

• 新冠肺炎专题 •

从五运六气学说认识疫病流行的经验积累 ——读《黄帝内经·素问》遗篇《刺法论篇》《本病论篇》有感

王永炎¹ 范逸品¹ 张华敏² 白卫国¹ 王燕平^{1#}

(1 中国中医科学院中医临床基础医学研究所 北京 100700; 2 中国中医科学院中药研究所)

摘要:《黄帝内经·素问》遗篇《刺法论篇》《本病论篇》关于时疫的理论阐述提示中国传统文化中的五运六气相关内容于当今社会仍具借鉴价值,以 1974 年乙型脑炎、2009 年流感及 2019 年发生的新冠肺炎为例,提示中医人要以史为鉴,守正创新,将传统国学运气学结合生态学、社会学等多元化、多学科内容,寻求疫病流行缘由。此外,总结本次新冠肺炎的证候要素及治法要义,强调治疫应中西医并重,重视象数易一体的原创思维,观象明道,深化国学原理,指导治疗疗伤的临床实践。

关键词: 素问; 遗篇; 五运六气; 疫病; 寒燥疫; 寒湿疫

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2020.06.001

中图分类号: R221.1

Experience of understanding pestilence from the perspective of five – circuit six – qi theory: Reading notes of two supplemented chapters in *Suwen*

Wang Yongyan¹, Fan Yipin¹, Zhang Huamin², Bai Weiguo¹, Wang Yanping^{1#}

(1 Institute of Basic Research in Clinical Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China; 2 Institute of Chinese Materia Medica, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China)

Abstract: The theoretical statements on epidemic diseases in the two originally-lost later-supplemented chapters in *Suwen* (*Plain Questions*) suggest that the five-circuit six-qi theory is still of significant reference to the prevention and treatment of pestilence in modern times. Taking three major historical pandemics as example, i. e. encephalitis B in 1974, influenza in 2009 and COVID-19 in Wuhan in 2019, this paper advocates that the TCM community should take the history as a mirror while shouldering the responsibility of preventing and treating epidemic diseases. The circuit-qi theory of the traditional ancient Chinese civilization needs to be integrated with modern ecology, sociology and other diverse disciplines and perspectives to seek the underlying cause of the spreading of pestilence. This paper also summarizes the essential pattern elements and the priority of treatment. Integrated Chinese and Western medical approach is emphasized in the battle against pestilence. The original thinking of holistic manifestation, numbers and changes needs to be highlighted. Under the guidance of ancient Chinese studies, observing the *xiang* (manifestation) of the disease to discern the underlying *dao* (way) of treatment should be used to guide the clinical practice.

Keywords: supplemented chapters in *Suwen*; the theory of five circuit and six qi; epidemic disease; cold dry pestilence; cold damp pestilence

Corresponding author: Prof. Wang Yanping, Researcher. No. 16 Nanxiaojie Road, Dongzhimen Nei Avenue, Dongcheng District, Beijing 100700, China. E-mail: Wangyanping4816@163.com

Conflicts of interest: None

中医药学是中华国学的组成部分,治学要义离不开哲学,也离不开经验,将天地人神融汇在物质、

精神、社会人群三维结构的复杂巨系统中,以象、数、易、气、神五位一体的整体观动态变化流转看待自然

王永炎 男 教授 主任医师 中国工程院院士 中央文史研究馆馆员

通信作者: 王燕平 男 研究员 主要研究方向: 中医文化、中医标准化、中医管理学研究 E-mail: Wangyanping4816@163.com

与社会的一切事物。以象为开端,观天地阴阳之象、观万物生灵之象、观健康疾病之象,国学中的五运六气学说即是观象议病的经验积累。五运六气学说是精华?是糟粕?是西学东渐后的三百年论争的焦点之一,尤其关联到疫病流行更是扑朔迷离,就是中医学人问津者亦日趋稀少,几近绝学的边缘。

仲景《伤寒论》序中所称阴阳大论即五运六气学说应是九篇。唐代王冰重广补注《黄帝内经·素问》时,卷七十二《刺法论篇》与卷七十三《本病论篇》虽列在目录中,届时为遗篇,宋代将其补入但未加注解。复习遗篇,联系原有运气七篇,对认识理解时疫的流行是不可或缺的。五运六气之学并非古奥,天列水火木金土五行于时空称五运,地蕴风寒暑湿燥火为六气。古人创立天干地支,以干支计年,六十年一轮次称一花甲子。前贤以史为鉴,探索天地人神、稼禾万物等周期性变化,积累经验,寻求规律。

