

## 【理论探讨】

## 论开阖枢理论在《伤寒论》六经气化学说中的作用

周世雄<sup>1 2</sup> 雒晓东<sup>3△</sup>(1. 广州中医药大学, 广州 510405; 2. 广东医科大学, 广东 东莞 523808;  
3. 广东省中医院芳村分院, 广州 510400)

**摘要:** 本文运用开阖枢理论阐述人体经气的升降出入运转, 经气的运转使六经之间形成广泛的动态联系, 据此将经气开阖枢相关疾病的病机和治法进行分类。太阳病之开有直接开太阳、以枢为开、以阖为开、以补为开等, 阳明病之阖直接阖阳明经气和腑气之法、以开为阖、以枢为阖、以补为阖等, 少阳不枢有直接枢少阳、以开为枢、以阖为枢、以补为枢等, 三阴病重在解决五脏的虚损, 但也有经气开阖枢的障碍; 太阴病之开有直接开太阴、以补为开、祛湿开太阴等, 少阴不枢的血瘀病证有直接枢少阴、枢少阳以枢少阴、以补为枢等治法; 厥阴病大体可分为阖之不及和阖之太过, 阖之不及、阴血不敛需敛之潜之, 阖之太过需清热、通络、化痰使其疏泄复常。

**关键词:** 六经气化; 开阖枢; 经气

**中图分类号:** R241.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2019)11-1496-03

### Role of Kaihesu theory in the theory of six meridians and Qi transformation in *Treatise on Febrile Diseases*

ZHOU Shi-xiong<sup>1 2</sup>, LUO Xiao-dong<sup>3△</sup>

(1. Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou, 510405, China; 2. Guangdong Medical University, Dongguan, Guangdong 523808, China; 3. Fangcun branch of Guangdong Province Traditional Chinese Medical Hospital, Guangzhou 510400, China)

**Abstract:** This paper expounds the ascending and descending operation of the human body's channel-Qi by using the opening-closing-pivot theory, which makes the six channels form a wide dynamic connection because of the operation of channel-Qi. On this basis, pathogenesis and treatment methods of the diseases related to channel-Qi and opening-closing-pivot are classified. The treatment of Taiyang disease, in addition to the direct way, as well as through the treatment of Shaoyang, through the treatment of Yangming, and through adjusting and mending channel-Qi, and so on. The treatment of Yangming disease, besides the method of directly remedying channel-Qi and fu-Qi in Yangming, there are also other methods: through the treatment of Taiyang, by the treatment of Shaoyang, and through adjusting and mending channel-Qi, etc. Shaoyang disease, in addition to direct heal method, there are through the treatment of Taiyang, by the treatment of Shaoyang, and by adjusting and mending channel-Qi, etc. The focus of sanyin disease is to solve the deficiency of five viscera, but there is also the problem of the obstruction of opening-closing-pivot of channel-Qi. The treatment of Taiyin disease, there are directly treat method, but also to adjust and mend channel-Qi, dispelling dampness to heal Taiyin disease, etc. The treatment of shaoyin disease, there is a direct treatment, but also though heal Shaoyang to treat Shaoyin, though adjusting and mending channel-Qi, etc. Jueyin disease can be generally divided into the less hiding and the hiding too much. When channel-Qi less hide, yin blood does not converge, need the potential of convergence; When channel-Qi hide too much, it needs to clear heat, dredge collaterals and reduce phlegm, so that it will drain away and recover.

**Key words:** The functional activity of Qi in the six channels; Opening-closing-pivot; Channel-Qi

在《伤寒论》六经气化学说中, 大多医家运用开阖枢理论阐述疾病的病理及治法, 但往往忽略人体经气运行在六经开阖枢之间的广泛联系, 局限了人们对开阖枢相关疾病的认识和分类。笔者导师雒晓东教授对气化学说有比较深入的研究, 并认为开阖枢理论阐述了人体经气的升降出入运转, 经气的开阖枢运转, 使六经之间形成了广泛的动态联系。将

