

- 人脐静脉血管内皮细胞的保护作用.中国病理生理杂志, 2006,22(5):929-931
- XU Jing-lan,WANG Xiao-ming,WANG Dong-xia.The protection of composite salviae dropping pills against HUVECs injure induced by H_2O_2 .Chinese Journal of Pathophysiology,2006,22(5):929-931
- [23] 董伟,聂素然,刘红宁,等.人参、藏红花配伍预防急性高原反应的分析探讨.中国实验方剂学杂志,2010,16(17):239-242
- DONG Wei,NIE Su-ran,LIU Hong-ning,et al.Analysis and discussion on effects of ginseng combined with saffron on preventing acute mountain sickness.Chinese Journal of Experimental Traditional Medical Formulae,2010,16(17):239-242
- [24] 盛生宽.气海膻中穴在高原反应中运用体会.中国针灸学,2001, 21(2):82
- SHENG Sheng-kuan.The application of Qihai Shanzhong point in plateau reaction.Chinese Acupuncture & Moxibustion,2001, 21(2):82
- [25] 李献,刘安丰,赵洪涛.催眠针法治疗急性高原反应89例.武警医学,2001,12(2):95
- LI Xian,LIU An-feng,ZHAO Hong-tao.89 Cases of acute high altitude reaction with hypnotic acupuncture treatment.Medical Journal of the Chinese People's Armed Police Forces,2001, 12(2):95
- [26] 徐卉.针刺防治高山反应112例疗效分析.上海针灸杂志, 2001,20(2):23
- XU Hui.Clinical analysis of 112 cases of acupuncture in reaction to high altitudes.Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion,2001,20(2):23
- [27] 宇妥·元丹贡布.四部经典.上海:上海科学技术出版社,1987:1-3
- YU Tuo · Yuandan Gongbu.Four Classic Books.Shanghai: Shanghai Scientific and Technical Publishers,1987:1-3
- [28] 靳国恩,张伟,杨应忠,等.十五味沉香散等5种藏药抗慢性缺氧的实验研究.中草药,2007,38(1):95-97
- JIN Guo-en,ZHANG Wei,YANG Ying-zhong,et al.Experimental study on Tibetan Formula of 15 chenxiang powder on chronic hypoxia.Chinese Traditional and Herbal Drugs,2007,38(1):95-97
- [29] 李生花,王建新,靳国恩.藏药二十味沉香散抗慢性低氧的实验研究.青海医学院学报,2008,29(2):119-121
- LI Sheng-hua,WANG Jian-xin,JIN Guo-en.Effects of 20 wei chen xiang san on anti-chronic hypoxic injury.Journal of Qinghai Medical College,2008,29(2):119-121
- [30] 永格.浅谈藏医对高原病的认识.中国民族医药杂志,2011, 8(8):73
- YONG Ge.Recognition of Tibetan medicine on altitude sickness. Journal of Medicine & Pharmacy of Chinese Minorities,2011, 8(8):73
- (收稿日期:2012年11月27日)

· 论著 ·

论“百病生于气也”及其对临床的指导意义

李国菁,冯兴中

(首都医科大学附属北京世纪坛医院,北京 100038)

摘要:“百病生于气也”语出《黄帝内经》,旨在强调气机失调是疾病发生的基本机制。气是构成人体的基本物质,气的升降出入运动是开放的人体生命活动原动力。气机调畅,人即安和,气机失调则百病丛生。顺应脏腑气机的升降出入,调畅气机为治病求本之关键。并结合临床,列举了调畅气机治疗便秘、消渴的临床体会。

关键词:百病生于气;气机失调;调畅气机;临床应用

Discussion on 'all diseases resulting from qi disorder' and its clinical significance

LI Guo-jing, FENG Xing-zhong

(Beijing Shijitan Hospital, Capital Medical University, Beijing 100038, China)

Abstract: The 'all diseases resulting from qi disorder' originated from the Yellow Emperor's Internal Classic Medicine, it emphasizes that the dysfunction of qi activity is the essential pathogenesis of diseases. Qi is a basic material of the body, ascending, descending, entering and exiting of qi movement is the basic form of human life activity. If the functional activities of qi keeps proper, body may stay healthy, while disorder of qi activity can lead to disease. As a result, complying with qi's

movement of viscera and regulating the movement of qi is the key to the treatment. Then according to clinical, some practical examples and experience of treating constipation and diabetes by regulating the movement of qi are given.

