临证经验•

基于开阖枢三阴三阳理论阐释燥邪致病与 诊治思路

赵梓羽1,陶国水1,2,顾植山2

(¹无锡市中医医院, 无锡 214071; ²无锡市龙砂医学流派研究院, 无锡 214071)

摘要:文章基于《黄帝内经》开阖枢三阴三阳理论阐述燥邪致病,认为阳明主阖是阳明燥金最重要内涵,并对阳明燥金的本义、燥邪的寒热属性、湿与燥对立相兼问题、"秋伤于湿"等作了分析。指出判断燥病,不仅需要注意阳明燥气太过为六淫,更需关注"不和之气",即阳明燥金是否当位当时。治疗上应从"燥者润之""调和五行""阖降阳明"三方面入手,选择司天方或其他方药。

关键词: 开阖枢; 三阴三阳; 五运六气; 燥邪; 阳明燥金

基金资助:第六批全国老中医药专家学术经验继承工作项目(No.国中医药人教发〔2017〕29号),2019年度无锡市"太湖人才计划"国际国内顶尖医学专家团队项目(No.锡组通[2019]68号)

Explaining the pathogenic factors diagnosis and treatment of dryness-evil based on the theory of Kai-he-shu and three vin and three vang

ZHAO Zi-yu¹, TAO Guo-shui^{1,2}, GU Zhi-shan²

(¹Wuxi Hospital of Traditional Chinese Medicine, Wuxi 214071, China; ²Wuxi Longsha Medical School Research Institute, Wuxi 214071, China)

Abstract: Based on the theory of Kai-he-shu, three yin and three yang in *Huangdi Neijing*, this paper expounds the pathogenesis of dryness-evil, and holds that Yangming housing the 'he' is the most important connotation of Yangming dryness gold. It also analyzes the original meaning of Yangming dryness gold, the cold-heat attribute of dryness-evil, the contradiction between dampness and dryness, and the autumn injury caused by dampness. It is pointed out that to judge dryness disease, we should not only pay attention to the fact that Yangming dryness qi over is six evils, but also pay attention to the disharmony qi, that is, whether Yangming drying gold is in place at that time. Treatment should start from three aspects: 'moistening the dryness', 'harmonizing the five elements' and 'closing down Yangming', and choose Sitian fang or other prescriptions.

Key words: Kai-he-shu; Three yin and three yang; Five evolutive phases and six climatic factors; Dryness evil; Yangming drying gold

Funding: The Sixth Batch of National Old Chinese Medicine Experts Academic Experience Inheritance Work Project (No. [2017] 29), 2019 Wuxi 'Tai Lake Talents Program' International and Domestic Top Medical Team Project (No. [2019]68)

关于燥邪致病,《黄帝内经》已降,医家多有研索,刘完素提出"诸涩枯槁,干劲皴揭,皆属于燥",张子和论"燥与湿兼",喻嘉言辨"秋伤于燥",陈葆善著《燥气总论》等,各有发挥。然而中医学中燥的概念,是在对燥这一现象的长期观察认识基础上,基于取类比象思维形成,很难作出精确、单一定义^[1]。顾植山从开阖枢三阴三阳理论阐释燥邪,结合《三因司天方》^[2]治燥,别开生面,兹介绍如下。

基于开阖枢理论阐释燥邪致病机理

1. 从"阳明燥金"理解燥邪致病 《中医基础理论》《中医诊断学》将燥邪致病特征归纳为,津液阴血亏耗所致干燥病象,与刘完素所论一脉相承。《中医内科学》又分外燥与内燥,认为外燥乃发生于秋季的外感疾病,内燥多由高热大汗、剧烈吐泻,或失血过多,或老年体弱,阴血亏损所致。治疗外燥有杏苏散、桑杏汤、清燥救肺汤等,内燥有养阴清肺汤、百

通信作者: 陶国水, 江苏省无锡市中南西路8号无锡市龙砂医学流派研究院, 邮编: 214071, 电话: 0510-88859999

E-mail: taoguoshui@sina.com

顾植山, 江苏省无锡市中南西路8号无锡市龙砂医学流派研究院, 邮编: 214071, 电话: 0510-88859999, E-mail: lsgzs@vip.126.com

