

【理论探讨】

“胸为清阳之府”理论探析

初展¹ 姚鹏宇² 程广清^{3△}(1. 天津市武清区中医医院, 天津 300193; 2. 辽宁中医药大学研究生学院, 沈阳 110032;
3. 山东省千佛山医院, 济南 250014)

摘要: “胸为清阳之府”是临床常用的中医术语, 这一理论简明扼要地概括了胸府的生理特点, 并作为核心理论指导临床的实践教学应用。探析“胸为清阳之府”的概念意义, 阐释发挥其理论内涵以常衡变, 根据“胸为清阳之府”的正常生理状态论证府失其用、胸阳痹阻的病机特点。据理立法, 依法组方, 基于“胸为清阳之府”确立相应治法指导遣方用药, 形成完整系统的治疗思路, 以冀为疾病的诊疗提供参考。

关键词: 胸; 清阳之府; 概念; 胸阳痹阻; 病机; 治法方药

中图分类号: R222.15 文献标识码: A 文章编号: 1006-3250(2019) 07-0867-02

An Analysis of the Theory of "Chest is the House of Qingyang"

CHU Zhan¹, YAO Peng-yu², CHENG Guang-qing^{3△}

(1. Tianjin WuQing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300193, China; 2. Graduate School of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110032, China; 3. Qianfoshan Hospital of Shandong Province, Jinan 250014, China)

Abstract: "The lucid Yang house of chest" is a common clinical term in traditional Chinese medicine, which summarizes the physiological characteristics of the chest and guides the clinical application as a theory. This paper probes into the conceptual significance of "The lucid Yang house of chest" and expounds the theoretical connotation. Based on the normal physiological state of "The lucid Yang house of chest", demonstrates the pathogenic characteristics of the failure of the function and the lucid Yang blocking. Based on the "The lucid Yang house of chest", the corresponding treatment methods are established to guide the clinical application of prescriptions and form a complete and systematic treatment idea, hoping to provide a reference for the diagnosis and treatment of diseases.

Key words: Chest; The house of lucid Yang; Concept; The lucid Yang blocking; pathogenesis; Treatment method and prescription

“胸为清阳之府”是临床常用中医术语, 历代文献不乏论述, 然其具体出处不详。“胸为清阳之府”在临床治疗心、肺等多种疾病中具有重要意义, 明晰其内涵意义, 对于指导临床应用具有重要价值。

1 胸为清阳之府内涵

“胸为清阳之府”的概念, 当分为“胸”“清阳”及“府”三部分从中医学角度诠释。《医宗金鉴·刺灸心法要诀》载“胸者, 缺盆下, 腹之上, 有骨之处^[1]。”《医宗金鉴·金匱要略论》载“胸背者, 心肺之宫城也。”^[2]《类经·人之四海》言“胸中, 肺所居也。”^[3]《寓意草·详辨谏议胡老先生痰饮小恙并答明问》“人身胸中空旷如太空。”^[4]《素问·骨空论篇》亦载“冲脉者……至胸中而散”, 以上概念明确了“胸”是指横膈上缺盆以下、多条经络循行、外有肋骨、内有心肺、宗气贯充其中的空旷之处。“清阳”一词早在《内经》即有论述。《素问·阴阳应象

大论篇》“清阳为天”“清阳实四肢”“清阳发腠理”“清阳出上窍”等, 明确了清阳有清轻水谷精气、清轻阳气、分泌物等性质的多种含义, 而“胸为清阳之府”中的“清阳”是相对于浊阴的阳气概念, 包含宗气、心肺阳气等, 与五脏六腑十二经络阳气关系密切, 手太阴肺经、手厥阴心包经、手少阴心经、足太阴脾经、足厥阴肝经、足少阴肾经和任脉等7条经络均循行过胸。《金匱要略直解·胸痹心痛短气病》: “诸阳受气于胸, 而转行于背, 气痹不行, 则胸背为痛, 而气为短也”^[5], 明确了胸廓之区以阳气为用的特点, 其中宗气即胸中大气是其功能体现的基础。当然这也与中医学取象比类、天人相应的观点一致。《中医大辞典》对于“府”字定义有二: 一是“府”字同腑, 二是所在之处或储藏处^[6]。“胸为清阳之府”的“府”指代“阳气聚处”。遵唐·王冰云“府, 聚也, 谓气之所聚处也。”综上所述, “胸为清阳之府”概指胸居阳位, 为人体清轻之阳气聚集之处, 以阳为用。