Key words: All diseases resulting from qi disorder; Dysfunction of qi; Regulating the movement of qi; Clinical application

“百病生于气也”语出《素问·举痛论》,原文曰:“余知百病生于气也,怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,寒则气收,炅则气泄,惊则气乱,劳则气耗,思则气结”。这段话从外感邪气、情志过激、过劳所伤之“九气为病”论述“百病生于气”的发病学观点,认为气机失调是疾病发生的基本机理,这一观点具有很高的理论价值和临床意义。

气是构成人体的基本物质

气,又称精气,本是中国古代对自然现象的一种朴素认识,《黄帝内经》将这种朴素的唯物主义观点引进医学领域,解释人的生理、病理现象,成为中医学的术语,赋予了新的内涵。中医认为气是构成人体的基本物质,并以气的运动变化来说明人的生命活动。《素问·宝命全形论篇》云:“人以天地之气生”,“天地合气,命之曰人”,即指出人是“天地之气”的产物。明代张介宾《类经·藏象类》指出:“气聚则生,气散则死,然则死生在气,而气本于精”。进一步阐明了气是人体生命活动的原动力,内而五脏六腑,外而筋脉皮骨、四肢九窍,皆须气的推动和充养,才能维持各自的生理功能。气与形体的有机组合,才使形体成为具有活力的生命体,这就是所谓“形存”;反之,如果这种有机组合的关系一旦破裂,那就是“气散”,气散则形体的生命力也就消失而死亡,这就是所谓的“形亡”。

气机调畅乃生命动力

气机即气的升降出入运动,贯穿宇宙一切生命活动的始终。人居“上下之位,气交之中”,人体的生命活动自然离不开这一规律。正如《素问·六微旨大论篇》所云:“升降出入,无器不有”,亦如《素问·六微旨大论》所云:“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危,故非出入,则无以生长壮老已;非升降,则无以生长化收藏”。人体脏腑经络、气血津液、营卫阴阳,无不有赖于气机升降出入而相互联系,而人体的生命活动,内而消化循环,外而视听言行,无不是脏腑升降出入的体现。就五脏而言,心肺在上,主降,肝肾在下,宜升。其中肝之升发,肺之肃降为一对升降的两方面;心火下降,肾水上升,共同构筑成阴阳平衡体;脾胃居于中焦,脾气上升,胃气下降,为一身气机升降之枢纽。而六腑,虽传化物而不藏,以通为用,宜降,但在传化饮食过程中,亦有吸收水谷

精微,化生津液作用,可见六腑亦是降中寓升。五脏六腑的气化正是在这种升已则降,降已而升,升中有降,降中有升的状态中,共同维系着这个机体的新陈代谢与动态平衡。

气机失调则百病丛生

气是构成和维持人体生命活动的精微物质,气机调畅,人即安和,气机失调,人即发病。大凡致病因素均先伤气而发病,故《素问·五运行大论》说:“气相得则和,不相得则病”。清代薛雪亦指出:“气之在人,和则为正,不和则为邪,故百病皆生于气也”。由此可见,气机失调则百病丛生。引起气机失调的原因众多,或因内伤七情,或因外感寒热,或因劳倦太过,现分以述之。

1. 七情内伤,损及于气 “七情”,指人的喜、怒、忧、思、悲、恐、惊7种情志变化,它是人体对客观外界事物和现象所作出的7种不同的情志反映,一般不会使人发病,只有突然或强烈或持久的情志刺激,超过了人的生理调节范围,引起相应脏腑气血功能紊乱,才会导致疾病的发生。情志太过,最易伤气。《素问·阴阳应象大论》云:“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐”,说明了情志分属五脏,情志刺激必然影响五脏之气。任何一脏之气受到影响,都会波及与本脏较密切的脏腑之气,通过脏腑功能活动产生各种情志变化。