这一理论运用于临床分析, 可对经气开阖枢相关疾病的病机和治法有较全面的认识, 现总结其观点与同道评判。

#### 1 运用开阖枢理论阐述人体的生理

开阖枢理论首载于《黄帝内经》, 它是借用门的开阖枢转 3 种状态阐述气机的升降出入运转。张志聪创立气化学说后, 便开始运用开阖枢理论阐述人体经气运转的生理与病理。太阳、太阴为开, 是经气向上向外的运动状态, 阳明、厥阴为阖是经气向下向内的运动状态, 少阳、少阴为枢是经气在上下内外枢转过程中的运动状态。

具体说来, 六经之中三阳是以三焦为通路运转

**作者简介:** 周世雄(1976-), 男, 湖北武汉人, 讲师, 在读博士研究生, 从事伤寒气化研究。

**△通讯作者:** 雒晓东(1961-), 男, 山西朔州人, 主任医师, 博士研究生导师, Tel: 020-81499399-8652, E-mail: luoxiaod@126.com。

经气,三焦就是少阳枢机。通过少阳三焦这个气液水火的通路,外可助太阳之开卫气达表,内可助阳明之阖,助气液、阳气的潜藏。太阳为开,是在少阴心阳命火的蒸发下,肾中经气循三焦通路上升外达,再通过肺布散于全身肤表,成为护卫体表的三阳之气,主要功能是宣发阳气于肤表,固护周身。阳明为阖,是将脾肺转输来的经气循三焦通路潜降于下焦。少阳为枢,则是经气在太阳、阳明开阖之间的运转状态。由此可见,三阳的开阖枢反映的是经气(气液)在三焦中外出和内入的运转,所以太阳、阳明、少阳三者在生理和病理上可以互相影响。

三阴是以血脉为通路运转经气,心所主的血脉就是少阴枢机。通过血脉(包括经脉、血脉、络脉、奇经八脉等)通路,外可助太阳之开,使水谷经气上升外达,内可助厥阴之阖,使阴血、阳气潜藏。太阴为开主要指脾运化水谷精微,通过心主血脉的功能布散至全身。厥阴为阖,是阴血、阳气循血脉通路向下焦潜降收敛的过程,少阴为枢则是经气在太阴、厥阴开阖之间的运行状态。

需要指出,三阳的三焦通路和三阴的血脉通路不是隔绝的。首先,太阳和少阴、阳明和太阴、少阳和厥阴由于经脉相连、经气相通,形成了表里关系,这种表里关系使得二者在生理病理上相互影响。其次,张志聪谈到“脉内之血气,从气街而出于脉外。脉外之气血,从井荣而溜于脉中,出于气街。”<sup>[1]</sup>通过气街和井荣输经合,沟通了少阳枢机和少阴枢机的联系。少阴血脉中的经气可以通过气街进入少阳三焦中,而少阳三焦中的经气也可以通过井荣输经合进入少阴血脉中,这样少阳三焦和少阴血脉之间就形成了一个相互连通的经气运转环路,使得二者在生理病理上相互影响。

六经经气的开阖枢与五脏是相互联系的。在五脏的推动下,通过三焦通路和血脉系统完成六经经气的开阖枢运转,所起的作用就是充养人体,协助脏腑和五体九窍完成人体的各种生命活动。

## 2 运用开阖枢理论阐述人体病理及治法

六经病中,三阳病大多是经气的开阖枢运转出现障碍,经气郁滞以实证为主,所以三阳病的治疗以调畅经气的开阖枢为主。而三阴病则不同,三阴病主要的问题是五脏的虚损,本气不足,治疗的重点是解决五脏虚损的问题。

### 2.1 太阳失开

2.1.1 凡太阳病都恶寒 太阳失开可以分为开之不及和开之太过,多数属于开之不及。太阳失开、经气不能发于肤表所以恶寒,治疗就需要开太阳。不论是伤寒还是温病,只要病在太阳肤表,恶寒是必见之证。俞根初谈到“总之一分恶寒,即有一分表证”<sup>[2]</sup>,分析得非常到位。

