

· 研究报告 ·

从“大气一转，其气乃散”论治痰饮咳喘

梁玮钰¹, 吕翠霞²(¹山东中医药大学2019级博士研究生, 济南 250355; ²山东中医药大学, 济南 250355)

摘要: “阴阳相得，其气乃行；大气一转，其气乃散”虽为水气病病在气分的治法，但结合气分症状广泛，病变涉及多个脏腑，因此“大气”可引申为人体各处之气，其流动周转的运动状态能够驱散邪气，根据“阴阳相得，其气乃行”，大气运动的调畅是以阴阳之气的升降协调运动为基础的。因此，在痰饮咳喘病的治疗中可以通过恢复肺气阴阳宣降，调畅肺气以行水。通过对张仲景以及后世治疗痰饮咳喘诸方分析，发现仲景方多以麻黄、桂枝、细辛、生姜与五味子、芍药，以及麻黄、石膏的配伍组合，组方一开一合，寓开合敛散中调畅肺气以化饮行水，后世医家在此基础上，更加肉桂、桑白皮等药物。

关键词: 金匮要略；大气；痰饮咳喘

**Treatment of cough and dyspnea caused by phlegm and fluid retention from
'when the daqi turns, its qi is dispersing'**

LIANG Wei-yu¹, LYU Cui-xia²(¹Grade 2019 Doctoral Candidate, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250355, China;²Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250355, China)

Abstract: Although 'yin and yang get together, its qi is moving when the daqi turns, its qi is dispersing' is the treatment method of water gas disease in the qi division, but it has a wide range of symptoms combined with qi division, and the lesions involve multiple viscera, so 'daqi' can be extended to the qi of all parts of the human body, and its flowing and circulating movement state can dispel the evil qi. According to 'yin and yang get together, its qi is moving', the smooth regulation of atmospheric movement is based on the coordinated movement of yin and yang qi. Therefore, in the treatment of cough and dyspnea caused by phlegm and fluid retention, we can restore the yin and yang of lung qi, and regulate the lung qi to move water. Through analysis of ZHANG Zhong-jing and later treatment of cough and dyspnea caused by phlegm and fluid retention, it was found that ZHANG Zhong-jing recipe was mainly composed of ephedra, cassia twig, manchurian wildginger, fresh ginger and Chinese magnoliavine fruit, Chinese peony, and combination of ephedra and gypsum. A set of prescriptions open a closed, open convergence in the collection of loose regulating lung qi to resolve fluid retention. Based on this, later medical experts add more cassia bark, white mulberry root-bar and other drugs.

Key words: *Jingui Yaolue*; Daqi; Cough and dyspnea caused by phlegm and fluid retention

《金匮要略·水气病脉证并治第十四》云：“阴阳相得，其气乃行；大气一转，其气乃散”，是水气病病在气分的治疗原则，并附有桂枝去芍药加麻辛附子汤与枳术汤，气分的水气病当使阴阳相得，大气周流，而水气自散。笔者认为此条不当局限于水气病病在气分的治疗，并对“大气一转，其气乃散”思想在痰饮咳喘论治中的体现进行了初步的探析。

大气之释义

“大气”一词由《黄帝内经》首次提出，一见于《素问·热论》中“大气皆去，病日已矣”，此处所论之“大气”后世多认为邪气；二见于《灵枢·五味》：“其大气转而不行者，积于胸

中，名曰气海”，后世认为此处大气为宗气。至《金匮要略·水气病脉证并治第十四》，张仲景提出：“阴阳相得，其气乃行；大气一转，其气乃散”，历代医家多有不同看法。

1. 宗气 以喻昌、高学山、张锡纯为代表的医家认为“大气”实为宗气。清代喻昌《医门法律》：“人身亦然，五脏六腑，大经小络，昼夜循环不息，必赖胸中大气，斡旋其间……《金匮》亦常一言之，曰：营卫相得，其气乃行；大气一转，其气乃散”；清代高学山《高注金匮要略》载：“心阳肺气，两伤于上，故不能推散风寒，而致寒多热少之牝疟也。其治例只消将命门中之阳气，升而上之，使其气匀满于心肺之间。则大气一转，其

