

《黄帝内经》运气七篇发病观探微

薛辉 赵心华 胡玉萍

(上海中医药大学, 上海 201203)

摘要:在《黄帝内经》运气七篇大论中,非常详尽的论述了天象、气候、物候和病候之间的关系,从发病学角度总结了运气七篇大论关于人体发病的情况、病症特点等,并结合古今案例加以阐释,以期为临床提供一定的参考。

关键词:黄帝内经; 运气七篇; 发病

中图分类号: R22

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2014)01-0125-04

Analysis of Pathogenesis Based on Theory of Qipian in Inner Canon of Yellow Emperor

XUE Hui ZHAO Xinhua HU Yuping

(Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China)

Abstract: In Inner Canon of Yellow Emperor discussed the close relationship between climate ecosystem and human diseases in detail. This paper from the angle of Qipian to analyze the pathogenesis of human and quote ancient medical cases helping to improve the curative effect.

Key words: In Inner Canon of Yellow Emperor; Theory of Qipian; pathogenesis

以《黄帝内经》运气七篇为代表的运气学说,讨论了人体的健康、疾病与生存环境的关系,是古人研究天象、气候、物候和病候之间生态关系的一种学说。气象变化有常有变,一年一个小周期,六十年一个大周期。在一个甲子周期内,各年的气象变化有一定的差异,反常的气候会带来灾变,对万物的生化及人体的健康带来影响。通过对其研究整理,我们发现气象气候的异常变化与人的生理病理变化关系密切,不同的气候特点,人体的发病特点也有所不同。

1 运气辨时发病机理

1.1 主运、主气主每年各个时节气候、物候特点及疾病的流行情况

主运、主气主每年各个时节气候、物候特点及疾病的流行情况。每年主运有五,主气有六,如表1所示。主运、主气每年固定不变,是一年正常的气候,但在正常的大前提下,亦有相对变异的情况,这种变异也能导致疾病的发生。《素问·六微旨大论》云“至而至者和,至而不至,来气不及也;未至而至,来气有余也。”这里的“至而至”,是指到了一定季节就出现相应的气候变化,如春温、夏热、秋凉、冬寒。此时气候平和,不易发病。反之,若到了相应季节而实际气候仍然和上一个季节的气候相似,如春应温而仍寒,属

于“至而不至”,即该来之气不及;若季节未到而实际气候已先期而至,超过常度,如春未到而气候已温,则属于“未至而至”,即该来之气太过。“至而不至”和“未至而至”都容易发生疾病。

可以看出,古人很早就认识到气候异常,剧烈的天气变化,常可影响到人体的健康。据《回春录》^[1]记载,因“上年秋燥冬暖,略无霜雪,……自九月间天花流行”,王孟英特创“加味三豆饮”来进行治疗,并认为气候属“天令发泄,不主闭藏”,气候属未至而至,故而应服“青龙白虎汤”,以预防来春的喉科疾病,结果是“其言果应,三春不雨,喉症甚多”,后赖王孟英青龙白虎汤以活者,不可胜数,说明异常天气变化同疾病之间的密切关系。另据现代有关报道,暑温疫情比较严重年度的温度表现有冬季应寒不寒,冬春暖变,夏季高温早至(未至而至),酷暑持续时间延长至秋气候应凉未凉(至而未至)等异常现象^[2]。亦有资料显示,春季炎热早至或秋季气温异常增高可加速疟疾的传播,或降雨异常导致的暴雨或洪灾,又可增加胃肠道感染的发病率,使霍乱、伤寒等疾病易于流行^[3]。这些都说明气候与发病之间有着密切的联系。

1.2 主岁半之六气胜各不同而为病

主岁半之气有司天与在泉的不同,其中司天主要主上半年的气候变化,同时亦主一年的气候变化;在泉则具有主下半年气候变化的作用。根据少阴主热,太阴主湿,少阳主火,阳明主燥,太阳主寒,厥阴主风的规律,何气值时,则人体易受此气的影响而为病,见表2。

