

· 论著 ·

论阴气之为气

付兴¹, 张福利², 李青¹, 杜涛¹(¹昆明市中医医院老年病科, 昆明 650011; ²黑龙江中医药大学基础医学院, 哈尔滨 150040)

摘要: “阴气”《黄帝内经》中早有提及, 因其所包含的概念过于宽泛, 导致基本概念不确定, 历代医家对于阴气的理解也莫衷一是。为探讨阴气之为气的理论内涵, 文章从研究部分古代医籍和医家相关论述及医案入手, 采取收集和整理文献的研究方法, 同时结合现代资料研究, 通过分析阴气本质与来源, 阐述阴气与阳气关系, 剖析阴气的功用, 以明确气的内涵与本质。得出: 阴气与阳气共同组成气, 阴气除了滋养濡润以外, 还具有行气、行血、固摄和化气的功能。

关键词: 阴气; 行气; 行血; 固摄; 化气; 黄帝内经

Dualism of yin qi

FU Xing¹, ZHANG Fu-li², LI Qing¹, DU Tao¹(¹Department of Geriatrics, Kunming Municipal Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming 650011, China; ²School of Basic Medical Sciences, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin 150040, China)

Abstract: ‘Yin qi’ has been early mentioned in *The Inner Canon of Huangdi*. Because its concept is too extensive, it is hard to define, and the understanding of yin qi is different between medical professionals. To explore the connotations of yin qi theory, this study explores the relationship between yin qi and yang qi, analyzes the function of yin qi, and makes clear the connotation and essence of qi through analyzing essence and source of yin qi. This study begins with studying ancient medical books, doctors’ records and cases, and it adopts method of literature review combined with modern material research methods. Conclusion: Yang qi and yin qi compose qi. Besides of nourishing and moistening, yin qi also has functions of promoting the circulation of qi, promoting blood circulation, astringing and transforming qi.

Key words: Yin qi; Promoting the circulation of qi; Promoting blood circulation; Securing and containing; Astringing and transforming qi; *The Inner Canon of Huangdi*

阴气概念在《黄帝内经》中已有提及, 但由于中医基础理论中阴阳的概念过于宽泛, 如《素问·生气通天论篇第三》的“阳强不能密, 阴气乃绝”中阴气所指为阴精, 《素问·逆调论篇第三十四》的“阴气少而阳气胜, 故热而烦满也”中阴气所指为具有凉润、宁静功能的气, 《素问·疟论篇第三十五》的“三阳俱虚则阴气胜, 阴气胜则骨寒而痛”中阴气为外邪寒凉之气, 等等, 阴气的概念将人体内部之正气、人体阴液、寒冷之气、外来邪气等均包括在内, 因《黄帝内经》为百家之言, 各有所得之处, 与西方医学不同的是专属名词的缺乏使得概念的理解绝不可脱于原文, 否则便是天马行空, 而正因为阴阳基本概念不固定, 概括范围过于庞杂, 导致阴气基本概念无法形

成, 其本质更是千言之言, 莫衷一是。

孙广仁教授^[1]在《中医学精气理论的逻辑建构》等几篇相关阴气文章中论述了阴气的概念, 即具有凉润、宁静、凝敛、沉降、抑制等作用, 能抵御阳热邪气侵袭和清除阳热的气, 并强调阴气与阳气同为气, 并认为气阴两虚当属悖论, 笔者甚同之, 而对于阴气的本质与来源憾未尽言, 为丰富和完善阴气的具体临床指导意义, 在此, 笔者就阴气本质、功能及其临床意义等问题进行探讨, 以引金玉。

阴气本质与来源

关于阴气内涵的定义很多, 一般常见的为以下两种观点: 一种观点是孙广仁教授通过分析《黄帝内经》有关论述入手, 总结并提出的阴气涵义: 具有

通讯作者: 张福利, 黑龙江省哈尔滨市香坊区和平路24号黑龙江中医药大学基础医学院, 邮编: 150040, 电话: 0451-82196296

E-mail: fuli7505@163.com

凉润、宁静、抑制的气;在内或者在下之气;自然界的寒凉之气^[2]。纯粹从概念入手进行剖析,将阴气概念与阴精、阴血分割开,与阴气的临床实际应用是相悖的,但孙教授反复强调阴气与阳气皆为气,与精、血、津液不同,较有启发性。另一种观点即是指阴质,如津液、营血、阴精等,而尤以蒲晓东^[3]提出的阴液与阴气的一元论较为新颖,其认为阴气是阴液的另一种存在方式,而即为阴气,必有具有气的属性与功用,而蒲老师对于阴气“气”的功用并没有阐明,同时其观点将精、血、津液统归为阴液,即是阴气,笔者认为此观点将阴气“气”的范围涵盖过于宽泛,忽略并掩盖了阴精、阴血的浓厚濡养的特性,模糊了阴气与阴血间的区别,是过犹不及的。