1 《素问》遗篇关于时疫的理论阐述于当今社会仍具借鉴价值

《素问·刺法论篇》提出“五疫之至,皆相染易,无论大小,病状相同。”又论三年化疫。天运化易,刚柔失守,上下无合,如地下甲子,丁酉失守其位,未得中司即气不当位,下不与壬奉合者,亦名失位,非名合德,故柔不附刚,即地运不合,三年变疠(疫)。《本病论篇》又及三年化疫之说“若丁酉未得迁正者,即地下丙申少阳未得退位者,见丁壬不合德者也,即丁柔干失刚,亦木运小虚也,有小胜小复,后三年化疠,名曰木疫,状如风疫。”据《素问·本病论篇》提出天元九室:天蓬、天冲、天英、天芮、地晶、地玄、地苍、地形、地阜,室者天地阴阳气交顺逆失守,天地谓上下、左右、中央,生理于出入升降,病机病势于往来胜复多维前后,总以气交变异,四时失序,春暖夏热秋凉冬寒反常,故称气交失易位。气交之变为天地机,当明道观象、运数、易变。《素问·本病论篇》云“五运太过,而先天而至者,即交不前,但欲升不得其升,中运抑之,但欲降而不得其降,中运抑之。于是有升之不前,降之不下者,有降之不下,升而至天者,有升降俱不前,作如此之分别,即气交之变,变之有异,常各各不同。”足知时令不正,灾疫有征。又《素问·气交变大论篇》记载“夫五运之政,犹权衡也。高者抑之,下者举之,化者应之,变者复之,此生长化成收藏之理,气之常也者,失常则天地四塞矣(四时无所运行)。故曰:天地之动静,神明为之纪,阴阳之往复,寒暑彰其兆。”然而“夫气

之动变,固不常在,而德化政令灾变不同其候也。”若木疫生,其德敷和,其化生荣,其政舒启,其令风,其变振发,其灾散落。九室气交之说与当今自然社会之高概念特征完全符合。

阴阳大论、五运六气学说源于《黄帝内经》之前,《黄帝内经》提及《太始天元册》中黄帝与鬼臾区问对医理,《本病论篇》提到《玄珠密语》一书,其中论述了时令不正,后三年化成灾疫内容。《玄珠密语》虽佚,但从《本病论篇》可知,古代医者早于《内经》成书若干年前,已经对疫病流行展开防治,注重观象,象数易推行,观察人体反应状态,从而制定治法方药,其经验积累,溯源循经,尚可借鉴。

2 以史为鉴,担当治疫防疫之重任

自秦汉以降,勿论世代盛衰,每逢疫灾,华夏医生均挺立于瘟疫前沿,临危赴难救民于水火,力挽国运之倾颓。史可为鉴,古代中医治疫之理念、防疫之举措博大精深。虽有历代频发大疫荼毒百姓,然尚未致人口骤降。民族迁徙,可歌可泣悲壮先烈业绩代代传颂。今人直面疫情卓越奋战,义诊黎民,举国抗击,取得令全球景仰的战绩,居功至伟。

2.1 守正创新,总结已有经验,更新规范流程

1974年,干支纪年为甲寅,内蒙古锡林格勒盟于七月下旬人马牛羊感染疫毒,症见抽搐昏迷,已有死亡病例,国家及时组织中医、西医、兽医、昆虫学、病理学、病毒学、药理药理学等专家建成的医疗队,由北京协和医院传染病学科带头人王诗恒教授任综合医疗队队长。王先生在听取盟卫生局疫情报告后,在病原体、中间宿主、传播途径尚未查清之前,嘱我征询并与当地老蒙医合作,制定预防性中药,要求一定要“快”。连夜会同蒙医老先生分析证候病机,拟定防风通圣散作预防核心方剂,该方系表里营卫气血三焦通治,由解表、攻里、活血、益气4组17味药物组成,碾成粗末,煮散为汤,每次200 mL内服。疫区各旗(县)放牧人群很快均已能服用预防性中药。约1周后查明疫原为乙型脑炎病毒,宿主是按蚊,传播途径系按蚊叮咬。是年为甲寅年,《圣济总录·卷第二》曰“少阳相火司天,厥阴风木在泉,中见太宫土运……木生火,地气迁,风胜乃摇,寒乃去,候乃大温,草木早荣,寒来不杀,温病乃起,其病气怫于上,血溢目赤,咳逆头痛,血崩胁满,肤腠中疮。”于暑夏酷热多雨,草原水泡子大量孳生,以按蚊传染为灾疫,“怫于上”出现高热头痛,抽搐昏迷,诊断为流行性乙型脑炎。欲攻毒疫必当先强身,扶助正气而平秘阴阳,增强人体免疫功能,仅月余,疫情

