

· 论著 ·

从“一气周流”探“消渴外感”

谢欣颖¹, 朱章志², 林明欣^{3,4}, 张莹莹²(¹广州中医药大学, 广州 510405; ²广州中医药大学第一附属医院, 广州 510405;³中国中医科学院, 北京 100700; ⁴当归中医学堂, 北京 100102)

摘要: 糖尿病合并感染(DI)是加重病情甚至威胁生命的糖尿病(DM)并发症之一。现代研究表明, DM和感染密切相关, 而今业者论治DI多不顾二者联系, 忽视DM之本, 临床疗效欠佳。通过30余年临证, 朱章志教授反思当代DI论治之弊, 回归经典, 首倡用“消渴外感”归纳DI, 认为“一气不流、运动不圆”致“寒邪内伏”乃“消渴外感”之核心病机, 基于“阳气圆运动”之“一气周流”论而立“疏导邪气”“培护圆运”法, 验于临床, 收效满意。

关键词: 圆运动; 一气周流; 消渴外感; 糖尿病; 感染; 朱章志

基金资助: 国家自然科学基金(No.81273740)

Discussion on 'Xiaoke Waigan' based on principle of 'qi circulation'

XIE Xin-ying¹, ZHU Zhang-zhi², LIN Ming-xin^{3,4}, ZHANG Ying-ying²(¹Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405, China; ²The First Affiliated Hospital of GuangzhouUniversity of Chinese Medicine, Guangzhou 510405, China; ³China Academy of Chinese Medical Sciences,Beijing 100700, China; ⁴Angilica TCM School, Beijing 100102, China)

Abstract: Diabetes and infect (DI) was diabetic complication that worsened condition or even threatened lives. As up-to-date medical findings suggested, a tight link between diabetes mellitus (DM) and infections did exist, which was just overlooked by most practitioners leading to poor efficacy. The onset of DI quite depended on the original DM, so did the treatment of DI. Professor ZHU Zhang-zhi initially translated the pathogenesis of DI using the name 'Xiaoke Waigan' with a combination of 30 years' clinical practice and classic theory of Chinese medicine. He attributed the attack of DI to the adduction of exogenous cold which primarily came after stagnation of yang qi circulation. Basing on the principle of qi circulation within the theory of five elements circular motion, he advocated treatments of 'dredging to eliminate pathogens' and 'energizing to strengthen defending qi' for a cure. Under such treatments, a satisfying efficacy was achieved, which proved his interpretation of DI to be well-founded.

Key words: Circular motion; Qi circulation; Xiaoke Waigan; Diabetes mellitus; Infections; ZHU Zhang-zhi

Fund assistance: National Natural Science Foundation of China (No.81273740)

糖尿病(diabetes mellitus, DM)属中医“消渴”范畴,《黄帝内经》首立“消渴”病名,后世“三消”辨证确立至今,中医药治疗DM已形成较为成熟的理论体系和诊疗实践。感染,属于中医广义“外感”病范畴。现代研究表明,感染与DM密切相关,DM可显著增加感染机会。参溯古籍,关于消渴外感之论述不多,亦无类似病名与之相应。根据临床表现,现代医家多将糖尿病合并感染(diabetes and infect, DI)归属于“外感热病”“咳喘”“淋证”“腹痛”“痈疽”等范畴,“攻伐清利”成为论治主流,然疗效不佳。朱章志教授基于多年“阳气圆运动”规律探索而形成“一气”论病之独特思维,结合临床实践,发现DI虽感染部位不一,

但皆与消渴宿疾密不可分,故以“消渴外感”统之。

人身之“一气”论

《易经·系辞传》指出:“易有太极,是生两仪,两仪生四象,四象生八卦”。自然之道,本于阴阳,二极生化,终而复始,生生不息^[1]。自然之气,始于太阳,阳气流周,乃布五行,乃运万类。《素问·五常政大论》指出:“木曰敷和,火曰升明,土曰备化,金曰审平,水曰静顺”,五行之性,各司一方,五方当位,圆道乃成,故《素问·六节藏象论》认为:“五运之始,如环无端”。《灵枢·岁露论》指出:“人与天地相参,与日月相应”,生气通天,变化五常,乃生五脏。初生混然“一气”,左升为阳,右降为阴,升者为清,降者为浊,清浊之

