

《四圣心源》“中气”学说在肾系疾病中运用探析

范为民¹, 王小琴²

(1. 湖北中医药大学 2010 级博士研究生 湖北 武汉 430065; 2. 湖北省中医院肾内科 湖北 武汉 430061)

摘 要:《四圣心源》以“中气”学说阐释人体的生理、病理、治疗观,并将其运用到淋漓、溺血、精遗等肾系疾病中去,以诠释“中气”学说的重要性,对后世临床产生了深远的影响。

关键词: 四圣心源; 中气; 肾系疾病

中图分类号: R22

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2013)07-1518-02

Exploration on Application of Middle Qi Theory in *Sisheng Xiyuan* in Kidney DiseasesFAN Weimin¹, WANG Xiaoqin²

(1. 2010 Doctor Candidate of Hubei University of Traditional Chinese Medicine, Wuhan 430065, Hubei, China;

2. Department of Nephrology, Hubei Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Wuhan 430061, Hubei, China)

Abstract: It is to explain the body's concept of physiology, pathology and treatment on the theory of Middle Qi from *Sisheng Xinyuan*, and it is applied to the urine dripping, urine with blood, or seminal emission of kidney disease, and so on. The importance of the theory of Middle Qi in *Sisheng Xinyuan* has a far-reaching influence on later's clinical practice.

Key words: *Sisheng Xinyuan*; Middle Qi; kidney disease

《四圣心源》为清朝著名医家黄元御所著,该书集黄氏医学之大成。其中,“中气”学说在此书中阐释最多,为黄氏医学之特色,对后世临床产生了深远的影响。现将该书“中气”学说在肾系疾病中的运用作简要探析。

1 “中气”学说阐释人体生理、病理、治疗观

1.1 “土生四象 升降相因”的生理观 黄氏认为,中气为阴阳升降之枢,五行循行之根,脏腑气血之本,中气升降正常才能保证全身气机的升降出入运动。《四圣心源·阴阳变化》载“清浊之间,是谓中气,中气者,阴阳升降之枢轴,所谓土也。”又述“四象即阴阳之升降,阴阳即中气之浮沉。分而言之,则曰阴阳,合而言之,不过中气所变化耳。”^[1]黄氏强调中土之气的重要性。土生四象,为气血之本,以中气之升降来阐释人体之生理。黄氏认为“祖气之内,含抱阴阳,阴阳之间,是谓中气,中者,土也。土分戊己,中气左旋,则为己土,中气右旋,则为戊土,戊土为胃,己土为脾。己土上行,阴升而化阳,阳升于左,则为肝,升于上,则为心。戊土下行,阳降而化阴,阴降于右,则为肺,降于下,则为肾。”^[1]详细论述中气升降枢轴作用,只有中气升降相因,五脏六腑之气才能气化正常,气机运动协调,人体生理功能才能得到有序维持。

1.2 “中气衰败 升降失司”的病理观 黄氏认为,中气衰败,升降失司,气机逆乱,诸病丛生。《四圣心源·阴阳》云“戊己升降,全凭中气,中气一败,则己土不升而清阳下陷,戊土不降而浊气上逆,此阴虚阳虚所由来也。”又具体阐述“中气衰则升降窒,肾水下寒而精病,心火上炎而神病,肝木左郁而血病,肺金右滞而气病。神病则惊怯而不宁,精病则遗泄而不秘,血病则凝瘀而不流,气病则痞塞而不宣。四维之病,悉因于中气。”^[1]中气升降气机运动关乎四维之气机变化,如果中气衰败,升降失司,四维气机失常,阴阳失去调和,它病由生。故其在《四圣心源·精神》中论述“阴升阳降,权在中气,中气衰败,升降失司,金水废其收藏,木火郁其生长。”^[1]高度概括疾病的病理观。

1.3 “执中培土 燮理升降”的治疗观 黄氏基于中气的重要性,认为土湿水寒是导致中气衰败、升降失司的重要原因,中气之治重在寒湿,治以扶阳补火。故在《四圣心源·中气》中明确指出“中气在二土之交,土生于火而火死于水,火盛则土燥,水盛则土湿,泻水补火,扶阳抑阴,使中气轮转,清浊复位,却病延年之法,莫妙于此矣。”^[1]黄氏临证多以培土益中、扶阳祛湿为治疗大法,立方遣药,善用人参、桂枝、茯苓、干姜、甘草等,旨在健补中气,运转枢轴,调和阴阳。首创黄芽汤(人参、甘草、茯苓、干姜),方中人参、干姜崇阳补火,以升清阳;茯苓、甘草培土泻水,以降浊阴。此为执中培土之主方,黄氏临证据肾阳、脾阳之不同,进行药物调整治疗多种疾病,收效甚著。

2 “中气”学说在肾系疾病中运用

2.1 淋漓 黄氏论及淋漓之病,由于土湿木郁水寒,水藏木泄不调,气机运行失常所致。在论及水道调畅,《四圣心

收稿日期: 2013-02-09

基金项目: 国家临床重点专科建设项目(2011)

作者简介: 范为民(1981-),男,2010级博士研究生,研究方向: 中医药防治肾脏病研究。

通讯作者: 王小琴(1963-),女,教授、主任医师,博士,博士研究生导师。E-mail: wangxiaoqin3@sohu.com。

重视子宫内膜异位症的非手术治疗

周华

(上海中医药大学附属曙光医院妇科, 上海 200021)