笔者认为,两种观点各有可取之处,阴气论其本质,必同源於阴液、阴血、阴精,故具有滋润、濡养之功,而如蒲所比喻阴气属无形之气,故与阳气同属气,当行于脉外。《灵枢·决气》曰:“熏肤,充身,泽毛,若雾露之溉”,所言即是阴气的功用。阳气与阴气不同于卫气与营气,首先营气起于中焦,上注肺脉化赤而为血,是血的物质基础,并且营气是行于脉内的。阳气与阴气统称为气,故阴气之来源实际也是气之来源,“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行”,接着“上焦开发,宣五谷味”,从而分别发挥阳气与阴气的功用,阳气偏于温煦,阴气偏于濡润,两者合而为气,分则各尽其能,故下文,笔者将进一步探讨阴气之为“气”的功能。

阴气功能的论述

1. 行气 阴气源于阴液、阴精,故内伤阴气亏虚证多为内在阴液、阴精耗伤而致阴气乏源。笔者发现,后世本草医籍论述滋养阴液的药物时,兼论述了此类药物具有推动与运行之用,“以鳖甲阴气之专,入三阴而行其积……盖此味专补阴气……如瘀血,亦属阴气虚而不能流贯于经络也”(《本草述》)、“玄参,主腹中寒热积聚”、“麦冬,主心腹结气”、“干地黄,除血痹,除寒热积聚”、“沙参,主血积惊气,除寒热”。养阴药物若具有行气之功,必是阴液具有行气之能,正如蒲老师所言,阴气即是阴液的另一种存在方式,故阴气具有同于阳气的推动气机运行的作用,此时阴气的概念就应该脱颖而出,只因囿于“阳主动,阴主静”的思维定式而被埋没。笔者认为,阳气运行兼备温煦功能,阴气运行兼备濡润功能,两者

并行于脉外合而为气。

在外感病燥邪外袭时,正气在外与邪气相抗争,燥邪偏伤阴气,正如伤寒首伤阳气一般,可出现在表阴气受邪之证,如《温病条辨》所言头微痛,恶寒,咳嗽稀痰,鼻塞,咽塞,出现在表的气机阻滞,邪正交争。而燥邪进一步内伤脏腑时,首先犯肺,故清代医家余国佩在《医理·燥气论》中阐述:“燥从上升,肺金先受……气滞则机关不利……肺燥则不能运布水精,中宫水液既难四布,直注下焦,腹痛泄泻,或外溢为肿”,燥邪伤肺,实伤肺阴,肺阴不足,阴气不行,其医案中即有因阴气不行而出现腹痛、泄泻、浮肿、痿、痹等症。

《临证指南医案·脾胃》医案中,叶天士首次提出“腑宜通即是补,甘濡润,胃气下行则有效验”的理论,创立了甘凉养胃阴学说,吴塘在《温病条辨》中进一步发挥养胃阴学说,如《温病条辨·下焦篇》第35条五汁饮、益胃汤下自注“此由中焦胃用之阴不降,胃体之阳独亢,故于甘润法救胃用,配胃体,则自然欲食”。另外中焦篇第12条益胃汤下自注“此阴指胃阴而言,盖十二经皆禀气于胃,胃阴复而气降得食”。临床上仅胃阴不足,即可出现不食、痞满、胃痛、呃逆、便秘等气机不畅之症,养阴而阴气自行,阴气虽源于阴液,而有行气之功。

张艳等^[4]在总结顾炳歧运用益胃汤治疗各类脾胃杂病,如患者出现胃脘疼痛、虚痞不食、便不通爽等气机不畅的症状,治以沙参、麦冬、玉竹、石斛、生地黄等甘凉濡润之阴药亦无阻滞气机之弊,并且都能取得较好的效果,由此可见,所谓养阴之药容易滋腻碍胃的观点,正如温阳之药容易助火伤阴一样,不当的使用必然导致错误的结果,正如岐伯告诫我们的“有故无殒,亦无殒也”。

正如前文所说,尽管后世医家不乏有发现养阴可行气者,因囿于阴阳的固定思维,只言现象不论本质,或论其属气阴两虚,而笔者认为,气阴两虚当属阳气、阴气并虚,实际即是气虚,孙广仁教授即指出气阴两虚是悖论,阳气与阴气皆为气,人体之气不可能与它的一部分构成“两虚”或“同病”,这违背一般的逻辑原则。