邪乃散”,认为牝疟是由于心肺阳气不足,兼以感受风寒而致,治疗以温通宣散元气,使其向上资助宗气,使宗气得以运行而驱散风寒之邪。

2. 中气 以钱潢、何廉臣为代表的医家认为大气为人体中气。清代钱潢《伤寒溯源集》:“若邪不复外出而郁于里,则大气不得升降,津液不得流行,而三焦之气化绝,故不尿,中气闭塞而腹满甚,胃阳败绝而加哕者,乃必死不治之证,故无治法也”,认为阳明中风若出现小便闭、腹满、呕哕,是邪气阻滞中焦气机,胃气败绝之象;何廉臣在《增订通俗伤寒论》中论述臌胀病久,以致肾阳衰微而无尿,其治法之一就是“转旋大气,如补中益气汤重用芪术,送下《局方》禹余粮丸”。

3. 元气 以李杲为代表的医家认为“大气”为元气。清代李杲《金匱要略广注》:“元气为大气,大气一转,邪气乃散,而水亦散矣”,肾主水,水得温则行,元气的温煦特点以及气化作用能够促进水液的代谢。

4. 泛指人体各处之气 水气病病在气分,其症状复杂多变,如心下痞满、手足厥逆、肠鸣泄利、身冷骨疼等症状,病变部位广泛,内至脏腑,外至肌表营卫^[1]。另外,水液代谢的过程中需要肺、脾、肾等多个脏腑参与,其中任何一个脏腑出现病变,都会导致水液代谢障碍,停而不行,产生痰浊、痰饮等病理产物。因此,虽“大气一转,其气乃散”为治疗水气病病在气分而设,但由于其症状广泛多样、痰饮之邪形成涉及多个脏腑,故“大气”可以引申为人体各处之气,局限到人体具体的某气都不能解释水气病广泛的成因与症状。

以秦景明为代表的医家认为“大气”指全身各处之气。明代秦景明《症因脉治》论述六腑腹胀:“三焦主人身之气,大气周流,则无障碍;三焦壅滞,腹胀乃作”,认为六腑皆能导致腹胀,其中三焦为人体之气运行的通路,若三焦壅塞不同,则气机壅滞,腹胀乃作。

大气的功能

“大气一转,其气乃散”,大气作为人体之气,其运转流动的状态具有驱散邪气的作用。清代高学山《高注金匱要略》:“盖阴阳合德,为天地得一之大气。大气一转,亦何六淫之邪之不散乎”。

而大气如何才能达到流转运动的状态以发挥驱散邪气的作用呢?“阴阳相得,其气乃行”,说明大气的流动周转是以阴阳之气的升降协调运动为基础的。彭子益提出:“阳性上澎,阴性下压。阳性直上,阴性直下。阴阳交合,发生爰力,彼此相随,遂成圆运动”^[2],阳升阴降,大气因此得以运动周流。若阴阳之位颠倒、升降失常,则大气运动失常,人体气机失调,则产生痰、水等病邪。

因此,在治疗水液停聚为患的疾病时,可以从“阴阳相得,其气乃行;大气一转,其气乃散”出发,升阳降阴以运转大气,气行则水散,一切以水、痰、湿为患的内伤杂病皆可以此为治

疗原则^[3]。这种思想在后世医家治疗水湿泛滥的疾病时多有体现,如清代钱艺在《慎五堂治验录》下焦湿热积久化热,上蒸心肺的医案中,以伸展气机,淡渗利湿为法,“大气一转,湿化热驱矣”。