2 胸为清阳之府的理论应用

“胸为清阳之府”概括了包括心肺在内上焦胸膈气机的生理特性及功能特点, 是心肺二脏及所过

作者简介: 初展(1980-) 男, 主治医师, 从事肿瘤的中西医结合临床与研究。

△通讯作者: 程广清(1973-) 男, 副主任医师, 从事脑病的中西医结合临床与研究, Tel: 13361032510, E-mail: qfscgq@163.com。

经络正常发挥生理功能的前提。胸府空旷内居心肺,宗气贯充其中,阳气流通是其功能表达的生理基础,其以通畅为用,故最忌痹阻。胸为清阳之府理论在临床的主要应用,就是针对胸阳痹阻的治疗。

2.1 胸阳痹阻的病机

且诸阳受气于胸中,胸阳不足导致全身阳气失用;心肺等脏器居胸内,胸中内运清阳,心之主血脉、肺司呼吸,以阳为用,全赖胸中大气调摄,清阳之位最忌阴邪来乘,胸中清阳不足,大气下陷,则痰饮、血瘀乘袭,表现为“阳微阴弦”的病机。如《素问·调经论篇》言“厥气上逆,寒气积于胸中而不泻,不泻则温气去,寒独留,则血凝泣,凝则脉不通,其脉盛大以涩,故中寒。”李东垣《脾胃论·随时加减用药法》载“浊气在阳,乱于胸中,则膈满闭塞,大便不通”^[7],也论述了清浊混淆、浊犯清阳的病机。亦有热邪结聚胸府而病,如《诸病源候论·伤寒结胸候》载“结胸者,谓热毒结聚于心胸也”^[8],盖因胸中大气之虚,热邪得隙乘居。《医门法律·明胸中大气之法》:“见营卫两不和谐,气即痹而难通。必先令营卫相得,其气并行不悖,后乃俟胸中大气一转,其久病驳劣之气始散。然则大气之关于病机若此,后人不一表章,非缺典乎?”^[9]论述了这一“胸为清阳之府”概念对于人体正常生理的重要性,胸阳痹阻是包括心肺在内胸府病变的主要病理特点。

“胸为清阳之府”这一生理特性的体现与五脏六腑关系密切,胸阳的产生依赖于多脏腑协同作用,除心肺两脏外与脾肾关系也十分密切。如《高注金匱要略·胸痹心痛短气病脉证治第九》载“夫三焦之化,阳从底生,盖以命门之温热,蒸熟水谷,而化悍气,然后上熏如雾,而贮为胸阳者也”^[10],明确命门火温煦中焦,促其运化上输精气于胸中而为胸阳,其次经络循行密切了脏腑与胸腔的关系。如《灵枢·经脉》载“足少阴肾之经也,其支脉从肺出,络心,注胸中。”以心肺脾肾为主的五脏功能异常,均可导致“胸为清阳之府”生理功能失常,胸阳痹阻的病理改变。宋代《扁鹊心书·痞闷》“大抵伤胃则胸满”^[11]、《诸病源候论·热病诸候》:“伏热在胃,令人胸满”^[12]中胃病及胸的论述,体现了胃阳与胸阳的密切关系。

2.2 胸阳痹阻的治法方药

根据胸为清阳之府的理论内涵,指导确立针对胸阳痹阻的治法及方药,主要包括升降、通阳、宣郁和活血化瘀四类治法及方药。

2.2.1 升降并用,舒展气机 《素问·六微旨大论篇》云“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危……是以升降出入,无器不有”,明确升降出入是气机的运动形式,是人体脏腑器官组织的共性。胸为清阳之府,惟阴浊不犯清旷之区,清阳填充胸中之府,则胸中宗气如常。升降并用治法是沉降药与升

浮药配伍使用,以使气机升降斡旋,动静相召,阴阳交泰,气血冲和。另五行中心属火,肾属水,水火是阴阳的征兆,升降为阴阳运动的反映,所以升降运动以心肾为其根本^[13]。心肾相交,水火相济,肾阴涵养,真气上升,制约心火安守其位,心阳温煦,君火下降,以暖肾中真水,水不上泛,亦为升降治法。然胸为清阳之府,总以气机通畅为度。《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》:“五脏元真通畅,人即安和”,胸中气机升降自理,清阳的舒展,其职自复,此法亦属“通法”一途。