收稿日期: 2013-08-19

基金项目: 上海市教委创新项目(13YS024);上海市教委预算内项目(2010JW66);上海中医药大学杏林学者团队项目

作者简介: 薛辉(1979-),女,讲师,博士,研究方向《黄帝内经》教学及理论研究。

表1 五运六气一览表

五运	主运	初运甲乙木; 二运丙丁火; 三运戊己土; 四运庚辛金; 终运壬癸水
	岁运	甲己年岁运为土; 客运: 土金水木火 乙庚年岁运为金; 客运: 金水木火土 丙辛年岁运为水; 客运: 水木火土金 丁壬年岁运为木; 客运: 木火土金水 戊癸年岁运为火; 客运: 火土金水木
	主气	初之气厥阴风木; 二之气少阴君火; 三之气少阳相火; 四之气太阴湿土; 五之气阳明燥金; 终之气太阳寒水
	客气	子午年: 少阴君火司天, 阳明燥金在泉 丑未年: 太阴湿土司天, 太阳寒水在泉 寅申年: 少阳相火司天, 厥阴风木在泉 卯酉年: 阳明燥金司天, 少阴君火在泉 辰戌年: 太阳寒水司天, 太阴湿土在泉 巳亥年: 厥阴风木司天, 少阳相火在泉

表2 六气淫胜病症特点

六气	致病之邪	病症特点
厥阴司天(在泉)	风淫胜	耳鸣, 头晕, 筋骨掉眩, 胃脘不适, 甚则呕吐
少阴司天(在泉)	热淫胜	热痛, 小便赤, 目赤, 疮疡, 甚则谵妄, 衄血
太阴司天(在泉)	湿淫胜	唾吐清液, 足胫浮肿, 泄泻等水饮疾患
少阳司天(在泉)	火淫胜	与少阴司天类似
阳明司天(在泉)	燥淫胜	面尘, 口干口苦, 干咳, 衄血, 疮疡
太阳司天(在泉)	寒淫胜	痢痛, 泄泻, 胃脘不适, 唾出清水, 筋肉抽搐疼痛, 肢体屈伸不利

从表2可以看出,古人将气候变化主要分为风、火(热)、燥、湿、寒五种,并且认为不同的气候环境,人体的易发疾病不同。如热淫胜而为病,人体容易出现热邪偏盛所引起的一系列病症。正如《素问·至真要大论》说“少阴司天,热淫所胜,……民病胸中烦热,咽干,右脉满,皮肤痛,寒热咳嗽……唾血泄,衄衄嚏呕……”;“岁少阴在泉,热淫所胜……皮肤痛,目瞑齿痛出衄,恶寒发热如疟,少腹中痛腹大。”现代研究亦表明,不同的气候变化,人体发病情况亦有所不同。活跃的冷锋伴有强烈的风经过时,可有严重的关节痛^[4];夏季高温高湿,人体散热受阻,或长时间出汗,易于产生痱、疖、疹等病证;当夏季气候湿热之时(土湿淫胜),迷走神经兴奋性降低,胃蠕动减弱,胃酸上升形成胃溃疡病^[5];秋冬寒冷月份婴幼儿的泄泻发病率明显增高^[6];现代流行病学亦认为长时间身处湿邪包围之中,或居住干燥地区之人初入潮湿环境,均易染湿病^[7]。

1.3 主年之运分太过不及而发病不同

五行之中,有生有化,有制有克,如无承制则亢极而为害,有生有制则生化有常。五行之中任何一方的太过不及,均可导致反常气候现象及相应疾病的发生,诚如《素问·六微旨大论》指出“相火之下,水气承之;水位之下,土气承之……亢则害,承乃制,制则生化,外列盛衰,害则败乱,生化大病。”主每年气候、病候变化的岁运又分为岁运太过和不及两种。①岁运太过则制己所胜而侮所不胜:发生在岁运太过为病之时,发病特征表现为本运之气亢盛。如壬午年木气太过,则风气流行,发病规律如《素问·气交变大论》所说“岁木太过,风气流行,脾土受邪,民病飧泄食减,体重烦冤,肠鸣腹支满……甚则忽忽善怒,眩冒巅疾。……

反胁痛而吐甚。”木运太过,木克土则出现上述飧泄、肠鸣、腹满、吐甚等脾胃失运的病症;又由于侮反受邪,因而又可见胁痛、善怒等肝本脏受病的症状。②运气不及则所胜妄行而所生受病:在岁运不及的情况下,发病规律表现为本气之脏不及,所不胜之脏偏盛而病。另外,在本运被抑制到一定程度时,还会产生一种复气来制止胜运之气,即“复气”规律。如木运不及,金运为胜运之气,木运被抑制到一定程度,会产生一种复气为火,火克金,则使胜运之气受到一定的限制,临床上会出现心火病症,如《素问·气交变大论》说“岁木不及……复则……病寒热疮疡痈疹癰疽。”木运不及则金来克木,燥气大行,肺金发病,故见发热、咳嗽甚则咳血等症,“上胜肺金,……咳而衄”。由于“己所不胜侮而乘之”,木运相应的肝脏被抑,故也要发病,可见胁痛、少腹痛。“己所胜轻而侮之”,故又可见中清、肠鸣溏泄等脾的病变。