2.1.2 根据太阳病病性选择合适方药 根据

太阳病病性的不同,具体的治法还可以进一步细分。病性属寒就用温开的方药,根据病情轻重选用葱豉汤、桂枝汤、麻黄汤等;病性属热就用凉开的药物,如桑菊饮、银翘散等;挟湿的需要在开太阳的方药中加一些芳香化湿药物,挟有燥邪的就要加用润燥的药物。总之,不论属何类邪气,只要病在太阳都需向外疏散。病邪散去,经气就可到达太阳所主之肤表,则恶寒等证自解。

2.1.3 开太阳的路径 从药物作用于人体的气机趋向来看,开太阳还可以细分为外开和上开。外开是指药物使气机向外来开太阳,大多数解表方剂都是如此;上开是指药物使气机向上以开太阳,如升降散通过僵蚕、蝉衣的升清作用来开太阳。蒲辅周谈到“瘟疫与四时温病不同,是杂气为病,杨栗山《伤寒瘟疫条辨》论述颇详,临床灵活运用杨栗山十五方(升降散加减方)治疗杂气瘟疫疗效很好。”<sup>[3]</sup>所以,上开也是治疗太阳病很有价值的思路。

2.1.4 开太阳的特殊治法 (1)以枢为开:如轻证感冒服用小柴胡汤后就解决了感冒的问题,这就是从少阳之枢以达太阳之气,所以柴胡剂和开太阳方剂合方能起到更好的效果。如柴胡桂枝汤、柴胡银翘散、柴胡桑菊饮、柴胡麻杏石甘汤等,都是以枢为开;(2)以阖为开:如升降散中的大黄就是为阳明腑气不阖而设,大黄通腑助太阳之开。临床还可见某些太阳病发热兼不大便者,用开塞露通便后发热即解,亦属以阖为开;(3)以补为开:《伤寒论》中桂枝人参汤证、小建中汤证、新加汤证等均是补以开。除此以外,人参败毒散、补中益气汤等亦是补以开。经气不足、太阳开发无力直接开太阳无效,只有补足经气,再通过开太阳药物的作用,才可以解决问题;(4)辅汗法:尤其是桂枝汤方后所述“服已须臾,啖热稀粥一升余,以助药力,温覆令一时许。”<sup>[4]</sup>辅以这些方法,更利于药物发挥开太阳的作用;(5)太阳开之太过:太阳病大多是开之不及,但也有开之太过的问题。如“太阳病,发汗,遂漏不止”<sup>[4]</sup>,就是太阳开之太过,要用桂枝加附子汤敛汗。除此以外,还有玉屏风散、牡蛎散等都是用来解决太阳开之太过的问题。

### 2.2 阳明不阖

2.2.1 根据阳明病的病性、病位及症状不同选择合适的方药 (1)阳明经气不阖:可用的方剂有白虎汤、竹叶石膏汤、吴茱萸汤、大小半夏汤、旋覆代赭汤、泻心汤系列等,这些方剂都有阖阳明、潜降经气的作用;(2)阳明腑气不阖:可用的方剂有调胃承气汤、大小承气汤、枳实丸、保和丸、麻子仁丸等,甚至蜜煎导、开塞露等也都属于治疗阳明腑气不阖之药。

2.2.2 阖阳明的特殊治法 (1)以枢为阖:

《伤寒论》第230条“阳明病,胁下硬满,不大便而呕,舌上白苔者,可与小柴胡汤,上焦得通,津液得下,胃气因和,身濈然汗出而解。”<sup>[4]</sup>用小柴胡汤结果却是“胃气因和”,大便得通,这就是调枢机以阖阳明。除此以外,《温病条辨》中的一加减正气散,治疗湿滞三焦引起的便秘,也是枢少阳以阖阳明的治法;(2)以开为阖:张锡纯在白虎汤中加入连翘和蝉蜕“引胃中化而欲散之热,仍还太阳作汗而解。”<sup>[5]</sup>将阳明不阖之盛热,通过开太阳的方式散出。另外,平素脾胃虚弱之人,一旦外感很容易出现便秘。随着用药解除太阳之邪,大便也得以通畅;(3)以补为阖:补中益气汤、温脾汤等均为以补为阖,通降大便。