通讯作者: 朱章志, 广东省广州市机场路16号广州中医药大学第一附属医院内分泌科, 邮编: 510405, 电话: 020-36591368

E-mail: zhuangi@vip.sina.com

林明欣, 北京市东城区东直门内南小街16号中国中医科学院, 邮编: 100700, 电话: 010-64014411, E-mail: linmingxin2007@126.com

间,是谓中气。《四圣心源·天人解》指出:“中气者,阴阳升降之枢轴,所谓土也”,土禀大地浑厚之性,居中央而掌四方,司升降而化诸脏,又言“戊土为胃,己土为脾。己土上行,阴升化阳,阳升于左,则化为肝,升浮于上,则化为心;戊土下行,阳降化阴,阴降于右,则化为肺,降沉于下,则化为肾”^[2],故平人乃“一气”所成,气之环流而化脏腑百骸^[3]。

《素问·生气通天论》指出“阴者,藏精而起亟也;阳者,卫外而为固也”,阳者卫外,阴者主内,形气相配,阴阳交媾,生气方能流行不止;水在下而内蛰元阳,火在上而外现神明,水火既济,命火才能生生不息。反之,人身之“气运”郁而不畅,流而不用,则生病;止而不行,固而不化,则命终,诚如《素问·六微旨大论》所指出:“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危”。人身之病,实乃“气”病,医者治病,实为调“气”。“气”病者,可分轻重,病在“外”者为轻,病在“中”者为重;若将人身“气运”比作一车轮^[4],则中气为“轴”,四维为“轮”;“轮”病者,尚可行驶;“轴”病者,则旋转失司,无法行驶;中医治病之法,不离调理“轮轴”,复运动之圆,一言以蔽之,此乃“一气周流”^[5]。

消渴外感之“一气”论

《素问·奇病论》指出:“此人必数食甘美而多肥也,肥者令人内热,甘者令人中满,故其气上溢,转为消渴”,消渴之人,嗜食甘美;甘者入脾,本为厚土之味,然过甘则反碍中土灵运之性。“中土”脾胃为水谷之海,气血生化之源,营卫生化之本,根据“阳气圆运动”理论,脾胃尚有斡旋升降、布阳化脏之深层功能^[6-7]。消渴之初,“中轴”失运,“四维”尚圆,故症状隐匿;消渴日久,“轮轴”皆病,“四维”倒作,变证四起^[8]。

《素问·刺法论》指出:“正气存内,邪不可干”,平人邪犯而不病,是以阳气密固于内,一气循环流注。后世奉《伤寒论》为“外感病”辨治之典范,揆度“伤寒”之意,《难经·五十八难》明确指出:“伤寒有五,有中风,有伤寒,有湿温,有温病,有热病”,历来医家多取其广义,认为张仲景以“寒”统六淫邪气。笔者认为,“寒”即指寒邪,外感病证以寒为祸首;风、寒、暑、湿、燥、火(热)之六淫邪气皆可伤人,以寒最毒。“风”为百病之长,其形散质轻,常协它气共犯,而不单独伤人;“湿”为阴邪,重浊黏滞,易困清阳,为寒之共犯;“燥”“热”本为阳气盛者,伤津多于耗气,非阳气大敌。六淫之中,唯“寒”属水,乃相克之气、阳之天敌,又常协“风”“湿”相犯,故《伤寒论·伤寒例》指出:“伤于四时之气,皆能为