2. 过劳致病,消耗正气 劳则气耗,《素问·经脉别论》:“春夏秋冬,四时阴阳,生病起于过用,此为常也”。过度劳累,则能耗损人体脏腑之气,包括了形劳、神劳和房劳3个方面。《素问·举痛论》曰:“劳则喘息、汗出,内外皆越,故气耗矣”。疲劳过度,能使阳气外张,因此肺气不降而喘息,卫气不固而汗出,如长期过度疲劳,就会引起正气亏损,消耗精气,此乃形劳。长期思虑用脑过度,劳伤心脾,损伤肝血,诚如《三因极一病证方论·五劳证治》所云:“以其尽力谋虑则肝劳,曲运神机则心劳,意外致思则脾劳”,此乃神劳。房劳不节制,肾之精气亏虚,《景岳全书·论虚损病源》云:“色欲过度者,多成劳损”,又曰:“精强神亦强,神强必多寿,精虚气亦虚,气虚必多夭”,此乃房劳。

3. 六淫外感,侵犯于气 外邪入侵首伤卫营,气血为要。因《灵枢·营卫生会》曰:“人受气于谷,谷入

于胃,以传于肺,五藏六府,皆以受气,其清者为营,浊者为卫,营在脉中,卫在脉外,营周不休,五十而复大会,阴阳相贯,如环无端”。营为血为阴,卫为气为阳;从营卫的循行和分布上来说,营行脉中,卫行脉外,营中有卫,卫中有营,外内相贯,如环无端,营卫相随,气血合和,共同完成人体的营养、防卫等功能。外邪入侵卫气奋起而抗邪,首伤营卫,实伤气血,导致气血失调,气机逆乱。

治百病调畅气机为要

气机失调既是百病之源,因此,以调畅气机为基本治法,就能在临床各种复杂的证候表现中,抓住主要病机进行诊治,达到执简驭繁,治病求本的目的。

1. 人身诸病多有郁 朱丹溪曰:“气血冲和,万病不生,一有拂郁,诸病生焉”。此中之“郁”,有功能和情志之分。所谓功能之郁,又有广义与狭义之别,广义之郁,是指宏观、整体范围内,气机升降出入的障碍;狭义之郁,是指局部、微观之郁,诸如外感之郁,郁在肌表,营卫受阻;内伤致郁,郁在脏腑,气血失和;久病怪病之郁,则气血痰瘀痹阻,脏腑功能受损。所谓情志之郁,一般而言,小病者轻郁,大病则重郁。而功能之郁与情志之郁关系密切,既相互联系,又相互影响^[1]。

2. 顺应脏腑气机特性 人体五脏六腑之间既是一个整体,又有各自不同的生理特点,因此,气机郁滞的表现也不相同,所以,调畅气机必须顺应脏腑升降出入的特点,“调其阴阳,以平为期”。《素问·五脏别论》云:“所谓五脏者,藏精气而不泻也,故满而不能实;六腑者,传化物而不藏,故实而不能满”。五脏精气,宜藏不宜泻,当耗损不藏时,易产生虚证,故对于脏器亏损者宜补其气;六腑宜通不宜滞,每因气机阻滞、传化失职而起病,故在治疗之中应以行气导滞之品疏通腑气,助其传化水谷,排除糟粕。

3. 血水病变宜调气 气机失调会导致“痰、瘀、湿、滞”等病理产物在体内的瘀积,而痰饮、水湿、瘀血等病理产物亦是导致疾病发生和变化的病理基础,所以在疾病的治疗中调“气”为首要。《金匱要略·水气病脉证并治》指出:“大气一转,其气乃散”,张仲景认为,人体正气振奋,气机调畅,气行则水行,故其积水始散。元代朱震亨《丹溪心法·痰》亦云:“人之气道贵乎顺,顺则津液流通,决无痰饮之患”。人体津液的输布及排泄,依赖于气的升降出入。三焦为气和津液升降出入的通道,三焦的气化功能正常,气的升降出入调畅,则津液流通,水液不会滞留而无痰饮为患。另《素问·调经论》云:“五藏

之道,皆出于经隧,以行血气,血气不和,百病乃变化而生,是故守经隧焉”。由此可见,气行则血行,气行则可以解郁导滞,病理产物的堆积会壅塞经隧,所以调“气”时亦应宣通腑气,开窍道,给邪以出路。

