼吸, 肺气之宣发与肃降相协调, 保障人体吐故纳新。正如《内景图》所云:“肺者, 脏之长气之本也, 是以诸气属之”, 支气管哮喘诊治应当注重气机流转。气机升降有序, 方能祛邪扶正, 保肺康宁。肺气宣降失常, 升降乖戾, 则会生咳、喘、哮诸症。支气管哮喘的中医病机在于膈间“胶固之痰”被内气壅塞、外风触发而引动。武维屏教授运用调肝理肺思想论治支气管哮喘, 重视气机升降出入。武老临证将“风哮”分为“外风”“内风”, 其“内风”若有“反复风哮或久病入络”之证, 主张“搜风通络”, 方用升降散合四逆散; 药物常加入蝉蜕、僵蚕等虫类药以搜剔

息风,钩藤、磁石等以平肝镇纳^[6]。国医大师王琦院士依据“体-病-症”三辨模式,运用脱敏调体方(乌梅、防风、灵芝、蝉蜕)合麻杏石甘汤,从而组成脱敏平喘汤治疗过敏性哮喘,酌加地龙、僵蚕,取息风止痉之意,以改善特禀体质,缓解气道痉挛^[7]。因此,笔者提出应基于宏观理念,运用个性化诊治思维,依照“九宫八风”时空格局之大周期确定主方,小周期指导加减药味,从而精准疏方,防治风哮。

2. 顺时行宫渐次移,升降降浊主方立 具体至“风哮”范畴,由于可能存在过敏因素,内外之风合邪致病,伏痰结滞闭塞气道,发为哮喘,需要升降理气机、通腑以宣肺,因而可将“九宫八风”时间规律的理论应用于风哮治疗之中。根据“九宫八风”大周期运行规律,以伏痰夙根的核心病机为中宫,上升过程选择僵蚕、蝉蜕,下降过程选择浙贝母、桑白皮、钩藤,四隅之宫运化水谷精微过程选择大黄、姜黄。由此,笔者确定风哮主方为“加味升降散”。

所谓“升降出入,无器不有”,升降散之组方法度即为四方升降循环之格局。此方名源自张鹤腾《伤寒全书》,至清朝名医陈良佐将之随赈灾粮用于河南大疫,在其著作《二分析义》中称作“陪(陪)赈散”,后闻名于杨璩《伤寒瘟疫条辨》,用以治疗符合“表里三焦大热”病机的多种“不可名状”之症。原方由白僵蚕、蝉蜕、广姜黄、川大黄、黄酒、蜜组成,研为细末,所谓君臣佐使引导“六法俱备”。赵绍琴认为该方适用于肝经郁热或湿热蕴蒸,脾胃升降失司,具有升血压与降血压、止泻与通便、醒神与助眠等良性双向调节作用^[8]。周仲瑛教授用该方治疗潜伏不觉、发时方显的“伏毒”类顽疾^[9]。王玉兴等^[10]认为此方功在于“松”,从而“松”解气道痉挛的“紧”状。崔红生等^[11]既往临床观察表明,支气管哮喘患者经过升降散加减口服治疗后,主要症状及体征、血常规、肺功能均得到明显改善,得以有效控制病情。

针对风哮病机,根据武维屏教授^[6]、崔红生教授经验调整为加味升降散,去性热之米酒、滋腻之蜂蜜,加入浙贝母、桑白皮、钩藤。方中僵蚕味咸辛、性平和,可入肝经以化痰散结,祛风解痉,“感风而僵,凡风气之疾,皆能治之”(《神农本草经百种录》),同气相感,“得天地清化之气”,蝉蜕疏风散热,定惊镇痉,此二虫均为节肢动物,取象比类支气管之软骨环结构,质地清灵,同能“升阳中之清阳”(《伤寒瘟疫条辨》),助力“左升”的上升过程。浙贝母味