1.4 运气胜复郁发为病则待时而作

胜复、郁发均是自然气候变化中的一种自调现象。“胜”指六气偏胜之时在人体病候方面的表现,“复”指六气偏胜之时继而产生的复气,并进而因复气的产生而在人体表现出的一系列病理生理变化。“郁发”指五运之气的某一气被所不胜之气克郁到一定程度时而引起暴发,出现相应的反常气候及其疾病流行。我们可以金气太过作为胜气来举例说明之,见图1。

金气太过之时,一方面,反侮其不胜之火,到一定程度,火气可作为复气而暴发,《素问·至真要大论》:“少阴之复,燥热内作,烦躁衄嚏,少腹绞痛,……热气大行,病痈疹疮疡,痈疽痃痔”;另一方面,木气被郁,所谓“郁极乃发,待时而作”,木气被郁到一定程度则成为发气,反侮其不胜之气而出现木气偏盛的气候、物候特点,在人体则会产生肝木的病变,《素问·六元正纪大论》:“木郁之发,太虚埃昏,……民病胃脘当心而痛,上支两胁,膈咽不通,饮食不下,甚则耳鸣眩转……”。



图1 运气胜复郁发图示

可以看出,古人很早就认识到某一种气候太过之时,到了一定程度就会有另一种或几种气候因素来制约它,从而维持自然界的和谐平衡。倘若矫枉过正,则易引起灾变,人体也易发生各种疾病。张景岳^[8]从自然界气候变化中的胜复郁发现象,联系到人体气血被郁的具体病理变化,认为“天地有五运之郁……或郁于气,或郁于血,或郁于表,或郁于里,或因郁而生病,或因病而生郁。”指出自然界气候异常之时,人体可受其影响因郁而容易产生多种疾病。1980年前苏联列宁格勒市一天内突然有5万人患病。当时既没有瘟疫流行,又不是集体中毒,怎么会有这么多人同时病倒呢?原因是那天天气异常,气温在几小时内突然从-44℃骤然上升到6℃^[9]。正是这种天气的胜复关系,寒而骤热,使得人们难以在短时间内适应,身体机能失去正

常造成这么多人同时得病。

2 运气合发病机理

2.1 运气同化有相助为虐之害

运气同化指运与气相临时,运、气的五行属性相同。岁运与司天之气相同为天符年;岁运与岁支之气相同为岁会年;岁运与司天之气及岁支之气皆相同为太乙天符年;岁运与在泉之气相同的同天符,同岁会年。此是将五运与六气相加在一起来分析运气对自然界万物和人体的影响。甲子六十年周期中,运气同化者共28年,逢此种年份,由于运与气同化,气易于偏盛,因此容易导致胜气,出现以该胜气为主要特点的运气变化,从而产生各种病变。见表3。

表3 运气同化表

运气同化	岁运		司天	在泉	干支属性
	太过	不及			
同天符	√			√	
同岁会		√		√	
天符	√	√			
岁会	√			√	
太乙天符	√	√		√	

可以看出,古人发现倘若自然界某种气候因素表现异常强烈,常常影响到人体的健康。《素问·六微旨大论》指出“天符为执法,岁会为行令,太乙天符为贵人……中执法者,其病速而危;中行令者,其病徐而持;中贵人者,其病暴而死”。可见,自《内经》时代开始,人们就已经注意到某种较为单纯的气候变化,如异常的热、冷或是干燥,都容易引起人体不适进而产生疾病,气候异常程度越大,人体发病程度越严重。并分别以天符、岁会、太乙天符等来形容气候变化的强度。现代研究亦发现相对湿度过高,或是外界气温过高,是中暑的主要原因(相对湿度85%,气温30℃以上;相对湿度50%,气温38℃以上;相对湿度30%,气温40℃以上。均易使人中暑)。通常环境气温在-10~-20℃以下可引起冻伤,而过于寒冷,又是心绞痛、支气管哮喘、关节炎等病的常见诱因^[15]。