调畅气机治疗内科杂病举要

1. 便秘 便秘是指粪便在肠内滞留过久,秘结不通,排便周期延长;或周期不长,但粪质干结,排出艰涩;或粪质不硬,虽有便意,但便而不畅的病症^[3]。中医认为,便秘病位在大肠,又与肝、脾、胃、肾、肺等脏腑气机失调密切相关。笔者抓住调畅气机这一关键,采用疏肝气、宣肺气、理脾气、通腑气综合调治的方法,疗效颇为满意。

1.1 疏肝气以畅气机 肝主疏泄,调畅气机,助脾运化,并疏利胆汁,输于肠道,促进水谷精微之吸收。王孟英谓:“肝气逆则诸气皆逆”(《温热经纬》),《医经精义·脏腑通治篇》亦云:“肝与大肠通,肝病宜疏通大肠,大肠病,宜平肝为主”。脾胃功能之调畅,多赖于肝气之疏通。肝气条达,疏泄有度,则大便有常;若情志不遂,肝气郁结,则肺失宣降,脾气失运,大肠传导失职,三焦气机不利,肠腑不得宣畅而致便秘。故治疗时需注重调畅肝胆气机,临床习用四逆散以疏肝理气,肝气得舒,“木疏土则脾滞以行”(《医碥》),即是若兼见脾气郁滞之象,亦可使气机得畅,则便秘自通。

1.2 宣肺气以开上痹 肺为华盖,与大肠互为表里。华佗《中藏经》云:“大肠者,肺之腑也,为传导之司,监仓之官。肺病久不已,则传入大肠”。肺气的宣肃有助于大肠传导功能的发挥。肺主宣发,通调水道,输布津液,则大肠得以濡润;肺主肃降,肺气下达,则大肠传导正常。倘若肺失清肃,津液不能下达,可见大肠传导失职,糟粕内停,大便艰涩不畅,从而形成便秘。如《医经精义·脏腑之官》:“大肠之所以能传导者,以其为肺之腑。肺气下达,故能传导”。故治疗便秘应遵循丹溪“肠痹之治,以开肺气为先”之理,采用宣通气机、肃降肺气的方法,加入归经于肺的瓜蒌、杏仁、桔梗、紫菀、百合之类宣肺而助肃降,宣导大肠,使肺气得降,行气于腑,津液下达,腑通便调,出纳有序,寓“下焦治上”、“提壶揭盖”之意。

1.3 理脾气以疏壅滞 便秘虽属大肠传导功能失常,亦与脾胃运化功能关系甚为密切。脾胃同居中焦,互为表里,脾主运化,胃主受纳,脾主升清,胃主降浊,为气机升降之枢纽。如《医学求是》所云:“升降之权,又在中气,升则赖脾气之左旋,降则赖胃气

之右转也”。脾气升则水谷之精微得以输布,胃气降则水谷糟粕得以传化。脾升胃降,纳化正常,气机畅达,则五脏安和,六腑通畅。若脾胃升降失调,气机壅塞,饮食积滞停滞于中焦,一方面水谷精微不能敷布,糟粕不能下行;另一方面脾胃气机壅遏,胃肠呆滞,从而导致排便困难。治疗应不忘理脾行气,促进脾胃的升清降浊之功。

2. 消渴

2.1 心肝火旺、肾阴亏虚为消渴的基本病机 消渴是指因禀赋不足、五脏虚弱、饮食不节、情志失调等引起的以多饮、多食、多尿、形体消瘦,或尿有甜味为特征的病证。历代医家大多认为肺燥、胃热、肾虚是消渴的主要病机。研习历代医贤论治消渴病,吾师认为肝失疏泄,心肝火旺亦为消渴病发病的病机关键之一^[2]。如《灵枢·五变篇》中论述:“帝曰:人之善病消瘵者……其心刚,刚则多怒,怒则气上逆……转而为热,热则消肌肤,故为消瘵”,可见情志改变、五志过极是消渴病发生的重要原因。黄坤载在《素灵微蕴·消渴解》中称:“消渴之病,则独责肝木,而不责肺金”。叶天士更是强调“心境愁郁,内火自燃”为消渴病重要的发病因素之一。对于消渴的治疗,丁甘仁主张心肝并提,谓:“心为君主之官,肝为将军之官,曲运劳乎心,谋虑劳乎肝,心肝之阴既伤,心肝之阳上亢,消灼胃阴”(《丁甘仁医案·消渴》)。由此可见,从心肝论治消渴源流已久。