以法统方遣药,升降变理方药包括两类,一类为升降气机,清升浊降,人体气机复常,即辛开苦降法;一类为交通阴阳,心中阴阳与肾中阴阳交互感应,则水火有制,即心肾相交法。《苏沈良方》载枳壳汤一方“治伤寒痞气,胸满欲死”为升降气机之代表,方中以枳壳、桔梗等量配伍。枳壳味微苦,主降;桔梗味辛,辛者主升,辛开苦降、一升一降,则胸廓之内清气得升,浊气得下降,侧重于药物升降之特点。另有心肾相交法,《韩氏医通》载交泰丸,方中黄连肉桂一升一降,一阴一阳。《格致余论·房中补益论》云“人之有生,心为火居上,肾为水居下,水能升而火有降,一升一降,无有穷已,故生意存焉。”^[14]可知其升降之用,需明心肾相交,非止心阳交肾阴一途,心中阴阳气血交互皆属此类。气机升降得复,阴阳相交有制,则胸为清阳之府功能得以体现。

2.2.2 温散解凝,通阳宣痹 《医门法律·比类<金匱>胸腹寒痛十七则》言“胸中与太空相似,天日照临之所,而膻中之宗气,又赖以包举一身之气者也”^[15],明确了胸中宗气之作用。《医述·胸痹》:“若夫胸痹,但因胸中阳虚不运,久而成痹”^[16],再次论述了胸阳的重要性。胸为清阳之府,尤恶阻滞、忌阴寒之邪,张仲景立“阳微阴弦”病机,不只论述胸痹,多数心肺疾病均可据此治之。温散解凝、通阳宣痹为其临床治法,通阳则胸中凝滞之邪自散,邪去则清阳自复,阳以通为用,胸以宣畅为达,五脏皆体阴而用阳。心肺又居上焦,更赖胸阳之通宣而为用,“通阳”的目的在于通不在补。

《金匱》载栝楼薤白类方为胸痹立法组方,开启了通阳宣痹法的先河。“阳微阴弦”明确了上焦阳气不足、胸阳不振之虚与阴寒太盛、寒邪内停之实的病机特点,其方药以栝楼开胸涤痰湿,薤白疏滞散结,或加桂枝、白酒等温阳,或加半夏化痰降逆,总以阳药温通、辛药宣开为用,此则侧重药物之性味。《金匱》另有薤苡附子散一方,亦以通阳宣痹。《医门法律·比类<金匱>胸腹寒痛十七则》谓之“今胸中之阳,痹而不舒,其经脉所过,非缓即急,失其常度,总由阳气不运,故致然也。用薤苡仁以舒其经脉,用附子以复其胸中之阳,则宗气大转,阴浊不留, (下转第931页)

- experimental colitis[J]. Gut, 2010, 59(7): 896-906.
- [6] 肖迅, 刘明华, 赵革, 等. 苦参总碱对溃疡性结肠炎模型大鼠的影响[J]. 中药药理与临床, 2017, 33(2): 82-86.
- [7] DASHDORJ A, JYOTHI KR, LIM S, et al. Mitochondria-targeted antioxidant Mito Qameliorates experimental mouse colitis by suppressing NLRP3 inflammasome-mediated inflammatory cytokines[J]. BMC Med, 2013, 11(1): 178.
- [8] 朱慧渊. 疏肝健脾法对肠易激综合征模型大鼠细胞能量代谢的作用机制[J]. 中医药学报, 2014, 42(2): 36-38.
- [9] SAHA P, MANOHARAN P, ARTHUR S, et al. Molecular mechanism of regulation of villus cell Na⁺-K-ATPase in the chronically inflamed mammalian small intestine[J]. Biochim

- Biophys Acta, 2015, 1848(2): 702-711.
- [10] 周艳, 阮征, 黄小流, 等. 低聚乳糖对结肠炎大鼠血浆Th1/Th2型细胞因子的影响[J]. 食品科学, 2013, 34(17): 236-240.
- [11] 陈德昌, 景炳文, 乔林, 等. 大黄对肠黏膜上皮细胞呼吸功能影响的实验研究[J]. 中华创伤杂志, 2000, 16(12): 738-740.
- [12] 陈志敏, 胡昌江, 潘新, 等. 补骨脂和肉豆蔻炮制对脾肾阳虚泄泻大鼠能量代谢的影响[J]. 中成药, 2015, 37(6): 1298-1301.