得以控制。未病者先预防,动作要“快”,此对我一生教育深刻。

时逢2009年,干支纪年为己丑,《圣济总录·卷第一》:“太阴湿土司天,太阳寒水在泉,中见少宫土运,岁土不及。主位太征火,客气少阴火,中见土运,大火正,物承化,民乃和,其病温厉盛行。”是年4月流感来袭,旋即北京市中医药管理局在主管副市长领导下成立防控专家组,财政部即刻成立传染病防控中医药专项,经费及时到位。中医专家搜集症状、分析病机,认定温毒袭表,系风温肺热,处方银翘散,北京市内中医医院、门诊部、中药店迅速行动,煎煮汤药,疏散邪、清肺胃热,发挥了重要的预防甲型流感的作用。至5月后以金花清感标准汤剂治疗的循证医学临床疗效观察报告发表,引起世卫组织重视并向国际推荐,是首次综合集成防治流感且具有国际影响力的成果。

本次己亥岁末、庚子年春新型冠状病毒肺炎的大流行是一份寒燥转寒湿的大疫,数百年来未遇,其证候要素提取毒、寒、湿、燥在先后成瘀化热,病见寒热错综、湿燥夹杂、以湿最重。首先说本次疫病与2003年非典疫情证候要素顺位相比有明显的区别。2003年7月份非典结束后,分析全部论文发现证候要素顺位是毒、火、热、湿、瘀、虚,以火热为重,归属温疫;本次归属寒疫,先寒燥继转为寒湿。非典病逝者尸检证实:肺叶干涸萎陷,中医称肺热叶焦,胸腔积大量血水恰合玄府气液理论;新冠肺炎病逝者肺体与胸腔积有大量黏液,中医称饮邪浊痰由秽浊之湿气交失常而成。从运气论分析,2003年癸未年,太阴湿土司天,太阳寒水在泉,中见少征火运,岁火不及。主位少征火,客气少阴火,中见火运,君火自居其位,不司气化,是谓灼化,大火正,物承化民乃和,其病温疫盛行,远近咸若,湿蒸相搏,雨乃时降。据运气学的经验,当居火疫温疫。2019年此次寒湿疫概由时令不正与“三年化疠”相关。3年前2017丁酉年,如《本病论篇》记述“下丁酉未得迁正者,即地下丙申少阳未得退位者,见丁壬不合德也,即丁柔干失刚,亦木运小虚也,有小生小复,后三年化疠,名曰木疫。”又《刺法论篇》:“丁酉失守其位,未得中司,即气不当位……即地运不合,三年变疠。”丁酉年是阳明燥金司天,秋冬气候是燥象显著,影响3年后的“伏燥”,尤其湖北、江西、安徽省南部突显,至己亥年多雨湿盛,于暖冬之后,骤然阴雨爆寒,致使寒湿疫流行。依河图与己亥中见土运未得中司,湿胜困脾而厥阴风木司天,主位少羽水,客气少阳火,

岁土不及至涉肺金,叩金失肃降,并与木失疏泄,气机升降出入窒碍,以肺金病为主。当今疫情遍及全球也与气候、物候变异相关,或干旱酷热或频发飓风成灾,天象图有巨大变化对生灵万物习性造成侵扰。人类需要从科技文明新视域,纳入历史范畴看待“时令不正,疫病妄行”,从生态学、社会学等多元化、多学科寻求新冠病毒肺炎全球大流行的缘由,更新理念至关重要。

2.2 对新冠肺炎防治规范的经验总结

中华人民共和国成立70年来中医药在防控疫病流行方面,取得了骄人成就。从1950年血吸虫防控大队的建制及成立血防站的经验,延续数10年应对病毒性肝炎、流脑、乙脑及多次流感暴发的防控经验,逐步形成了中医诊疗规范。其一,包括在病原体传播途径未明确时,及时观象议定预防方药,及时服用,未病先防,增强人体免疫功能,一定动作要“快”,稍有迟疑,复加忽视隔离,瞬时有酿成大疫之虞。其二,迅速观察、搜集、梳理症状学资料,专家团队分析证候病机,制定核心处方,合理细致使用中药注射液,紧急应对,刻不容缓,而后纳入官方推广方案。其三,重视权变,仔细观察疫病传变,寻求规律,或核心基础方加减化裁,或观其脉证另立新方,应对寒热、湿燥、上下、胜复之异化。其四,疫病获痊,注意康复,防止菌毒复阳,病情复燃。其五,总结管理体制机制的经验,改进完善防控体系建设。譬如1954年与1956年,石家庄与北京流行乙型脑炎,以蒲辅周前辈带领的中医专家组,察象议病,证候分析得出前者火盛,后者湿重,易方应时,防控疫情取得显效,为我辈学人示范。2003年癸未之温病大疫,广州、北京为重疫区,村镇社区隔离、火车乘务员宣传、定点医院中西医团结合作,瘀热清注射液、血必净注射液等中药制剂及时获批,临床应用抗疫病治疗效果显著。进一步病理解剖,见肺热叶焦、胸腔积大量血水,证实毒火疫的诊断,符合金元名家玄府气液理论,进而丰富明末至清代温病学的内涵。