心主神,为君火,肝藏魂,内寄相火。倘若七情失调,心神受扰,或肝气郁结,郁久化火,心肝火熏灼,耗伤津液,故见口渴多饮。心肝与脾胃关系至为密切,火能生土,木能克土,故心肝罹病每每累及脾胃。若心火偏旺,母病及子,可致胃火炽盛;肝气拂郁既久,亦可移热于胃,胃火偏盛,则见消谷善饥。由此可见,肝失疏泄,心肝火旺,消灼阴精是消渴病的重要病理基础之一。尿频量多之缘由,亦因心肝火旺所致,心肝之火刑金,使肺虚不能制水于下,此其一也;肝气郁结,疏泄失司,此其二也;心肝火旺,肝肾同源,子病及母,心肾相交,水火既济,心火偏旺,下竭肾水,亦可致肾水亏损,水不能化气,气虚失摄,此其三也。其肺燥、胃热、肾虚多因木火刑金,移热于胃,暗耗阴精所致。故心肝火旺多为发病之始,肺胃燥热常属病证之标,肾虚为疾病转化演变的根本结果,心肝火旺、肾阴亏虚为消渴的基本病机。

2.2 清肝泻心、滋阴润燥为消渴的基本治法 如上所述,消渴病从心肝论治溯源于《黄帝内经》,弘扬于诸家学说。消渴的发生除与先天禀赋不足、五

脏脆弱、饮食起居失慎外,尚与五志过极、七情失调的关系极为密切。心肝郁热(或火旺)实为发病之始,肺胃燥热应为受累后之标象,肾虚之由,亦为疾病转化演变的结果。基于以上认识,确立清肝泻心、滋阴润燥为治疗消渴的基本法则。临床以滋水清肝饮、泻心汤、百合地黄汤化裁,药用黄连、黄芩、炒山栀子、柴胡、生地黄、知母、百合、花粉、山萸肉、山药、丹参、茯苓、泽泻等组成清肝泻心汤,共奏清肝泻心、滋阴润燥之功效,主治口渴多饮、消谷善饥、尿量频多之消渴病,临证应用得心应手。

综上所述,便秘之疾,其病位虽在大肠,但传导失司涉及肝、肺、脾等多脏气失调,故治疗理应多脏调燮、综合治理。笔者以疏肝理脾、宣肺通腑为便秘的通用之法,并自拟肠痹汤,药用柴胡、枳实、白芍、杏仁、紫菀、百合、元参、生地黄、全瓜蒌、麻仁、青皮、甘草等。该方具有宣降结合、下不伤正、润而不膩之功,使肝气疏、脾气行、肺气宣,则腑气自通,大便自调。

结语

“百病生于气也”为《黄帝内经》著名观点,在中医病机学上甚为重要,对后世有深远影响。随着现代医学的发展,人们对躯体疾病的病因和发病机制有了新的认识,近代研究表明,躯体疾病与情绪等因素密切相关,情志还可以通过影响神经-内分泌-免疫网络,使免疫功能降低而致病。所以,尽管在临证中,疾病的因素错综复杂,疾病的过程千变万化,但只要充分理解“百病生于气”的理论,把握从气论治的原则,就能达到“谨守病机,各司其属,有者求之,无者求之;盛者责之,虚者责之。必先五胜,疏其血气,令其调达,而致和平”(《素问·至真要大论》)。

参 考 文 献

- [1] 胡慈姚.论“百病生于气”与气机理论的临床价值.中华中医药杂志,2007,22(6):392
HU Ci-yao.Clinical value of 'hundreds of diseases arise out of Qi' and Qi movement theory.China Journal of TCM and Pharmacy,2007,22(6):392
- [2] 范金茹.王行宽临床经验集.长沙:湖南科学技术出版社,2012:30-33
FAN Jin-ru.WANG Xing-kuan clinical experience.Changsha: Hunan Science and Technology Press,2012:30-33
- [3] 周仲瑛.中医内科学.北京:中国中医药出版社,2003:261-268
ZHOU Zhong-ying.Chinese Internal Medicine.Beijing:China Press of TCM,2003:261-268

(收稿日期:2012年12月9日)