### 2.3 少阳不枢

2.3.1 少阳不枢的常见病证 少阳三焦作为具有广泛联系的通路,可以起到运行气液的作用。一旦运转障碍,少阳不枢会出现很多兼夹证。《伤寒论》中,少阳病的正治之方是小柴胡汤,它可以治疗少阳病合太阳病的轻症;柴胡桂枝汤治疗的也是少阳病合太阳病,柴胡加龙骨牡蛎汤治疗的是少阳病兼痰火证,柴胡桂枝干姜汤治疗的是少阳病兼水饮证,大柴胡汤和小柴胡加芒硝汤治疗的是少阳病合阳明病。

2.3.2 四逆散亦属枢少阳为主之方 另外,四逆散也基本属于少阳之方。多数医家视四逆散、逍遥散为疏肝解郁的厥阴病之方,但徐晓东认为四逆散实为枢少阳为主的方剂。三阴病为虚证或正虚邪实证,而四逆散证无虚证可言,只是因为少阳三焦经气郁滞,影响了肝气的疏泄。赵献可独具慧眼,他谈到“凡外感者,俱作郁看,以逍遥散加减出入,无不获效。如小柴胡汤、四逆散、羌活汤,大同小异。”<sup>[6]</sup>不管病在太阳、少阳还是阳明,都有共同的病机,即经气郁滞,都可以用四逆散等加减以治之,所以四逆散当为枢少阳为主的方剂。

2.3.3 以开为枢、以阖为枢 枢少阳对治疗太阳病、阳明病都有帮助。反之,开太阳和阖阳明对枢少阳也有帮助。如逍遥散中用薄荷即是开太阳以枢少阳,四逆散中用枳实即是阖阳明以枢少阳,还有小柴胡汤中的半夏亦是阖阳明之义。

2.3.4 以补为枢 比如小柴胡汤用参草即属于以补为枢。再如《伤寒论》第100条“伤寒,阳脉涩,阴脉弦,法当腹中急痛,先与小建中汤,不差者,小柴胡汤主之。”<sup>[4]</sup>由于经气不足,用小柴胡汤直接枢转少阳难以取效。需先用小建中汤补其经气,再用小柴胡汤枢转少阳,则诸证悉除。

### 2.4 太阴不开

2.4.1 太阴不开的病理特点 太阴为开,主要指脾肺运化水谷精微的功能,太阴主持人体的津液代谢。若太阴不开,人体津液代谢主持无权,一则生

成的经气会减少,再则不能运化水谷精微会转化成痰饮水湿等病理产物。太阴病的提纲证形象地反映了其病证特点:“太阴之为病,腹满而吐,食不下,自利益甚,时腹自痛。”<sup>[4]</sup>脾虚不能为胃行津液,壅滞于胃,所以就“腹满而吐,食不下”。脾气不升,寒湿下注,即“自利益甚”。寒湿中阻,致腹中筋脉收引,而“时腹自痛”。若肺不宣发津液,则生痰饮为患。

2.4.2 开太阴的方药 (1)开太阳:张仲景开太阴有两大思路,一为理中丸,二为大小建中汤。对于其中的差别,李东垣在《内外伤辨惑论·四时用药加减法》中有精当的论述“如腹中痛,恶寒而脉弦者,是木来克土也,小建中汤主之。”<sup>[7]</sup>“如脉沉细,腹中痛,是水来侮土,以理中汤主之。”<sup>[7]</sup>一个重在用芍药平肝木,一个重在用干姜化水饮。大建中汤证则寒凝腹痛的症状最为突出;(2)直接开太阴:如茯苓、白术等药物,常与温病分消走泄畅达三焦的药物合用,上焦芳香化湿,如藿香、菖蒲、白芷等药物;中焦苦温燥湿,如苍术、厚朴、陈皮、半夏等药物;下焦淡渗利湿,如猪苓、车前子、薏仁等药。直接开太阴和分消走泄之药合用,对于祛湿健脾、畅达气机有很好的疗效;(3)以补为开:如党参、人参、黄芪等。该类药对于调补太阴脏器虚损有很好的疗效,但若机体湿浊阻滞,通常应先化湿浊,再用补虚方为恰当;(4)以温为开:如干姜、生姜、蜀椒等,可以温化寒湿、缓解腹部痉挛拘痛;(5)向上开:李东垣擅用此法补气升阳,在众多补虚药物中,酌加升麻、柴胡、荆芥、防风等药物,循太阴为开之性,使补而不滞。