病,以伤寒为毒者,以其最成杀厉之气也”;“寒”乃六淫之首,消渴外感首责于“寒”。

外感病本为邪正之争,人体抗邪之生理当追溯《黄帝内经》,《素问·阴阳离合论》指出“太阳为开,阳明为阖,少阳为枢;太阴为开,厥阴为阖,少阴为枢”。“开”者,对外也,意指太阳、太阴为人体卫外之要塞。若为平人,邪犯太阳之表,而交感于太阴,太阴脾枢旋转,便源源化卫气,得太阴肺之宣散而敷布卫阳,以抗邪于表,故有恶寒发热等邪正交争之象。消渴之人,病发于“中”而及“四方”,“中轴”不运则生内湿,“四方”不行则生内寒,内生之寒湿可困阳、败阳,又协瘀浊之气闭塞阳道,滞碍气化。脾阳不运,则卫气不生,肺气不宣,则卫气不布;卫外无权,外寒直中,携内生之寒,合而为患,或化热伤阴,下盗坎水而毁元阳之所居,终致阴阳俱衰;因此,消渴者外感初起常不能一击退邪,邪正僵持,亏耗正气,故缠绵难愈。综上,“阳气郁而失固,寒邪窜而内伏”为消渴外感之根本病机,“寒邪伏害”为发病之外因,阳之“郁”“损”为发病之基础,辨治当对此症结,方能从根本取效。

辨治之“一气”论

“温病学”为外感病辨治树立典范,从文字构成看,“温”左边为“水”,水属寒,右边为“日”在“皿”中,为阳气被遏;因此,“温病”可以理解为“伤寒”之后,正气被遏、寒伏化热的一类变证。对于化热之“伏寒”,温病体系之内,以叶天士“黄芩汤”为代表,苦寒直折为其正治;然笔者认为,“温”实为假热,“温”之形成,责之于“郁”,故对于内伏之邪,应以“疏导”为主,不可一味清利,此可鉴“鲧禹治水”之古法,鲧治水以“堵”,禹治水以“疏”,“堵”则混战于内,“疏”则分消于外。应对伏邪,“苦寒清利”为“堵”法,以阴寒之品伐内,邪去而正亦伤。《素问·生气通天论》指出:“阳气者,若天与日,失其所则折寿而不彰”,针对气郁邪伏之机,立足固护正气之本,笔者主张先用“疏”法导邪。初期“导邪”,重在斡旋中轴,疏通少阳,温散寒湿。运“轴”首选“理中丸”。理中丸出自《伤寒论》,本为“寒霍乱”主方。霍乱者,升降大乱也。张仲景用“理中丸”拨乱反正,恢复人体气运常序,说明中土不仅为纳化之脏,亦是人身气运之大主,升降之总司;方中干姜温散中寒而顾“轴”体,白术、人参、炙甘草功擅补土气、燥土湿,而复“轴”用;厚土生金,金气亦得培补,太阴复用,便可助太阳启“开”之功。疏导之法,不离少阳,少阳主三焦,亦主胆。《难经·三十一难》指出:“三焦者,水谷之道路,

气之所终始也”,三焦不仅作为元气之别使、水液之沟渠,亦为邪气出入之“通道”。《素问·六节藏象论》指出“凡十一脏,取决于胆”,少阳胆火能降,厥阴风木方能升,十二经之气化方能行。朱教授曾提出“少阳通道”理论^[9],其认为,正常祛邪过程须建立在枢机畅运、三焦通利的基础上。消渴之人,气运不畅,邪实滞行,根据“少阳通道”理论,可选择“小柴胡汤”来导邪。小柴胡汤乃邪踞半表半里之主方,方中柴胡升肝脾,黄芩、半夏降胆胃,配合人参、炙甘草、大枣培运中焦,诸药共用可收开郁运枢、通利三焦、导邪外出之功。消渴外感初期,凡见舌红、苔黄、脉弦等郁热之象者,小柴胡汤尤其适用;若兼见便秘、腹痛等郁闭之象,当佐以大黄、枳实等行大柴胡汤之义,以破郁逐邪。服药之后,多数患者舌质转淡、舌苔转白、舌形现齿痕而显现虚寒本质。若初起便见舌暗、苔白腻、脉沉等寒湿之象者,此乃邪气未郁,当握要先机,予麻黄附子细辛汤温散寒湿、运阳逐邪;方中麻黄散表之寒,细辛温里之饮,熟附子益火之源,三药相合,尽消阴翳。朱教授“导邪”之法以理中丸、小柴胡汤、麻黄附子细辛汤为代表,选方巧妙,用药轻柔,内外兼及,寒热兼顾,旨在减少正气损耗。