收稿日期: 2019-01-20

(上接第868页)

胸际旷若太空”^[15], 通阳之法多以小量桂附为用, 以取其通阳、醒阳之意, 非求其温阳、壮阳之性。

2.2.3 解郁透热, 宣畅胸膈 《素问玄机原病式·六气为病》“郁, 怫郁也, 结滞壅塞而气不通畅。”^[17]“胸为清阳之府, 邪气阻滞气机, 气血循行障碍, 郁而不宣, 邪气不得泄越, 结滞壅塞不解, 则蕴生火热, 郁则火盛, 火盛则郁甚。《素问·六元正纪大论篇》提出的“火郁发之”, 开治疗火郁之先河, 实为治疗火郁证之根本法则。“火郁当发”发谓令其疏散条畅也, 解郁透热则胸膈宣畅, 邪得外达则气机疏利、气血宣畅, 胸中清旷得复。所谓“发之”, 即宣发、发泄之意。临床见火郁之证必先用疏散、宣透、发扬、质轻之品, 开散郁结, 宣通郁滞, 邪郁方有泄越之机, 胸中无邪窃踞, 浊气去而清气复。

解郁透热法代表方为《伤寒论》栀子豉汤, 主治热郁胸膈之证。赵绍琴谓之栀子苦寒而性宣阳, 泄六经之邪热, 通利三焦之气郁, 宣中有清, 苦泄折热而又宣郁; 豆豉辛苦, 具有解表、宣阳、化湿之功, 宣展气机而开郁, 透邪外达而不伤阴, 有“火郁发之”之能, 两药相须为用, 清透并举^[18]。胸为清阳之府, 邪踞则失其常, 胸膈郁热得以透达, 则清阳之府得以宣畅旷达。

2.2.4 活血化瘀, 行气通痹 胸为清阳之府, 最恶阻滞, 然气滞日久, 血必为病, 变生血瘀, 且心肺居胸中, 两脏内有瘀血, 则胸中阳气不达, 阳气不达则两脏气虚无力运血, 相陈相因, 为病更重。《慎斋遗书》载“血膈”病名, 其病机为“血积胸中”, 遵“气行则血行”“用气药, 枳壳、沉香、芎、归行气导血”^[19]。活血化瘀、行气通痹是治疗胸中瘀血的首要治法, 活血化瘀, 通行脉络, 瘀血去则胸廓清, 活血化瘀是临床治疗大法, 需注意行血不伤阴, 活血不耗血, 气血同调。

活血化瘀法代表方为《医林改错》血府逐瘀汤, 主治胸膈血瘀证, 方中桃、红、归、芎、地、芍等养血药与活血药并用, 祛瘀生新; 柴胡、枳壳、桔梗疏利气机; 且柴胡、桔梗皆有升清之能, 既可引药上行, 又能

与枳壳、牛膝调理一身升降之气机; 甘草缓急兼以调和。瘀血去则胸中清旷, 心肺复常, 呼吸血运俱能畅达, 致使胸中清阳失司的病因繁多, 有寒饮、顽痰、死血、食积、气逆、火郁等, 然其要在于祛浊邪以复清气, 使胸中空旷则诸恙皆愈。

3 结语

“胸为清阳之府”是中医临床常用术语, 是基于解剖结构结合中医思维而形成的理论学说, 概括了包括心肺在内上焦胸膈的生理及病机等内容, 据理立法, “胸为清阳之府”为临床治疗提供了指导, 据此总结升降、通阳、宣透等法并依法统方, 形成了“胸为清阳之府”理论指导下完整系统的诊疗思路。

参考文献:

- [1] 吴谦. 医宗金鉴(下册)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 38.
- [2] 吴谦. 御纂医宗金鉴[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1998: 236.
- [3] 张景岳. 类经[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 524.
- [4] 喻嘉言. 寓意草[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1962: 66.
- [5] 程林. 金匱要略直解[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 61.
- [6] 中医大辞典编辑委员会. 中医大辞典(基础理论分册)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1982: 199.
- [7] 李东垣. 脾胃论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 46.
- [8] 南京中医学院. 诸病源候论校释(上册)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 189.
- [9] 喻嘉言. 医门法律[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 8.
- [10] 高学山. 高注金匱要略[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 102.
- [11] 窦材. 扁鹊心书[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 38.
- [12] 南京中医学院. 诸病源候论校释(上册)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 228.
- [13] 陈丽娟, 颜乾麟, 颜新. 颜德馨心系疾病用药心法[J]. 中医杂志, 2014, 55(24): 2081-2083.
- [14] 朱震亨. 格致余论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 52.
- [15] 喻嘉言. 医门法律[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 100.
- [16] 程杏轩. 医述[M]. 合肥: 安徽科学技术出版社, 1983: 792.
- [17] 刘完素. 素问玄机原病式[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 12.
- [18] 艾军. 赵绍琴教授运用栀子豉汤的经验[J]. 广西中医药, 1995, 18(3): 20-22.
- [19] 周慎斋. 周慎斋遗书[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1990: 21.

收稿日期: 2019-01-17