合固金丸、麦门冬汤、益胃汤等[3]。

燥是自然界风、寒、暑、湿、燥、火六气之一,而六气是自然界阴阳动态运动变化的结果。根据《黄帝内经》五运六气理论,金运太过之年"燥气流行",容易出现燥邪致病;木运不及之年,金克木,火侮而乘之,亦可出现"燥乃大行"。《三因司天方》所载牛膝木瓜汤^{[2]9}、紫菀汤、麦门冬汤、审平汤^{[2]4,7,18}等方均与燥金致病有关,且与方剂学中润燥剂有不同,为从阳明燥金理解燥邪致病提供佐证。

顾植山认为"燥""阳明""金"三者同源异名, "阳明"是内在的气机变化,"燥"是表现出的现象, "金"是对现象五行属性的标定,只有在五运六气理 论体系下才能理解阳明燥金完整内涵。

2. 从"调和五行"角度理解燥邪 以《素问·至真要大论》"燥者润之"为主要法则,润燥剂特别是针对内燥的方多以滋润多汁药物组方。笔者认为,仅从"燥以干之""燥者润之"理解燥欠完整。譬如,司天方牛膝木瓜汤的使用背景"岁金太过,燥气流行,肝木受邪。民病两胁下少腹痛,目赤痛,眦疡,耳无所闻,体重烦冤,胸痛引背,两胁痛且痛引少腹,甚则喘咳逆气,肩背痛"[2]9,这些症状用"阴津亏耗"的病机解释明显不足,需要从"调和五行"角度来理解。

五运六气理论分析病机,通常会考虑五行的生克胜复承制。如《素问·至真要大论》曰:"清气大来,燥之胜也,风木受邪,肝病生焉"[4]358。《素问·六微旨大论》曰:"金位之下,火气承之……亢则害,承乃制"[4]265-266。岁金太过,首先要考虑金胜克木火复问题,牛膝木瓜汤是从金木关系出发,方中扶木思想是《方剂学》润燥剂没有的。后世从五行角度出发提出"培土生金",譬如李东垣"脾胃一虚,肺气先绝"论,《石室秘录》"治肺之法,正治甚难,当转治以脾,脾气有养,则土自生金"说,多把金对应于肺,而从五运六气角度也可归入"燥"的治法,如司天方紫菀汤[5]与麦门冬汤从"强金御火"立论。

3. 从开阖枢"阳明阖"理解燥邪 司天方审平 汤使用背景为"卯酉之岁,阳明司天,少阴在泉,气化运行后天。民病中热,面浮,鼻肿,鼽嚏,小便黄赤,甚则淋,或疠气行"^{[2]18}。组方考虑了金胜克木因素,以山萸肉、芍药扶木,《素问·五常政大论》言:"阳明司天,燥气下临,肝气上从,苍起木用而立……胁痛目赤,掉振鼓栗,筋痿不能久立"^{[4]302}。但仅从五行生克胜复承制和"燥者润之"仍不能把握审平汤的临床

使用,需要从"阳明司天、少阴在泉"涉及的三阴三阳上去理解。要理解三阴三阳,开阖枢理论是关键。关于开阖枢理论,《素问·阴阳离合论》作了明确阐述,顾植山将此结合太极图与洛书标识^[6]。见图1。



图1 顾氏三阴三阳太极时相图注: 本图引自参考文献[6]。

开、阖、枢是自然界万事万物存在的普遍规律,在三阴三阳模式图中,阳气的阖是阳明最主要的含义,而燥和五行的金都是阳明阖表现的象态。从上图可见阳明为阖对应于西方,洛书之数为七。审平汤主要针对阳明病(阳气阖之病)而设,如见右脉或右寸脉浮大或浮弦,属气降不下症象,用之恰当。

4. 从六气 "不和之气"理解燥邪 《素问·五运行大论》曰: "五气更立,各有所先,非其位则邪,当其位则正……气相得则微,不相得则甚" [4]262。《素问·六微旨大论》曰: "阳明之上,燥气治之,中见太阴……非其位则邪,当其位则正,邪则变甚,正则微" [4]263。从《黄帝内经》条文可知,六气致病需考虑是否当位当时,不能因秋令对应燥金而把燥邪致病时令局限秋季,六气致病需要更多关注"不和之气"致病。