从“大气一转,其气乃散”论痰饮咳嗽

肺主气司呼吸,主行水,朝百脉,这些生理功能都是以肺气宣降为基础的。肺气的功能包含了阴阳两个方面^[4],肺气宣发,为阳;肺气肃降,为阴,肺气的一阴一阳之宣降,共同构成了肺主气与行水之功用。若肺气阴阳宣降失常,不能输布水液,则导致水液停聚成为痰饮,治疗上则以行肺气以行水,气行则水行,水行则气畅。因此,咳嗽类疾病痰饮停肺证可以恢复肺的宣降为切入点。

从“大气一转,其气乃散”分析痰饮咳嗽方证

1. 张仲景从“大气一转,其气乃散”论治痰饮咳嗽

1.1 寒饮咳嗽 《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治十二》:“咳逆倚息不得卧,小青汤主之”,外感风寒,肺气不得宣发,寒饮内停,肺气不得肃降,因此出现咳嗽不能平卧的症状,小青汤方中麻黄、细辛、桂枝、干姜为辛温发散之品,能够宣肺气、开腠理,芍药、五味子酸收敛肺而监麻、桂之性,半夏降逆,清肃其上逆之气,合细辛、干姜温化痰饮。

若其人寒饮停肺而兼下焦阳虚,因连服辛温之剂引动下焦虚阳上越,与苓桂五味甘草汤治其气冲,服药后面部翕热如醉、手足厥逆等症好转,但寒饮复现,肺失宣降,出现咳嗽、胸满之症,以苓甘五味姜辛汤治之。方中五味子收敛之性配合茯苓下行,防止虚阳再次浮动,细辛、干姜、五味子三药合用,一散一收,一开一阖,收中有散,散中有收,收散相伍,相反相成,邪去而正不伤^[5],茯苓与甘草合用则健脾益气利水,杜绝痰饮生成之源。

若患者素有痰饮停肺,外感风寒,肺气不能肃降,因而上逆发为咳嗽,痰饮与气相搏结因而作水鸡之声响,以射干麻黄汤主之。方中麻黄、生姜、细辛辛温发散;生姜、半夏、细辛化痰;射干、紫菀、款冬、半夏降气;五味子敛肺;大枣补中,一开一合,能清咳嗽之源^[6]。

1.2 饮热咳嗽 《金匱要略·肺痿肺癰咳嗽上气病脉证并治第七》:“咳而上气,此为肺胀,其人喘,目如脱状,脉浮大者,越婢加半夏汤主之”,患者肺中素有痰饮,外感风热之邪,饮热之邪上迫于肺,相互交合,不能外泄,肺气胀满,不能下降。方中麻黄六两,意在迅速开泻肺气,使水从汗而解,石膏味辛、微寒,味辛能够助麻黄宣泄水热邪气,微寒在清热的同时,不至于骤然使用寒凉之品使阳热郁闭于内,同时,石膏质沉,能够降逆收敛,防止辛散太过。

1.3 寒热夹杂 饮邪日久也可郁而化热,又逢风寒袭表,外有风寒外束,肺气郁闭,内有寒饮夹热,停于心下,亦为内外合邪而导致肺气胀满,发为肺胀,导致喘满、烦躁等症,方用小青

龙加石膏汤,在小青龙原方基础上更加石膏三两以清热。

若饮停于膈间日久,上凌心肺故喘,阻滞气机则满、心下痞坚,病痰饮日久,损伤正气,卫卫耗损不能上荣于头面故面色晦暗,同时面色黧黑是病水之象,气机不利且正气不足,故脉象沉紧。本病病机虚实夹杂而兼有热象,方中木防己其性味辛、苦、温,辛能散水,苦温之性与辛温走表之桂枝是本方的核心药对,以治痞之辛苦降逆之法斡旋气机,以治痰饮咳嗽^[7],石膏清热辛散,质重降逆。以人参四两培土而生金。服药后心下痞坚虚软者痊愈,若服药后不久即复发,再次给药不效者,为饮邪坚结难化,去石膏加软坚散结之芒硝,更加茯苓利水,合桂枝则温通化气利水,使坚结难化之水饮从二便而去。