摘要: 子宫内膜异位症是妇科常见疑难病, 由于发病机制尚未明确, 因而临床疗效不佳, 复发和生育问题成为目前治疗难点。手术治疗有效, 但其5年的复发率高达40%, 而手术后及时予以药物治疗, 可降低其复发率和促进生育。因此, 非手术治疗应当引起重视。

关键词: 子宫内膜异位; 妇科; 治疗

中图分类号: R271.1

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2013)07-1519-03

Attaching Importance to Non-surgical Treatment of Endometriosis

ZHOU Hua

(Shuguang Hospital Affiliated To Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200021, China)

Abstract: Endometriosis is a common and difficulty disease of gynecology. Owing to unclear pathogenesis, the clinical curative effect is not good. Relapse and fertility issues are difficulty points of treatment now. The operation treatment is effective. But five-years relapse rate is up to 40%. Giving medicine treatment timely after surgery can reduce the rate of relapse and promote bearing. So the non-surgical treatment should be attached importance to.

Key words: endometriosis; gynecology; treatment

源·淋沥根原》载“相火在下, 逢水则藏, 遇木则泄, 癸水藏之, 故泄而不至于遗溺, 乙木泄之, 故藏而不至于闭癯, 此水道所以调也。”而水藏木泄皆因中气之升降, “水之能藏, 赖戊土之降, 降则气聚也, 木之能泄, 赖己土之升, 升则气达也。”水藏木泄不协调, 则会出现“水欲藏而木泄之, 故频数而不收, 木欲泄而水藏之, 故梗涩而不利。木欲泄而不能泄, 则澀溺不通, 水欲藏而不能藏, 则精血不秘。”又云“淋家土湿脾陷, 抑遏乙木发生之气, 疏泄不畅, 故病淋涩。”^[1]创立桂枝苓泽汤(茯苓、泽泻、甘草、桂枝、芍药), 燥湿健中、清风疏肝, 方中茯苓、泽泻、甘草培土而泻湿, 桂枝、芍药疏木而清风, 以达到中气健旺, 升降调达。由于土湿较重而后而风木愈燥, 需加阿胶清风而润燥。可用仲景猪苓汤。膀胱热涩甚者, 加栀子、黄柏以清之。精血流溢者, 加山药、山茱萸以敛之。其有血块者, 加丹皮、桃仁以行之。又创外治法, 以土茯苓、茵陈蒿、栀子、泽泻、桂枝布包, 热熨小腹, 治疗小便淋涩。

2.2 溺血 黄氏阐述溺血病机为“水寒土湿, 脾陷木郁, 风动而行疏泄, 水道不敛, 则前淋于小便”。进一步阐释“水性蛰藏而木性疏泄。水欲藏而不能藏, 是以流漓而不

止; 木欲泄而不能泄, 是以梗涩而不利。缘木愈郁则愈欲泄, 愈欲泄则愈郁, 郁生下热, 小便赤数, 虽火盛之极, 而实以脾肾之阳虚”。创立宁波汤(甘草、桂枝、芍药、阿胶、茯苓、泽泻、栀子、发灰) 泻湿燥土、升木达郁, 方中茯苓、甘草、泽泻泻湿培土, 桂枝、芍药清风达木, 阿胶、发灰行瘀滋肝, 栀子利水泄膀胱实热。以达到中土健运、肝木疏达, 淋沥涩痛自除。在用药方面应注意“热在乙木, 不在脾土, 在肝则宜清凉, 在于脾家, 但宜温燥。虽肝热极盛, 不可泻其脾土也”。临床若见瘀血黑紫, 瘀块坚硬者, 加丹皮、桃仁以行瘀。

2.3 精遗 黄氏论述精遗之证, 认为其是由于“肾寒脾湿, 木郁风动”所致。《四圣心源·精遗》载“壬水失藏, 则阳泄而肾寒, 水寒不能生木, 木气下郁, 则生疏泄。木以疏泄为性, 愈郁则愈欲泄, 以其生意不遂, 时欲发舒之故也。”^[1]而肝木的升发在于中气的升降, 土运则木达。如中气升降失职, 肝木疏泄失常, 精微不能闭藏于肾水, 则发生遗泄。治疗遗精之证, 在于燥湿健脾, 调畅中气升降之气机, 温补肾阳, 疏达肝木, 则遗泄可止。黄氏创立玉池汤(甘草、茯苓、桂枝、芍药、龙骨、牡蛎、附子、砂仁), 方中甘草、附子、砂仁暖水行郁, 龙骨、牡蛎藏精敛神。以达到水土暖燥、木气升达、风静郁消, 遗泄可止。若湿旺木郁内热者, 倍茯苓、白芍, 加泽泻、丹皮, 泻脾湿而清肝热。另外以灵雪丹(甘草、薄荷、甘遂、樟脑、阳起石、紫苏、麝香、蟾酥) 外用涂抹治疗遗泄不止之急症者。

参考文献

- [1] 黄元御. 四圣心源[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 2, 3-4, 52-53, 58, 52, 107-108, 60.

收稿日期: 2013-02-19

基金项目: 高等学校博士学科点专项科研基金资助项目(20113107120004); 上海市教委预算内基金资助项目(2011JW38)

通讯作者: 周华(1978-), 女, 黑龙江人, 主治医师, 博士, 研究方向: 中医药防治子宫内膜异位症的临床及实验研究。E-mail: zhouhua2008@126.com。