基于开阖枢对燥邪相关问题阐微

1. 阳明燥金的本义问题 阳明阖、降是阳明燥金的最重要内涵。《伤寒论》吴茱萸汤条"食谷欲呕,属阳明",吴茱萸汤用吴茱萸、生姜、人参、大枣,与燥并不相关,但"食谷欲呕"符合阳气不阖失降病机,所以从阳明论治。《伤寒论》对《黄帝内经》开阖枢理论的实践是高明的,诚如《伤寒寻源》论:"司天运气,仲景不言,非忽也"。此外,喻嘉言将

"司大运气, 仲景不言, 非忽也"。此外, 喻嘉言将 "诸气臆郁, 皆属于肺"和"诸痿喘呕, 皆属于上"归 入燥病, 亦符合阳明燥金本义。 2. 燥邪的寒热属性问题 外燥阴阳属性争议 颇多,有分属阴阳之别,有两者皆有等观点。笔者 认为,燥气太过,火气来复,易出现火热症象;夏季 过后天凉而出现秋燥之气,燥又与寒凉有关。治疗 用温用凉也存在同样问题,《伤寒论》阳明病篇白 虎汤、承气汤均为寒凉。《素问·至真要大论》"诸气在泉……燥淫于内,治以苦温,佐以甘辛,以苦下之""司天之气,燥淫所胜,平以苦温,佐以酸辛,以苦下之""阳明之胜,治以酸温,佐以辛甘,以苦泻之""阳明之复,治以辛温,佐以苦甘,以苦泄之,以苦下之,以酸补之"[4]340,均以温治。

笔者认为,阳明燥金作为六气之一,已是中医理论研究的一个基础元素,没必要再分解研究。从一年气候寒温变化看,阳明燥金对应从温热到寒凉的转变,这种转变正是阳明燥金的属性。从表象上看,阳明燥金必然兼夹温热和寒凉双重属性。后世温燥、凉燥治法之异,从"热者寒之,寒者热之"不难理解。

- 3. 燥与湿对立相兼问题 张从正《儒门事亲》言 "风从火断汗之宜, 燥与湿兼下之可"。"燥与湿兼" 从"标本中气"理解,湿对应太阴,燥对应阳明,太阴与阳明相表里互为虚实,阳明从中见之气,太阴从本,两者关系并不如表象燥与湿般对立。后世一些验方在兼顾燥湿方面可以给予示范,如李东垣清燥汤(黄连、黄柏、猪苓、泽泻、生地黄、麦冬等),虽以清燥为名,而首云利湿。
- 4. 《黄帝内经》"秋伤于湿"问题 喻嘉言认为《素问·生气通天论》"秋伤于湿,上逆为咳,发为痿厥",当为"秋伤于燥"。笔者认为,从四季五行属性论,秋属金,燥亦属金,秋季有燥气,六气太过为淫,自然界有燥象和燥病。但论"秋伤于湿"错简,有失妥当,虽然从四季四象模式不能理解"秋伤于湿",但从一年六节看,立秋后一个半月左右正是秋季的前半段,恰是太阴湿土"四之气"主气时段,我国很多地区实际气候也以湿热为主;秋季的后半段才是阳明燥金"五之气"主气时段,从这个角度讲"秋伤于湿"是完全可以理解的。

从六气用药佐证燥邪阳明燥金论

1. 李东垣升阳益胃汤本义 《方剂学》把升阳益 胃汤列入祛暑剂,限制了该方使用范围,掌握这个方 需要参考李东垣立方本义。《内外伤辨惑论》在"肺 之脾胃虚方","时值秋令,湿热少退"时使用该方,从