寒饮夹热,上迫于肺,病位在表,邪盛于上,厚朴麻黄汤主之,方中麻黄、细辛宣肺,厚朴、杏仁降气,“喘家作桂枝汤,加厚朴杏子佳”,厚朴、杏仁配伍是张仲景常用的降气止咳组合,杏仁不仅通降肺气,更有使全身气机沉降之意^[8]。“支饮胸满者,厚朴大黄汤主之”,厚朴更是其下气除满之要药。五味子酸敛,干姜、半夏温化寒饮,小麦顾护胃气,兼以石膏清其郁热。若其脉象为沉脉,说明病位偏里,为正气不足,寒饮郁久化热。方中泽漆逐水消痰,紫参、黄芩清热,半夏、白前降气止咳平喘,桂枝、生姜辛散温通。

此外,治疗痰饮咳嗽的方剂还有皂荚丸、十枣汤、葶苈大枣泻肺汤,此三者皆属于急则治其标之类,此时肺气已被痰饮所郁闭,不急泻其痰,谈何调畅肺的宣降气机,故在此不予赘述。

2. 后世医家从“大气一转,其气乃散”论治痰饮咳嗽

2.1 寒饮咳嗽 《太平惠民和剂局方·卷四》所载温肺汤“治肺虚,久咳寒饮,发则喘咳,不能坐卧,呕吐痰沫,不思饮食”,方中细辛、干姜宣散化饮,白芍、五味子酸敛,杏仁、肉桂降气,半夏、陈皮、甘草健脾温中燥湿。

《医学衷中参西录·治痰饮方》所载理饮汤主治由于脾胃虚弱,心肺阳虚,饮停于肺胃而导致的喘促、满闷、短气、咳吐痰涎,方中桂枝、干姜宣通化饮,白芍酸敛而降,茯苓、甘草、厚朴、橘红、白术利痰饮。

2.2 寒热夹杂 《备急千金要方·肺脏方》所载厚朴汤主治:“肺劳风虚冷痰癖水气,昼夜不得卧,头不得近枕,上气胸满,喘息气绝,此痰水盛溢方”,痰饮停肺则肺气宣降失常,故胸满、喘息不得卧,方中麻黄、细辛、生姜辛温宣散,厚朴、桂心、枳实、杏仁降逆除满,大戟、茯苓逐水利水,半夏、橘皮健脾燥湿,水饮亦郁而化热,以黄芩、石膏、秦艽清热燥湿,甘草、大枣缓大戟之毒性,调和诸药。

《仁斋直指方论·水饮》所载平肺汤主治水饮停肺之咳嗽,葶苈、桑白皮泻肺利水,麻黄、桔梗宣肺,枳壳、紫苏茎叶降气行气,半夏、甘草健脾燥湿。

3. 从“大气一转,其气乃散”分析痰饮咳嗽方药配伍 张仲景在治疗咳嗽类疾病证属痰饮停肺者,宣肺多以麻黄、桂枝、

细辛、生姜,以辛温解表之品宣腠理、开肺气,“病痰饮者,当以温药和之”,细辛、生姜其温散之力又能够散寒化饮。五味子、芍药酸收敛肺,五味子与干姜、细辛同用,是散寒化饮、敛肺止咳的经典配伍^[9]。再如麻黄、细辛之品辛散燥烈,素有咳嗽之人常有肺肾气虚,用药过于辛散则会引动阳气,且肺金喜收敛清凉,麻、辛则逆其性,故加入五味子、芍药,使方中宣中有降,敛中有散,一升一降,一开一合,重新恢复肺正常的宣降,肺气得以正常运转周流,则肺中痰饮亦去,咳嗽自平。