苦性寒,入于肺经,清热散结,化痰止咳,“泄降除热”(《名医别录》);钩藤味甘性凉,“舒筋除眩,下气宽中”(《本草征要》),平抑肝阳,息风定惊;桑白皮清泻肺热,止咳平喘,三药共奏收敛降逆之功,以佐“右降”的下降过程。大黄苦寒,泄热通腑,“通宣一切气”(《日华子本草》),“下气,除痰实、肠间结热”(《名医别录》);姜黄苦温,可入脾经,行气通经,“祛邪伐恶,行气散郁”(《伤寒瘟疫条辨》),治“心腹结积”(《唐本草》)。水谷精微的正常输布、转化,恰如顺水行舟,有利于确保脾胃作为人体气机升降之枢纽,此方二黄同用,符合“四隅”阴阳互相转化的“脾气散精、胃肠降浊”流传次序,“降阴中之浊阴”(《伤寒瘟疫条辨》)。对于异体蛋白严重过敏者,方中之僵蚕、蝉蜕应当慎用。

3. 因数徙宫随加减,异法方宜效堪灵 治疗风哮,当需依照小周期运行规律,若其日在中宫时,应守上方;若在其余八宫时,以各方邪气偏盛及所主脏腑功能与生理特性,在升降散基础上灵活加减。常规治不效,须向奇法寻:①若在南方“上天”宫,伴虚烦不眠、目赤咽痛、舌尖鲜红,宜从心火论治。合以栀子豉汤治大弱风,栀子苦寒,“治心烦懊憹而不得眠,心神颠倒欲绝”(《药类法象》),淡豆豉苦辛,宣郁除烦以治“热郁胸中”(《本草经疏》);共清上焦火热。②若在西方“仓果”宫,伴哮喘、咳嗽、喘息遇风加重,加桑叶、乌梅以治刚风。此乃桑梅止咳方^[12]之意,其桑叶甘寒,入肺肝经,疏风清热,“清肺泻胃,凉血燥湿”(《本草求真》),治“劳热咳嗽”(《本草纲目》);乌梅酸温,入于肺、肝经,收敛生津,“敛肺涩肠,治久嗽”(《本草纲目》),两者一散一收,相反相成。③若在北方“叶蛰”宫,伴呼吸少、纳气欠深、咯痰味咸、喘甚无力行路、腰酸背困、舌淡苔滑等表现,加熟地黄、当归、怀牛膝温肾纳气,填精益髓以治大刚风。熟地黄补肾填精,纳气定喘,《本草新编》谓之“真阴之气非此不生,虚火之焰非此不降”;当归补血活血,润肠通便,《神农本草经》言其“主咳逆上气”,与熟地黄同取金水六君煎之意,以滋养肺肾,金水相生;怀牛膝补益肝肾,王旭高先生善用牛膝、紫石英调摄纳以治痰喘^[13]。④若在东方“仓门”宫,伴口干或口苦、咽干或咽中不利等表现,加柴胡、黄芩、清半夏取小柴胡汤之意,以疏肝理气化痰,用治婴儿风。柴胡疏肝解郁,和解表里,除“痰热结实,胸中邪逆”(《名医别录》);黄