### 2.5 少阴不枢

2.5.1 少阴不枢的病理特点 少阴有心肾两脏,少阴病理最重要的是心肾虚损,所以《伤寒论》少阴病篇大多在讨论少阴虚损的病理及治疗,较少涉及少阴枢机的问题。少阴枢机指的是血脉系统。若少阴枢机不利,血脉瘀阻,即可形成血瘀病证,所以临床活血化瘀法应归于枢少阴的治法。

2.5.2 枢少阴的治法 (1)直接枢少阴:如抵挡汤、抵挡丸、桂枝茯苓丸等;(2)枢少阳以枢少阴:此法最为常用。因少阳和少阴两枢机通过气街和井荣输经合的通连,形成了一个经气运转的环路,两枢机在生理病理上相互影响。因此,也可通过枢转少阳以达到枢转少阴的目的。如四逆散,方中的柴胡枢少阳,芍药(赤芍)即可枢少阴。血府逐瘀汤就是在四逆散的基础上又合桃红四物汤加牛膝、桔梗,加强了枢少阴活血化瘀的作用;(3)以补为枢:如黄芪桂枝五物汤,通过调补气血,增强机体行血力量以活血。

### 2.6 厥阴不阖

2.6.1 厥阴失阖的病理特点 厥阴为阖是指 (下转第1507页)

“今人止知参、苓、枳、术、山楂……之类,乃为脾胃之药……而不知风寒湿热皆能犯脾,饮食劳倦皆能伤脾,如风邪胜者宜散之,则麻黄、桂枝、柴胡、干葛之类皆是也。寒邪胜者宜温之……热邪胜者宜寒之……湿邪胜者宜燥之……饮食停积者宜行之……劳倦内伤者宜补之,则人参、黄芪、白术、杜仲之属皆是也。”<sup>[5]403</sup>张介宾认为风寒湿热邪气及饮食劳倦等因素皆能损伤脾脏,引发脾胃病,治疗上主张治病求因。如风邪伤脾者宜用麻黄、柴胡、葛根之类疏散风邪药,寒邪伤脾者宜用肉桂、干姜、吴茱萸之类温里散寒药,热邪伤脾者宜用黄芩、知母、石膏之类清热药等。可见张介宾治疗脾胃病用药范围较广,并认为“脾胃受伤,但使能去伤脾者,即俱是脾胃之药。”<sup>[5]404</sup>即凡是能够祛除导致脾胃病病因的药物皆可称为脾胃药,这一观点对临床有关脾胃病的治疗有着重要指导意义。

### 3.2 元气即相火之所化

李东垣在《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》中言“相火……元气之贼也。”<sup>[4]11</sup>认为相火为元气之贼,火与元气不两立。而张介宾认为邪火才可称为贼,而相火是正气,非但不是元气之贼,反认为相火可化生元气,正如他在《景岳全书·传忠录·君火相火论》中言“君相之火,正气也,正气的蓄为元气……相火不可言贼也。”<sup>[5]35</sup>张介宾在《质疑录·论相火为元气之贼》中亦言“元气为生身之精气……此气即《内经》所谓‘少火生气’之气也。‘少火生气’即为真阳之气,乃生人立命之根。此火寄于肾、肝,名为相火……此火本非邪火,而何得云元气之贼?”<sup>[14]</sup>即元气源于父母之先天之精气,为少火所生之气,即为真阳之气,是人体生命的根本。相火为寄于肝肾之少火,少火为生理之火,则相火属生理