2. 行血 气行则血行,阳气虚可以导致血瘀证,阴气是组成人体气机的一部分,故阴气亏虚也可以导致血液瘀阻,而阴气其本源于阴液,故阴气虚而致的血瘀证多先表现为阴液不足,李航等^[5]指出在许

多内科杂病或外科、妇科疾病中出现阴液严重消耗时,均可导致脉络中血液不足,致使血行畅而致瘀血形成,此外,寒凝血瘀也可存在阴血亏损的情况,张仲景当归四逆汤证之类便是。杨进^[6]指出,养阴生津不仅有增加血脉中阴液以助血行之效,且能直接消瘀散结。万海同等^[7]的动物实验结果也表明,对血栓形成抑制作用最强的是生地黄、玄参、麦冬,其次才是活血化瘀、理气及清热解毒之品。这均说明除了活血化瘀方面药物以外,养阴生津方药对阴血瘀阻证也具有良好的作用,体现了阴气的行气活血之功。可设想若阴气并无行气之功,只是一潭死水,何以阴虚可致气机阻滞或血瘀呢,原因必定是其本身也是气的一部分。

3. 固摄 阴气作为气的一部分,与阳气一样具有固摄的作用,《景岳全书·杂症篇》中汗证言:“阳证自汗或盗汗者……其或阴分虽有微火而不甚者,宜一阴煎、或加減一阴煎之类主之”。临床上有些患者往往自汗与盗汗同时出现,而阴分热势不重,排除热迫津出的情况,又无法简单用卫气不固来解释,定是阴气亏虚而致津液外泄,所以,此时不应只固护阳气,滋养阴气才是正途。对于肾脏阴气亏虚而肛门不固,叶氏《临证指南医案》中脱肛门云:“如肾虚不摄而脱者,宗仲景禹粮石脂丸,及熟地五味菟丝辈,固摄下焦阴气为主”,吐血门中亦有“诊脉尺浮下焦阴气不藏,最虑病延及下,即有虚损之患”的论述。可见,阴气还有固摄、闭藏之职。

4. 化气 此外,阴气亦具有助膀胱化气之功,明代薛乙的《内科摘要》中论述:“若服燥剂而频数或不利,用四物、麦门、五味、甘草。若数而黄,用四物加山茱、黄柏、知母、五味、麦门。若阴挺、痿痹而频数,用地黄丸……若膀胱阴虚,阳无以生而淋漓,用滋肾丸。若膀胱阳虚,阴无以化而淋涩,用六味丸”。

以往古籍多将水液不利责之阳气不化,此案可知以阴虚为本时,亦可以出现不利或不约,《温病条辨》中吴鞠通称冬地三黄汤为甘苦合化阴气法,治疗小肠热盛,阴液匮乏,且肺津不足,不能化气的小便不利。自注中吴称“金受火刑,化气维艰,故倍用麦冬以化之”。而后下焦篇中又可见“病后肌肤枯燥,小便溺管痛,或微燥咳,或不思食,皆胃阴虚也,与益胃、五汁辈”。此非甘苦合化阴气,甘寒、甘凉、甘平、养阴之品即可自化阴气行水。阳气亏虚不能化气,以桂附温阳助火以化气;阴气亏虚不能化气者,治以麦地养阴行阴以化气行水。

综上所述,阴气源于阴液、阴精,而是其另一种形式,与阳气同为气且皆行于脉外,其次阴气除滋养濡润以外,还具有行气、行血、固摄与化气功能,使得阴气可以与阳气共同发挥气的功能。笔者认为,阴气之气本质与功能的明确阐述对于丰富中医阴阳气血理论具有重要的意义,对阴气病的新认识与中医临床能力的再提升都是相当重要的。

参 考 文 献

- [1] 孙广仁. 中医学精气理论的逻辑建构. 中医药学刊, 2006, 24(6): 981-984
- [2] 孙广仁. 《内经》阴气概念及相关的几个问题. 山东中医药大学学报, 2005, 29(1): 41-43
- [3] 蒲晓东. 论阴气、阴液与阴虚. 中华中医药杂志, 2009, 24(6): 807-808
- [4] 张艳, 顾炳歧. 顾炳歧对益胃汤的临床应用经验. 辽宁中医药大学学报, 2011, 13(3): 121-122
- [5] 李航, 杨少山. 浅谈阴虚血瘀的机理及其治法. 中医杂志, 2011, 52(23): 2062-2064
- [6] 杨进. 论养阴行血. 南京中医药大学学报, 2003, 19(3): 129-133
- [7] 万海同, 王灿晖, 杨进. 论养阴生津是治疗温病热瘀证的主要治法. 中国中医基础医学杂志, 1999, 5(4): 43-47

(收稿日期: 2015年5月31日)