芩清热泻火,“上行泻肺火,下行泻膀胱火”(《滇南本草》);清半夏燥湿化痰,降逆止咳,能“消心腹胸膈痰热满结,(治)咳嗽上气”(《名医别录》)。^⑤若在西南方“玄委”宫,伴痰质黄稠、口中黏腻、大便黏滞、舌红苔黄腻等表现,加杏仁、白豆蔻、薏苡仁、藿香等芳香醒脾、清利湿热之品,取三仁止咳方^[12]之意,用治谋风。杏仁止咳平喘,润肠通便,《药性论》言之“疗肺气咳嗽,上气喘促”;白豆蔻行气温中,散寒燥湿,为“肺金本药,散胸中滞气”(《医学启源》);薏苡仁甘淡利湿,健脾清热,治“咳嗽涕唾上气”(《药性论》);藿香芳香化浊,和胃止呕,脾胃湿困涤除,肺气得以宣降如常。^⑥若在西北方“新洛”宫,伴小便短赤、舌红苔黄等表现,合导赤散(生地、竹叶、川木通、生甘草)清导小肠之火,用治折风。导赤散之中,生地甘凉润燥,凉血滋阴;竹叶清心除烦,淡渗利水;木通清心养阴,利水泻热;生甘草祛痰止咳,清热解毒。全方主治心火下移小肠所成“水虚火不实”(《删补名医方论》)之症。^⑦若在东北方“天留”宫,伴口中异味、大便秘结、舌红苔黄厚等表现。此因肺与大肠相表里,肠腑积滞而致浊阴无以降,清阳无以升,肺气壅塞令哮喘加重。故合小承气汤(枳实、厚朴、大黄)泻大肠之积滞,用治凶风。枳实破气消积,“主上气喘咳”(《药性论》);厚朴下气宽中,王好古言其“主肺气胀满,膨而喘咳”;大黄在升降散中已存。全方攻下腑实,清泄大肠积热,降泄秽浊以助肺气宣发清阳。^⑧若在东南方“阴洛”宫,伴发热、口渴、面红、舌干、脉洪等表现,合白虎汤(石膏、知母、甘草、粳米)清阳明胃火,用治弱风。生石膏清热泻火,除烦止渴,疗“腹胀暴气喘息”(《名医别录》);知母滋阴润燥,《本草通玄》言之“能清肺者,为其肃清龙雷,勿使僭上,则手太阴无销烁之虞也”;甘草和中,治“五脏六腑寒热邪气”(《神农本草经》);粳米健脾和胃,除烦止渴,《本草经疏》论之“专主脾胃”。全方乃“土中泻火而生津液之上剂”,清泄胃腑热邪,脏腑和合,升降相宜。

综上所述,“九宫八风”运行规律的大、小周期对于临床具有重要启发与指导意义。在中医药防治风哮过程中,应重视因时之序,守方之正,依据中央守位、八宫周游的大周期确定中宫为伏痰夙根的核心病机,周边八宫的上升过程选蝉蜕、僵蚕,下降过程择浙贝母、桑白皮、钩藤,终以大黄、姜黄通畅四隅,从而立主方为加味升降散;再据小周期中发病或加重之日,结合该日游宫与患者临床表现,随证因时,酌情加减。由此正本清源,融会新知,力求遵经原旨而“守正”,学科交叉以“创新”。

参 考 文 献

- [1] 弓雪峰,崔红生,毕伟博,等.基于《灵枢》“九宫八风”理论探讨肺系疾病治疗思路.中华中医药杂志,2020,35(5):2205-2209
- [2] 张登本.“九宫八风”模型解读.中国中医药报,2018-01-03(005)
- [3] 杜锋,张显成.西汉九宫式盘与《灵枢·九宫八风》太一日游章研究.考古学报,2017,82(4):479-494
- [4] 孙基然.《灵枢·九宫八风》“大、小周期”考辨.中国中医基础医学杂志,2010,16(6):455-457
- [5] Global Initiative for Asthma(GINA).Global strategy for asthma management and prevention.Global Initiative for Asthma.(2020-04-03)[2020-06-30].<https://ginasthma.org/gina-reports>
- [6] 武维屏.武维屏学术思想及临床经验集.北京:中国中医药出版社,2014:53-54
- [7] 崔红生,姚海强,王琦.基于辨体-辨病-辨证三维诊疗模式防治支气管哮喘.中医杂志,2015,56(22):1912-1914
- [8] 杨连柱,彭建中.从赵绍琴教授临床经验看升降散的双向调节作用.北京中医药大学学报,1994,17(4):19-20
- [9] 史锁芳,韩旭,董筠,等.周仲瑛运用“升降散”治疗“伏毒”类病证的经验.中医杂志,2010,51(2):119-120
- [10] 王玉兴,杨坤,曾又佳.升降散功效新探.中医杂志,2009,50(1):60-61
- [11] 崔红生,王小青,武维屏.升降散加减治疗支气管哮喘急性发作期临床观察.中国中医急救,2000,9(3):96-97
- [12] 崔红生,弓雪峰,毕伟博,等.透邪外达法在肺系疾病治疗中的应用.中医杂志,2020,61(10):896-899
- [13] 清·王泰林.王旭高医案.上海:上海科学技术出版社,2010:217-218

(收稿日期:2020年7月7日)