之火而非邪火,故张介宾强调“元气即相火之所化,而非贼元气之物”。

综上所述,张介宾是脾胃学说继承和创新的伟大实践者,他在继承前人脾胃理论的基础上,结合自身临床实践,全面分析了脾胃的生理、病理和治疗用药等,丰富发展了中医脾胃学术理论,值得进一步发掘与研究。同时看到中医理论的一脉相承,这对于当前我们研究脾胃学说是一个有益的启示。

### 参考文献:

- [1] 章楠.医门捧喝[M].北京:中医古籍出版社,1999.
- [2] 何时希.中国历代医家传录(中)[M].北京:人民卫生出版社,1991.
- [3] 郭霭春.黄帝内经灵枢白话解[M].北京:中国中医药出版社,2012.
- [4] 张年顺.李东垣医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2006.
- [5] 张介宾.景岳全书[M].北京:人民卫生出版社,2007.
- [6] 王洪图,贺娟.黄帝内经素问白话解[M].北京:人民卫生出版社,2014.
- [7] 董正华,杨轶.金匱要略全注全译[M].贵阳:贵州教育出版社,2010.
- [8] 罗天益.卫生宝鉴[M].北京:人民卫生出版社,1987.
- [9] 刘完素.素问玄机原病式[M].北京:中国医药科技出版社,2011.
- [10] 刘渊,吴潜智.中医经典导读丛书·难经[M].成都:四川科学技术出版社,2008.
- [11] 薛己.内科摘要[M].南京:江苏科技出版社,1985.
- [12] 马天驰,王彩霞.“治脾以安五脏”学术思想探析[J].中华医药杂志,2018,33(1):39-41.
- [13] 熊曼琪.伤寒论[M].北京:人民卫生出版社,2011.
- [14] 张景岳.质疑录[M].南京:江苏科学技术出版社,1981.

收稿日期:2019-03-26

(上接第1498页)

肝和心包藏血及收敛阴血的功能。与肝主疏泄的功能相匹配,可使阴血的疏泄释放张弛有度。厥阴失阖有两个方面,一则疏泄太过、阖之不及,二则疏泄不及、阖之太过。

2.6.2 厥阴失阖的治法 (1) 阖之不及:厥阴阖之不及、疏泄太过就会导致肝风内动。气血上冲可用羚角钩藤汤、羚羊角散等阖之,阳气欲上脱可用来复汤、破格救心汤阖之,寒热交错、虚实夹杂之证可用乌梅丸加减,真阴枯竭、阴虚风动可用大定风珠治之;(2) 阖之太过:厥阴阖之太过,导致厥阴经气郁闭不出、郁而化热,这时会出现心包的病证,如嗜睡昏迷、谵语、发热等,治疗要用温病三宝,清热、息风、化痰、通络,使厥阴疏泄复常。

综上所述,在《伤寒论》六经气化学说中,开阖枢反映的是人体经气运转的规律。在此基础上,将经气开阖枢相关疾病的病理病机加以分析和分类,

有助于加深医者对开阖枢相关疾病常规治法和特殊治法的理解。

### 参考文献:

- [1] 张志聪.张志聪医学全书·黄帝内经灵枢集注·卫气第五十二[M].北京:中国中医药出版社,1999:533.
- [2] 俞根初.重订通俗伤寒论·表里寒热·表寒证[M].北京:中国中医药出版社,2011:117-118.
- [3] 中国中医研究院.现代著名老中医名著重刊丛书·蒲辅周医疗经验[M].北京:人民卫生出版社,2005:41.
- [4] 张仲景.伤寒论·辨太阳病脉证并治上第五[M].北京:人民卫生出版社,2005:1-187.
- [5] 张锡纯.医学衷中参西录·屡试屡效方·寒解汤[M].北京:学苑出版社,2007:256-257.
- [6] 赵献可.医贯·主客辨疑·郁病论[M].北京:中国中医药出版社,2009:53-57.
- [7] 李东垣.内外伤辨惑论·四时用药加减法[M].北京:人民卫生出版社,2007:16-18.

收稿日期:2019-04-09