- 使用时令看,长夏末秋初正是燥湿夹杂之时。升阳益胃汤也能从"培土生金"理解,临床使用本方多兼有疲乏、纳差、便溏等土虚症象。而基于五运六气太阴湿土和阳明燥金运气因子使用,往往有奇效^[7]。
- 2. 审平汤"一之气"加减法 司天方审平汤前已 论述,阳明燥金司天之岁"一之气"太阴湿土加临厥 阴风木,"民病中热胀,面目浮肿,善淋"^{[2]19},审平汤 加减法中加茯苓、半夏、紫苏、生姜^{[2]19}。该加减法可以看成审平汤与半夏厚朴汤合方,兼顾了金、木、土 关系。
- 3. 重视六气客主加临选方 2017丁酉岁冬季,根据阳明燥金司天、少阴君火在泉运气特点,以《千金》葳蕤汤为主治疗流感。2019已亥岁"初之气",阳明燥金加临厥阴风木,中运土运不及,升阳益胃汤效捷。2020庚子岁,金运太过、少阴君火司天、阳明燥金在泉,加之2019已亥岁土运影响,"初之气"时段太阳寒水加临厥阴风木,予升阳益胃汤与加减葳蕤汤治疗新型冠状病毒肺炎,疗效确切,这些均非传统治燥方剂[8-9]。

验案举隅

1. 牛膝木瓜汤案 患者某, 女, 1963年7月出生。 主诉: 多关节疼痛10余年。患者罹患类风湿性关节炎 10余年,长期服用抗类风湿西药,2019年5月30日以 左手麻木、右膝关节疼痛、夜间心痛、咽痛、头颤、 尿失禁、疲乏等症状就诊, 顾植山予开阖六气针法 及白术厚朴汤合敷和汤调治, 药予: 炒白术10 g, 姜 厚朴10 g, 法半夏10 g, 桂枝6 g, 广木香6 g, 炒青皮 10 g, 炒甘草10 g, 炮姜6 g, 炒诃子10 g, 生枣仁10 g, 北五味子10 g, 陈皮10 g, 炒枳实10 g, 云茯苓10 g。 14剂,每日1剂,水煎分二次服。2019年6月13日复诊, 诉服上药2 d左手麻木缓解, 夜间心痛、咽痛、尿失 禁消失,继续守方调治2月余,精神体力改善,仅左手 小范围麻木及轻微头颤。2020年1月16日复诊, 值冬 藏之令,结合五运六气予改为膏滋方综合调理。2020 年3月20日复诊, 诉服用膏方期间感觉其佳, 1周前生 气后,症情反复,刻下情绪不佳,头颤,胸闷痛,左手麻 木,睡眠不佳,纳一般,大便正常,夜间口苦。舌淡苔薄 有小裂纹, 脉沉细弱。处方: 怀牛膝15 g, 宣木瓜20 g, 赤 芍10 g, 白芍10 g, 盐杜仲15 g, 油松节10 g, 菟丝子(包煎) 15 g, 枸杞子15 g, 明天麻15 g, 炒甘草10 g, 大枣10 g。 14剂,每日1剂,水煎分服。2020年3月27日复诊,头颤胸 闷痛明显缓解,情绪好转,手麻木减轻,原方继用。

按:该患者2019年5月首诊,顾植山从2019己亥年运气特点人手,判定病机属木土不和,选用白术厚朴汤合敷和汤。2020年庚子岁就诊时值春令,患者情绪不佳、胸闷痛、手麻均为木气不疏症象,头颤也为风象,舌有小裂、脉细弱,结合庚子岁金运太过,考虑燥金伤木,故予牛膝木瓜汤调和金木获效。牛膝木瓜汤用芍药补厥阴之阴以制肺金之横,杜仲养风木之气,牛膝、菟丝子益肝润下,枸杞子甘平润肺,不用泻金而金自宁,合木瓜舒筋,天麻息风,松节通利血中之湿,甘草调和诸药,合用以制金强木。同一患者,症象相似,2019年从木土不和出发调和木土,2020年从金木不和出发,用牛膝木瓜汤,同病异治,充分体现了《黄帝内经》"必先岁气"的精神,提示不同的运气背景下,相同的病症会因运气影响表现不同病机。

