

【理论探讨】

郑钦安“三焦一气”思想治疗阳虚吐血证探析

陈兰青 徐建云[△]

(南京中医药大学 南京 210023)

摘要: 吐血一病最早见于《黄帝内经》(以下简称《内经》)之中,后世医家在此基础上对吐血病因病机的认识不断发展和深化。清代名医郑钦安精研经典,认为吐血之根本病机为气机之逆,并独创性地以“三焦一气”思想对阳虚吐血进行辨证施治。郑钦安之辨证以阴阳为总纲,再细辨三焦,并分三焦不同部位论治,临证治疗时重视培元阳、补中土、恢复气机升降,处方用药多师自张仲景,并结合自身经验加以发挥,善用干姜、附子、桂枝等辛甘之品以扶元阳。其三焦辨证结合脏腑辨证及六经辨证,简化复杂内伤疾病辨证过程的同时,也提高了疾病诊断及治疗的准确度,故对三焦辨证思想的进一步研究有非常重要的理论和实践价值,对于现代临床治疗复杂的内伤疾病具有重要的指导意义。

关键词: 三焦一气;阳虚吐血;气逆;中土;郑钦安

中图分类号: R255.7 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2018)05-0590-02

Analysis of ZHENG Qin-an's Thought of "Triple Jiao and United Qi" in Treating Hematemesis with Yang Deficiency

CHEN Lan-qing, XU Jian-yun[△]

(Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210023, China)

Abstract: Hematemesis was first seen in the Huangdi Neijing, and later doctors of Traditional Chinese Medicine have developed and deepened the understanding of the etiology and pathogenesis of hematemesis. ZHENG Qin-an's believes that the basic pathogenesis of hematemesis is Qi reversing, who was a famous doctor in the Qing Dynasty, and he treats hematemesis of Yang deficiency by the theory of Treating San Jiao As A Whole. This theory uses Yin and Yang as the general principal and then identifies San Jiao. In clinical practice, he emphasizes on assisting genuine-Yang, supplementing the middle earth and restoring the promotion and demotion. Most of his prescriptions are inherited from Zhongjing, and combined with his own experiences. He is also good at using dried ginger, aconite, cassia twig and some other pungent and sweet products to help genuine-Yang. The syndrome differentiation of triple energizer can not only improve the accuracy of diagnosis and treatment of complex diseases, but also simplify the process of syndrome differentiation in complex internal injuries, the process of which is combined Viscera syndrome differentiation with syndrome-differentiation of the six meridians. As a result, further research on the theory of Treating San Jiao As A Whole has an very important both theoretical and practical value, which can bring an guiding significance for modern clinical treatment of complicated internal diseases.

Key words: Treating San Jiao As A Whole; Hematemesis of Yang deficiency; Qi reversing; Middle earth; ZHENG Qin'an

清代医家郑钦安,字寿全,精研《内经》《周易》及《伤寒杂病论》等经典20余载,师古并参以己见,形成了“三焦一气”这一独特的中医学术思想,并尽其毕生所学撰著《医理真传》《医法圆通》和《伤寒恒论》,认为吐血一证“乃气机之逆”^{[1]109}。本文试浅析其以“三焦一气”思想辨治阳虚吐血证。

郑钦安深谙易学,并以易道阐述医道,其《医理真传》中有“乾分一气落于坤宫,化而为水,阴阳互根,变出后天坎离二卦,人身赖焉。”^{[1]8}“夫人身立命,本乾元一气,落于坤宫,二气合一,化生六子,分

布上、中、下,虽有定位,确是死机,全凭这一团真气,运行周流不已。”^{[1]131-132}“人身根于乾元一气,此气合坤中之气,化生脏腑百骸,并分布于周身上下,人身之生机全凭此一团真气运行于中,此即为郑钦安“三焦一气”思想。并在《医理真传·三焦部位》中作进一步阐述“上焦天也,中焦地也,下焦水也。天气下降于地,由地而入水;水气上升于地,由地而至于天。故曰:地也者,调和阴阳之枢机也。”^{[1]14}“三焦之气根于一元真气,气机互通,合则实为一气,分则为三气:上焦主心肺之气,以降为顺;下焦主肝肾之气,以升为常;中焦之脾升胃降,为一身气机升降之枢。即上焦心肺之气主降,在中焦地界合降下之胃气共同降入肾水之中,下焦肝肾之气主升,于中焦处合上升之脾气同入上焦,如此往复循环。

1 气机之逆为根本病机

吐血之病机早在《内经》中已有相关记载,如

作者简介: 陈兰青(1986-),女,江苏南京人,在读硕士生,从事中医医史文献研究。

△通讯作者: 徐建云(1962-),男,江苏宜兴人,教授,硕士研究生导师,从事中医医史之民国医史研究, Tel: 13913850237, E-mail: xujianyun0323@126.com。