“导邪”总则之下,又当因感染类型不同而辨“乱”施治:①消渴兼咳嗽(呼吸系统感染),胆胃不降,金气上逆,可以理中丸合小柴胡汤为基本方,金逆气结者,加杏仁、贝母;金为寒束者,加苏叶、麻黄、细辛;木火刑金者,加石膏、白芍。②消渴兼淋证(泌尿系统感染),肝肾不和,膀胱失司^[2];肝欲泄而肾藏之,则小便梗涩不利,肾欲藏而肝泻之,则小便频数不收,故以基本方斡旋枢机、通调水道,并遣五苓散调和肝肾,笔者认为,本方特为淋证病机而设,方中桂枝助肝之升,泽泻、猪苓助肾之藏^[10],茯苓、白术作用于中而调和藏泄,全方无治淋之药,却有通淋之用。③消渴兼腹痛、吐利(消化系统感染),土木不和为其症结;寒湿困土,当升不升,当降不降,脾土不升则为利,胃土不降则为吐,土虚木贼,肝胆郁遏,是以作痛,亦可予基本方合用吴茱萸汤、桂枝加芍药汤、桂枝加大黄汤等平调升降、散寒止痛。④消渴兼痈疽(皮肤感染),多属阳郁寒凝,消渴溃烂者,痈少疽多,病灶多位于四末、前后二阴等阳气难及之处,常伴脉微、肢凉之症,疼痛较轻,治当通阳散结,可予理中丸、麻黄附子细辛汤、当归四逆汤加减。

邪气已去,理当防守,防止复感。后期“固本”,通过调理轮轴、运气潜阳,建立气运之常序,兼顾阳气之潜藏。经过30余年临证探索,朱教授提出“基础

方”概念(见图1),以理中丸旋转湿土,吴茱萸汤、桂枝汤温达风木,交泰丸、黄连阿胶汤敛降君火,五苓散、承气汤潜降燥金,四逆汤、附子汤温暖坎水,并辅以山萸肉、砂仁、沉香等加强温固潜阳之力;如此,水不病寒,土不病湿,升者能降,降者能升,阳得畅运,又可潜藏,而呈水火既济、一气周流之稳态,此乃人身立命之基础。

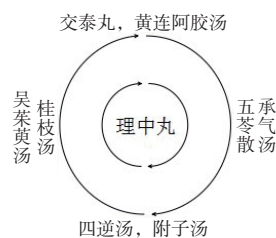


图1 基础方示意图

结语

现代医学认为,DI是一类特殊感染,其治疗较为棘手。寻根于《黄帝内经》,效法于《伤寒论》,依据“阳气圆运动”理论,朱教授以“一气”统病,基于“一气”论人、“一气”论病及“一气”论治之独特思维,首倡“消渴外感”之名,首立论治之法,执“气郁邪伏”之核心病机,强调治邪以“导”、固本以“运”,分期论治;此法验于临床,疗效满意,又可化繁为简,而为临床辨治提供新理念。

参考文献

- [1] 林明欣,朱章志,吕英.再探中医学“圆运动”规律.中华中医药杂志,2013,28(5):1516-1519
- [2] 黄元御.四圣心源.北京:中国中医药出版社,2010:2-3,57-58,75-76
- [3] 吕英,林明欣,黄荣铝,等.“气一元论”探讨及其在“婴儿肝炎综合征”中的运用.世界中医药,2013,8(1):35-37
- [4] 彭子益.圆运动的古中医学.北京:中国中医药出版社,2007:72-73
- [5] 刘志梅,肖长国.《四圣心源》“一气周流”理论探讨.山东中医杂志,2011,30(6):365-366
- [6] 林明欣,赵英英,朱章志.立足“首辨阴阳,再辨六经”浅析糖尿病论治.中华中医药杂志,2011,26(5):1119-1122
- [7] 朱章志,林明欣,吴伟.内分泌疾病“高实验室指标”之“五行圆运动”浅探.世界中医药,2012,7(5):374-376
- [8] 朱章志,谢欣颖,林明欣,等.从阳气运动探析代谢综合征.中医杂志,2014,55(11):988-990
- [9] 张桂荣,赵英英,刘官斌.从“少阳通道”理论探小柴胡汤的主枢机功用.河南中医,2009,29(5):423-424
- [10] 林明欣,裴倩.浅析“通阳不在温,而在利小便”.中医杂志,2011,52(19):1706

(收稿日期:2014年3月4日)