2.2 运气异化有互相克贼之忧

运气异化指运与气的五行属性不同,按照生克规律而呈现运盛气衰或气盛运衰的规律。顺化及天刑之年,气盛运衰,六气系统的影响超过五运系统故气候主要显示六气系统的作用,而五运系统的影响处于从属地位。小逆及不和之年,五运系统的影响超过六气系统,这类年份的气象,主要显示五运系统的作用,六气系统的影响处于从属地位,见表4。

表4 运气异化表

运气异化	岁运(a)	司天之气(b)	运气特点
顺化		b生a	气盛运衰
天刑		b克a	
小逆	a生b		运盛气衰
不和	a克b		

可见,几种不同特征气候的综合作用亦可影响人体,进而使人产生不同的病理变化。如人体素虚,则风寒湿三气易于杂合而至形成痹症,诚如《素问·痹论》所云“痹之安

生?……风寒湿三气杂至,合而为痹也。其风气胜者为行痹,寒气胜者为痛痹,湿气胜者为著痹也。”又如东垣治一病人^[10],冬时忽有风气暴至,六脉弦甚,洪大有力,手挛急,便秘,面赤。此乃风寒二邪合而伤人,风淫末疾而寒在外,素饮酒则内有实热,治疗以桂枝、甘草祛风寒缓挛急为君,另佐泻实润燥之品,一剂而安。现代研究亦表明,气压降低伴高温天气常易诱发关节炎;而冷、湿且有风,气温下降则风湿性病变患者症状加重;而高湿度加上冷空气更易诱发哮喘发作等等^[11]。

2.3 平则气治

甲子六十年周期,不是阳干太过,便为阴干不及,而司天、在泉年年淫胜之气不同,若按此规律岂不是年年皆呈偏极状态,人体岂不是年年都要生病?然而,大多数年份的气化基本平和,即平气之年。

古人认为产生平气的原因在于自然界本身存在着自我调节功能,主要规律是:不及得助——齐化平气;太过被抑——兼化平气。如中运为太过,而司天之气却能对其产生克制作用;或者中运为不及,而年支的五行属性却能对其发生支持作用,这样就形成既无太过又无不及的平气气候。

可以看出,古人很早就认识到,影响气候变化的要素甚多,各要素之间存在着相互联系、相互制约的关系,如果这种制约力量处在一个相平衡的维度,那么气候变化可能处于较平和的状态。所以尽管天气有风、寒、湿、热等各种变化,但是也有最适合人体生理特征的气候环境,如表5。

表5 平气之年气候物候情况表

平气	风	火(热)	湿	燥	寒
季节	春	夏	长夏	秋	冬
名	敷和	升明	备化	审平	静顺
气	端	高	平	洁	明
性	随	速	顺	刚	下
用	曲直	燔灼	高下	散落	沃衍
化	生荣	蕃茂	丰满	坚敛	凝坚
职	发散	明曜	安静	劲肃	流演
候	温和	炎暑	溽蒸	清切	凝肃

平气之年的春季自然界欣欣向荣,气候温和,植物生长良好,伸展自如;夏季阳光充盛,烈日炎炎,植物生长茂盛;长夏气候湿热,熏蒸催熟万物,植物颗粒丰满;秋季西风刚劲,树叶凋落,植物生长成熟而坚实;冬季气候寒冷,万物停止生长,水源不竭,可滋润万物,以备来年之需。古人认为在这样的气候环境下,万物生长正常,人体不易受到外邪的侵袭,而健康无病。如现代研究冬季实感气温在17.2~21.7℃时,夏季在18.9~23.9℃时,人们感觉最为舒适。在此范围内的实感气温又叫做舒适带^[5],一般人体不易发病。

3 讨论

尽管运气七篇提出了多种气候变化模型,然而归纳起来,不外乎可分为风、火(热)、湿、燥、寒的不同,不同的气候特点,人体的易发病症也有所不同。古人亦发现较强大而单纯的气候变化,如异常的热、冷或是干燥,常可影响到人体的健康。气候异常程度越大,人体发病程度越严重。因此,分别以天符、岁会、太乙天符等来形容气候变化的强

Th9 细胞在乙肝病毒感染炎症过程中的变化及 健脾补肾法对其的影响

刘肄辉 张永华 刘莉 周红娟 冯慧

(浙江省中西医结合医院肝病科 浙江 杭州 310003)