“胃者,水谷气血之海也”^{[2]119},“阳明厥逆,喘咳身热,善惊、衄、呕血。”^{[3]90}”即胃腑为受纳水谷及人身气血津液化生贮藏之主要场所,不论外感内伤,若胃气逆上则可致吐血。在《金匱要略·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治》中,张仲景亦对内伤阳虚吐血进行了相关论述。如“吐血不止者,柏叶汤主之”^{[4]63}。方中之柏叶、马通敛降止血,干姜、艾草温中降逆,逆气降而血得止。以方测证,该条文为治疗中焦虚寒、脾虚不固、胃气上逆而吐血不止之证。由此可见,《内经》及张仲景均以气逆为吐血之主要病机。

郑钦安之医论多承自以上二者,故其亦明确提出“凡吐血之人,由正气已衰,中宫不运,阴邪僭居阳位……一触即发,血所以出也。”^{[5]129}”认为阳虚吐血一证的病机实乃三焦气机之逆。三焦之气本是一气,中土脾胃在一身气机升降的过程起到了至关重要的枢纽作用,任何一焦的气机失常都会影响中土气机升降,都可因迫使阳明胃腑气机上逆而导致吐血的发生。阳虚吐血的本质实为阳气虚衰,三焦气化失常,中土气逆,阴血逆而僭上。

2 首辨阴阳,再定三焦

《医法圆通·血证门》曰“人周身驱壳,全赖一气一血灌注之而已,不必区分血从何处来,当何治,血是某经,主某方,分解愈多,源头即失”^{[5]77}。“余治一切病症与此血证,只要无外感病形,即握定阴阳盈缩治之”^{[5]77}。郑钦安受经典之学启发,并结合自己多年的临证经验,认为吐血一证不必细分血是从具体某个脏腑或是经络而来,在无外感致病因素的前提下,内伤吐血只须判定阴阳之盈缩、分阳虚和阴虚两种证型,阴阳既定之后再分三焦具体论治。

《素问·生气通天论》曰“阳气者,精则养神。”^{[3]5}”若吐血为阳气不足所致,则其人因神无所养,可见言语声低息微、脉浮细无力、面色唇口青白、不思饮食、口吐清涎等一派周身“无神”之象。郑钦安强调此等诸证均为阳虚证吐血的辨认要点。

“古人立方,皆是握定上、中、下三部之阴阳”^{[5]12}。郑钦安在对吐血进行阴阳辨证之后,再以三焦为界对阳虚吐血进一步“辨位”,主张“审察上中下三部,何处病情独现,便可按法治之”^{[1]110}。即根据病证不同表现,明确病因具体属上、中、下三焦中的哪一部,再确定最终治法。而未具体论述三部辨证之法,但在《医法圆通》及《医理真传》中,散在记述了三部阳虚之辨证要点“上焦统心肺之气”^{[1]14},心肺阳气不足,则吐血同时出现心悸心慌、自汗出、咳吐泡沫清痰等心肺阳虚之兼证“中焦统脾胃之气”^{[1]14},中焦阳虚为主之吐血多可见口吐清涎、饮食减少、腹满时痛、大便稀溏等脾胃阳虚之兼证“下焦统肝肾之气”^{[1]14},下焦阳虚为主之吐血可兼见腰肋胀痛、足膝时冷、咽干不渴等肝肾不足之

证。诸证再结合各部各经相应的舌脉情况,如上焦阳虚可见左右寸脉沉弱无力,中焦阳虚右关可见弱脉,下焦不足双尺细弱等。此外,郑钦安认为脉不合病时当舍脉从病,以病症为主。

3 分三焦施治

针对阳虚吐血之治疗郑钦安认为“只宜甘温扶阳,以申其正气,正气日申,阴血自降,一定之理”^{[5]129},即以扶阳气为主,阳气渐足则邪气自降而血得止。在处方用药方面,郑钦安师张仲景而不泥,各随病情临证加减,依据上、中、下三焦病症各有侧重,用药主张以辛甘之品扶阳气、调中土、复升降。

3.1 补上焦之阳,并调中土

郑钦安针对上焦阳虚之吐血,治疗时在温补上焦阳气同时辅以调畅脾胃气机,给予甘草干姜汤类为治。该方组成中炙甘草及干姜(炮)均为温补中土脾胃之主药,而甘草干姜汤出自张仲景《金匱要略》:“肺痿吐涎沫而不咳者,其人不渴,必遗尿,小便数,所以然者,以上虚不能制下故也。此为肺中冷,必眩,多涎唾,甘草干姜汤以温之”,提示该方温补肺气之功效。其中炙甘草与干姜(炮)的比例为2:1,炮姜辛苦,甘草甘平,辛甘化阳以温复脾胃之阳,苦甘化阴以防刚燥伤液。脾为肺之母,脾旺则肺气足,也即培土生金之意。此所以温补上中之阳,阳复阴退、气机升降复常而血得止。