本次新冠肺炎先有伏燥由寒燥疫转为寒湿疫,主病在肺,涉及流感、炎症反应、呼吸窘迫综合征,临床全过程寒热错综、湿燥夹杂。有两大临床症状为本次疫情的特征:一是中期寒湿郁肺向重症转化的过程中,见憋闷、气短,若过渡到气短不足以息当是中医药干预的紧要契机,但见气促则肋间肌、膈肌、腹肌动作大且持久,由呼吸肌疲劳状态引发的呼吸困难。进入到危重期,血氧骤降,就出现呼吸窘迫。本病既有炎症反应,又有呼吸窘迫综合征。二是中

医观察到的舌象,舌质暗淡,舌苔白厚腻,显示出来湿重,很多患者未见高热,甚或不发热,警示此种湿为秽浊毒邪的寒湿。缘运气中宫土运,岁土不足,胜复异变而升降不前,病至庚辛金位,同时涉及甲乙木位,胸中气机枢转不利。主病在肺,体清虚,主宣开肃降,状如囊膈,终末端是大量的肺泡,肺泡上布有细络,细络以静脉为主,气机升降出入障碍,玄府痹阻必致血瘀,血氧交换失常,静脉缺氧,就要反哺动脉的氧气,出现动静脉短路,形成呼吸窘迫。后期全身缺氧必伤及心肾而成厥脱症。对于逝者病理解剖,肺与胸腔积满大量黏液,当是秽浊湿邪转化的痰饮,可作寒湿疫确诊的佐证。关于治疫处方遣药,身居一线的中医师多有创新,发挥了临床优势。对于毒、戾疫病的传播传变要纳入人群—自然社会的复杂巨系统考虑,中医更重视人体的反应状态,邪与正既是对立的,又是关联的。要符合邪与正对称消长,辨证交替的运动规律平秘阴阳。我和薛伯寿学长复习了蒲辅周先生运用十神汤治寒疫的经验,警示用药不宜辛凉、苦寒,宣闭解毒,以解毒为第一要义,应当是解毒、除湿、活络作为大法。

本次寒疫近三百年亦属少见,中医药工作者面临新认知、新考验。《疫证集说》记载“盖治疫,就温寒两面而言,却是温疫多而寒疫少。”自明末、清代及近现代,医家尊奉温病学派,以温邪上受首先犯肺、卫气营血为证治纲领,抗疫治病多获良效。可谓温病学是中医药学的伟大创造,高等中医教育专设有温病学科。本次寒燥、寒湿大疫的阻击战,中医药学人早期介入,全过程参与,应予认真总结,充实中医疫病学的规范内涵,切实抓紧

抓好这次守正创新的良好机遇。

3 观象明道,深化国学原理,指导临床实践

以历史范畴看待当今科技文明的进步。一则是“可上九天揽月,可下五洋捉鳖”的航天登月与深海探索,面对暗物质、暗能量、暗知识的发现与研发,为人类的生产生活造福;另一则是“绿水青山枉自多,华陀无奈小虫何”,虽有基因分析,然病毒变异而疫苗跟不上防疫,治疫中医不能丢,需要中西医并重。华夏医药天地人相参,象数易一体的原创思维,观象明道、尚一尚同的哲学思想是国学的精髓,指导着医国药治疫疗伤的实践。无论自然与社会升降、高下、祸福,以观象为常,象见阴阳系统,其应“一”也。一即道,大一无外,太虚原象始于混沌,一即无中生有,化成生灵万物;小一无内,可至基因分析又复归混沌。明乎道者,气交有变,是为天地机,升降失常,灾有微甚,各各不同。《素问·气交变大论篇》记载“时至有盛衰,凌犯有逆顺,留守有多少,形见有善恶,宿居有胜复,徵应有吉凶。”“有喜有怒,有忧有丧,有泽有燥,此象之常也,必谨察也。”概括“宣明大道,通于无穷,究于无极也。”“善言天者必应于天;善言地者必应于地;善言人者必应于时;善言气者必彰于物;善言应者,同天地之化,善言化言变者,通神明之理。”阐释人道顺天道,天地人神,格物致知,以物质创造工具、改进生活的实践带给人类心灵之美,提高文明境界;又致知格物,发挥人类科技的创作活力,以认知心理、和谐团结推动事业的发展进步。中华格致学问引领国学的进步,是中医药学深邃哲理的基石。

(收稿日期:2020-03-25)

(网络首发日期:2020-03-27)