2. 审平汤案 患者某, 女, 1975年8月出生。2018年2月9日首诊。患者系左肩部疼痛反复发作2年, 加重2周。刻下左肩怕风怕冷, 双手及前臂皮疹瘙痒明显, 纳眠可, 二便可, 月经正常, 既往有双乳腺结节、甲状腺结节病史。舌暗红苔薄白, 左脉弦细弱, 右脉偏浮, 寸关略大, 双尺弱。从脉论治考虑阳明燥病, 予审平汤。处方:制远志^(先煎2 h以上) 20 g, 山萸肉15 g, 天冬20 g, 木蝴蝶15 g, 生白术15 g, 炒白芍15 g, 炒甘草10 g, 紫丹参20 g。14剂, 每日1剂, 水煎分服。1周后随访, 左肩部疼痛明显缓解、余症亦改善。

按: 2018年2月9日虽已过丁酉年,但患者右寸关脉浮大,提示丁酉阳明燥金影响仍存,"气脉其应也",故予审平汤治疗。审平汤君以天冬苦平濡润,化燥抑阳,山萸肉补肝之阳,白芍益肝之阴,远志辛以益肾,导君火下行,合木蝴蝶阖降阳明,甘草润肺泻心,佐白术致津,紫丹参苦寒以调血热,全方针对阳明燥金司天,少阴君火在泉所致阳气不能阖降、君火上炎诸症而设。关节疼痛从风寒湿致痹角度考虑较多,虽有燥邪致痹论,但成熟经验不多,顾植山根据患者右寸关脉浮大乃阳明不阖、阳气不降之脉证,并从"以象之谓也"角度兼顾丁酉年运气因素,此时判定燥病不需要强求舌苔干燥,口干便干等阴津亏损症象,完全从阳气不能阖降把握病因病机。

小结

清代医家张节《伤燥论》认为,燥作为六淫之一,不应拘于季节发病认识,主张以五运六气理论为指导,阐述燥证的病原、病证、病脉及病辨^[10],值得借鉴。有学者虽然根据"在天为燥,在地为金",提倡阳明燥气具有主合、主收、主降的特性,但局限于燥气太过或不及成燥邪,所产生一系列以肺胃功能失常、五脏失和为主的病理变化^[11]。笔者认为,完整的认识中医燥病需要结合《黄帝内经》五运六气理论,从"燥以干之"、与金相关的"五行失和"以及与开阖枢相关的"阳明主阖"三方面来理解"阳明燥金"的含义,"阳明主阖"是"阳明燥金"最重要内涵。判断燥病不仅需要注意阳明燥金之气太过或不及而为六淫,更需关注阳明燥金是否当位当时。治疗上,参合历代龙砂医家临证经验^[12],从"燥者润之""调和五行""阖降阳明"三方面入手选方用药。

参考文献

- [1] 殷涛.外燥伤肺的分子机制研究.武汉:湖北中医药大学,2011
- [2] 宋·陈无择.三因司天方.清·缪问,注释.陶国水,周扬,校注. 北京:中国医药科技出版社,2019
- [3] 周仲瑛.中医内科学.北京:中国中医药出版社,2003:14,19
- [4] 佚名.黄帝内经素问.北京:人民卫生出版社,2012
- [5] 陶国水.也谈紫菀汤运气证治.中国中医药报,2015-07-09(004)
- [6] 陶国水.顾植山谈六经病"欲解时"及临床应用.时珍国医国药, 2017,28(7):1707-1709
- [7] 柳成刚,顾植山.甲午之岁三运背景下清暑益气汤临床应用. 中医药信息,2015,32(1):51-52
- [8] 陆曙,顾植山,陶国水,等.2019冠状病毒病的中医诊治阶段体会. 中华中医药杂志,2020,35(3):1100-1104
- [9] 顾植山.五运六气看当前新型冠状病毒肺炎疫情,世界中医药杂志.2020,15(2):144-149
- [10] 万四妹,戴慎.张节《伤燥论》研究.中国中医基础医学 杂志,2010,16(2):96-97
- [11] 朱娜贞.阳明运气燥性之浅析.内蒙古中医药,2016,35(1): 39-40
- [12] 陶国水,顾植山,黄煌,等.龙砂医学流派源流与主要学术特色. 中华中医药杂志.2021.36(1):158-161

(收稿日期: 2020年9月4日)