3.2 复中土枢机兼顾三焦

在治疗中焦阳虚之吐血时,郑钦安认为中焦为一身气血化生之源,若中焦不运、化生乏源,则一身之气血俱羸,故治予理中汤类以标本兼顾,复中焦交通之机同时扶助三焦之阳。郑钦安理中汤方较张仲景原方加入西砂仁,方药:白术一两,人参四钱,干姜一两,甘草三钱,西砂四钱,半夏四钱,茯苓三钱。其中以白术为君大补中土,干姜辛热合甘草之甘,辛甘化阳以复上中二焦之阳,散周身滞机兼降逆气。脾胃虚寒则生痰生湿,半夏燥湿,茯苓淡渗利湿,痰湿去则气机升降无碍。人参微寒而甘,足以养液,更可防辛燥过度而伤阴;西砂仁辛温,能消中宫一切之阴邪,更能纳气归入下焦之肾,使“薪归釜底”。此为三焦俱补之方,但以温补中土为主,同时兼顾上下二焦之阳气。如此则中焦阳旺,交通上下无碍,三焦生化有源。“阳气化行,而阴邪即灭”,周身阳旺自可摄血归经。

3.3 壮先天元阳俱补三焦

郑钦安曰“下阳为中、上二阳之根,无下阳,即是无上、中二阳也”^{[1]53},故下焦阳虚吐血之人,必是三焦阳气俱亏,而“后天为先天所赖”,宜建中汤加附子,行上、中、下三阳俱补之治。郑钦安《医理真传》中建中汤方较张仲景原方加入1味熟附子。方药组成:桂枝九钱,白芍六钱,甘草六钱,炙生姜九钱(下转第603页)

内皮细胞功能障碍贯穿于心肌缺血再灌注损伤的起始和发展阶段,维护内皮细胞功能对抗心肌缺血再灌注损伤有重大意义。本研究结果表明,黄芪多糖可减少缺血再灌注损伤内皮细胞 ROS、脂质过氧化产物的生成,减少氧化应激发生,通过抗氧化应激机制拮抗缺血再灌注造成的内皮细胞损伤,进而发挥抗 MIRI 的作用。

参考文献:

- [1] IBANEZ B, HEUSCH G, OVIZE M, et al. Evolving therapies for myocardial ischemia/reperfusion injury [J]. Journal CME activity 2015 65(14):735-1097.
- [2] KLONER R A. Mitochondrial Protective Agents for Ischemia/Reperfusion Injury[J]. Circulation: Cardiovascular Interventions, 2017, 10: 1-3.
- [3] HOFFMAN J W, GILBERT T B, POSTEN R S, et al. Myocardial reperfusion injury: Etiology, mechanisms, and therapies [J]. The journal of the American society of extra-Corporeal technology, 2004 36: 391-411.
- [4] VANHOUTTE PM. Endothelial dysfunction: the first step toward coronary arteriosclerosis [J]. Circ J 2009 73:595-601.
- [5] 谢连娣, 刘洋, 周琨, 等. 心肌缺血再灌注损伤的中医病机浅识 [J]. 中华中医药杂志 2015 30(9):3139-3141.
- [6] 杨庆珍, 刘德旺, 田义新, 等. 黄芪多糖化学结构与药理作用研究进展 [J]. 北方园艺 2015 7: 168-175.
- [7] BIRBEN E, SAHINER U M, SACKESSEN C, et al. Oxidative Stress and Antioxidant Defense [J]. WAO journal 2012:9-19.
- [8] YANG Q, HE G Y, UNDERWOOD M J. Cellular and molecular mechanisms of endothelial ischemia/reperfusion injury: perspectives and implications for postischemic myocardial protection [J]. Am J Transl Res 2016 8(2):765-777.