摘 要:目的:观察 Th9 细胞在乙肝病毒感染炎症过程中的变化及健脾补肾法对其的影响。方法:选择慢性 HBV 携带者、慢性乙肝患者 ALT 轻度异常、中度异常、重度异常各 50 例,测定 Th9 水平,观察 Th9 在慢性乙肝不同炎症程度过程中的变化;从以上病例中选择符合抗病毒治疗病例 60 例,分为观察组及对照组,每组各 30 例,观察组采用健脾补肾中药联合核苷(酸)类似物治疗,对照组仅用核苷(酸)类似物治疗,治疗前后观察 Th9、肝功能、HBV-DNA 等指标,疗程为 24 周。结果:随着 ALT 水平的升高, Th9 细胞比例逐渐升高,四组比较差异均有统计学意义($P < 0.05$); Th9 与 ALT 呈正相关($r = 0.804$, $P < 0.05$),与 HBV-DNA 无相关性。观察组 Th9 治疗前后差异有统计学意义($P < 0.05$),对照组 Th9 治疗前后差异有统计学意义($P < 0.05$),观察组与对照组 Th9 治疗后比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组肝功能复常率、HBV-DNA 的转阴率与对照组比较差异无统计学意义($P > 0.05$);两组肝功能复常时间、HBV-DNA 转阴时间差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:Th9 细胞与乙肝病毒感染炎症程度密切相关,健脾补肾中药可以通过调节 Th9 细胞,提高核苷(酸)类似物治疗慢性乙肝的疗效。

关键词:肝炎,乙型,慢性;Th9;核苷(酸)类似物;健脾补肾

中图分类号:R285.5

文献标志码:B

文章编号:1673-7717(2014)01-0128-03

Level of Th9 in Inflammatory Process of Patients with Hepatitis B Virus Infection and Effect of Chinese Medicine Therapy for Strengthening Spleen and Nourishing Kidney

LIU Yihui, ZHANG Yonghua, Liu Li, ZHOU Hongjuan, FENG Hui

(Zhejiang Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Hangzhou 310003, Zhejiang, China)

度,即运气同化;倘若几种不同特征气候的综合作用亦可影响人体,进而使人产生不同的病理变化。古人亦将其分为顺化、天刑、小逆、不和来分别说明。而且古人很早就认识到,尽管影响气候变化的要素甚多,但是各要素之间又是相互联系、相互制约的,如果这种制约力量可以处在一个相平衡的维度,那么气候变化可能处于较平和的状态。所以尽管天气有风、寒、湿、热等各种变化,但是也有最适合人体生理特征的气候环境,古人用平气来表示之。

综上,我们认为人和自然有着共同的规律,人与自然界之间存在着相互通应的关系,自然气候正常与否和人体生理病理变化有着密切联系。今后对于运气学说的研究不应着重论述运气推演与人体之间的各种关系,而应侧重在研究气象、气候同人体发病的关系,包括在风、寒、湿、燥、火等不同气候条件下,人体的发病情况、病症特点等,以及运气七篇当中颇有价值的临证组方立法规律,为临床提供有价值的参考,以提高临床疗效。

收稿日期:2013-08-05

基金项目:浙江省自然科学基金项目(Y2110708)

作者简介:刘肄辉(1980-),男,山西长治人,主治医师,硕士,研究方向:中西医结合肝病。

参考文献

- [1] 王孟英.原著.周振鸿,重按.回春录新论[M].长沙:湖南科学技术出版社,1982:379.
- [2] 徐新保等.鄂东南地区暑温疫情与气候因素的探讨[J].时珍医药研究,1996,7(3):178.
- [3] Madeleine C. Thomson, Stephen J. Connor, Neil Ward et al. Impact of Climate Variability on Infectious Disease in West Africa[J]. EcoHealth, 2004, 6: 138-150.
- [4] Helen Aikman. The association between arthritis and the weather, International Journal of Biometeorology[J], 1997, 40: 192-199.
- [5] 张书余.医疗气象预报基础[M].北京:气象出版社,1999:58-61.
- [6] 孙丽玲.婴幼儿腹泻与寒冷气候变化关系[J].广西医学,1998,20(5):806-808.
- [7] 车凤翔.空气微生物学研究现状和进展[J].环境科学,1996,16(7):85.
- [8] 明·张介宾.张景岳医学全书·类经[M].北京:中国中医药出版社,1999:513.
- [9] 刘德祥,赵红岩.天气、气候对人体健康的影响[J].甘肃气象,1999,17(1):53.
- [10] 清·俞震等.古今医案按·痹[M].上海:上海科学技术出版社,1959:261.
- [11] 夏廉博.人类生物气象学[M].北京:气象出版社,1986:158.