- [9] SEIDLMEYER L K, JUETTNER V V, KETTLEWELL S, et al. Distinct mPTP activation mechanisms in ischaemia-reperfusion: contributions of Ca^{2+} , ROS, pH, and inorganic polyphosphate [J]. Cardiovascular Research 2015 106:237-248.
- [10] 何志明, 陈冬清, 吕小强, 等. 自拟益气复脉通络方对冠心病介入治疗后心绞痛疗效及对 VEGF、sICAM-1、MMPs-9、炎症因子表达的影响 [J]. 中国中医急症 2017, 26(7):1306-1308.
- [11] 傅广, 马丽霞, 石顺华, 等. 芪参益气滴丸对经皮冠状动脉介入治疗围手术期心肌损伤的影响 [J]. 中国循证心血管医学杂志 2014 6(1):71-73.
- [12] 朱海燕, 陈立新, 朱陵群. 黄芪多糖对缺氧复氧后人心脏微血管内皮细胞 ICAM-1、VCAM-1 表达的影响 [J]. 辽宁中医杂志 2008 35(2):293-295.
- [13] 范宗静, 谢连娣, 董巧稚, 等. 黄芪多糖抗心肌缺血再灌注损伤的线粒体机制研究 [J]. 中国中医基础医学杂志 2017, 23(4):484-487.
- [14] 范宗静, 吴旻, 刘洋, 等. 心肌缺血再灌注损伤引发的线粒体功能障碍与黄芪多糖的干预作用 [J]. 辽宁中医杂志 2016, 43(4):867-869.
- [15] 闵清, 白育庭, 余薇, 等. 黄芪多糖对乳鼠心肌细胞缺氧/复氧损伤的保护作用 [J]. 中国药理学通报 2010 26(12):1661-1664.
- [16] SANDERSON T H, REYNOLDS C A, KUMAR R, et al. Molecular Mechanisms of Ischemia-Reperfusion Injury in Brain: Pivotal Role of the Mitochondrial Membrane Potential in Reactive Oxygen Species Generation [J]. Mol Neurobiol 2012:1-15.
- [17] HÜTTEMANN M, HELLING S, SANDERSON T H, et al. Regulation of mitochondrial respiration and apoptosis through cell signaling: Cytochrome c oxidase and cytochrome c in ischemia/reperfusion injury and inflammation [J]. Biochimica et Biophysica Acta 2011 1817(2012):598-609.

收稿日期: 2017-11-19

(上接第 591 页)

钱, 大枣十二枚, 饴糖五钱, 熟附子三钱。方中桂枝辛温首扶心阳; 生姜、甘草温补脾肺之阳, 降气机之逆; 熟附子大辛大热, 力壮先天元阳; 芍药及饴糖苦甘化阴以防辛热过燥而助逆气。全方合力, 势能补三焦之阳而无伤阴助逆之弊, 周身气机升降复常, 阳气化行则“阴火”自灭, 妄行之血即可复归于常道之中。

郑钦安曰: “人之所以立命者, 在活一口气。气者, 阳也, 阳行一寸, 阴即行一寸, 阳停一刻, 阴即停一刻, 可知阳者, 阴之主也。”^{[1]61} 即在人身立命中, 阳气起着绝对的主导作用, 若上、中、下任何一部阳虚, 则阴失其主而妄行, 应于阳虚吐血一证则为阳气衰弱, 不能统摄血液, 阴血不循常道, 逆出于口。故治疗必先以“虚则补之”之原则, 何处阳虚即以何处之药温补之; 再者, 郑钦安论述吐血一证乃三焦气机之逆, 而中土脾胃不单为后天之本, 亦为一身气机升降之枢, 中焦不运则上下不交, 即但凡阳虚吐血诸证必见中土运化障碍。《神农本草经辑注》中记载干姜“治胸满, 咳逆上气……温中, 止血”^{[6]141}, 甘草“温中, 下气”^{[6]39}, 足见甘草及干姜温中降逆之功, 故其临证之时, 无论哪一部阳虚吐血, 均以甘草、干

姜以补中阳、壮后天、复升降; 此外“三焦一气”理论认为, 人身三焦实为一焦, 皆为坎中一阳之流行, 下焦先天之坎阳不足, 则三焦阳气俱羸。故针对下焦阳虚为主之吐血证, 主张俱补周身之阳, 在扶先天坎阳的同时, 温补上中二焦之阳气。

4 体会

郑钦安独具特色地阐述“三焦一气”的思想, 临证重视“一元真气”, 擅用扶阳法治疗阳虚诸证, 用药以姜附桂等辛热之品居多。现代临床内科疾病纷繁复杂, 多种疾病症状常杂糅一身, 郑钦安别于众医家的分三焦辨治思想, 可显著简化辨证过程, 并有效指导临证用药。笔者认为应予以高度重视及推广, 相信对郑钦安这一辨证理论的进一步研究, 会给整个中医药理论的发展带来更多的启示。

参考文献:

- [1] 郑钦安. 医理真传 [M]. 北京: 学苑出版社 2009.
- [2] 灵枢经 [M]. 北京: 人民卫生出版社 2005.
- [3] 黄帝内经素问 [M]. 北京: 人民卫生出版社 2005.
- [4] 张仲景. 金匮要略 [M]. 北京: 人民卫生出版社 2005.
- [5] 郑钦安. 医法圆通 [M]. 北京: 学苑出版社 2009.
- [6] 马继兴. 神农本草经辑注 [M]. 北京: 人民卫生出版社 2013.

收稿日期: 2017-10-18