若饮邪郁而化热,饮热上迫,气壅于上,则以石膏清热。麻黄与石膏的配伍根据其剂量不同,有制有合^[10]:越婢加半夏汤方中麻黄剂量小于石膏,是由于其上气奔迫尤甚,此时石膏用量大于麻黄,其寒凉、重坠之性能够制约麻黄峻汗散阳之弊;厚朴加半夏汤方中麻黄、石膏用量接近^[11],麻黄、石膏其味皆辛,辛能走表,因势利导使上迫近表之邪向外辛散;小青龙加石膏汤方中麻黄用量大于石膏,石膏之寒不阻遏麻黄之辛温宣散的同时清泄郁热。

后世医家在仲师配伍用药的基础上,降气之品更加肉桂,更添泻肺之桑白皮。《古今名医方论·卷二》:“桑根白皮禀西方燥金之气,甘辛能入肺而泻气之有余”,桑白皮甘寒入肺,辛能泻肺,其甘寒之性泻肺而不伤肺气,无麻黄耗散阳气之嫌,尤善于治疗肺热咳嗽;《本经》云肉桂“主上气咳逆”,后世多认为其能温肾纳气,这与明代“肾主纳气”理论的形成密切相关,治疗上实下虚痰喘名方苏子降气汤就是其体现。

小结

综上所述,“阴阳相得,其气乃行;大气一转,其气乃散”虽为水气病病在气分的治法,但结合水气病症状广泛、水饮为病涉及多个脏腑,“大气”可解释为人体各处之气,在人体阴降阳升,阴阳运动协调的状态下,大气流动周转的状态可以驱散邪气。因此,“大气一转,其气乃散”可以用于痰饮咳嗽,通过恢复肺的阴阳宣降,运转肺气以散水化饮。这种思想在张仲景及后世诸家在治疗痰饮咳嗽时皆有体现,以麻黄、石膏以及麻黄、细辛、干姜与芍药、五味子配伍组合,升降、散敛相合,一开一合,寓宣降中以化饮,后世医家在仲师配伍用药的基础上,更加肉桂、桑白皮等药物。

参考文献

- [1] 马晓峰.试论《金匮要略》之“气分”.天津中医药,2005(5):65-67
- [2] 彭子益.圆运动的古中医学.李可,主校.北京:中国中医药出版社,2007:4
- [3] 刘恩顺,王海英.试探“大气一转,其气乃散”.国医论坛,2007(2):6-8
- [4] 谢平金,卢锦东,胡伟雄,等.肺阳在过敏性鼻炎发病及治疗中的作用探讨.中国中医基础医学杂志,2014,20(12):1673-1676
- [5] 崔正显,李燕宁.李燕宁用苓甘五味姜辛汤治疗儿童肺寒伏饮咳嗽经验.时珍国医国药,2014,25(3):730

- [6] 黄树曾.金匱要略释义.上海:上海人民出版社,1963:73
[7] 许琳,陈烨文,龚一萍.论木防己汤方证特点和发展.北京中医药大学学报,2014,37(11):729-731
[8] 赵鑫,吕翠霞.《伤寒杂病论》杏仁析疑.中华中医药杂志,2019,34(5):2212-2214
[9] 李飞.《金匱要略》咳嗽上气病方证探析.江苏中医药,2016,48(10):77-79
[10] 刘笠兴,李晓洁.国医大师李士懋应用石膏配伍经验.山东中医杂志,2018,37(10):795-797
[11] 郭明章,孙燕,李宇航,等.仲景方中“石膏如鸡子大”的折算研究.中华中医药学刊,2010,28(7):1385-1386
(收稿日期:2019年11月28日)

· 研究报告 ·

小儿“脾经”穴在古今推拿著作中的演变分析

邵帅, 沈熠, 于天源, 莫岩君, 罗宇婷, 张羽墨, 吕桃桃

(北京中医药大学, 北京 100029)

摘要: 为了探究“脾经”穴在古今推拿著作中的演变情况, 探讨“脾经”穴的位置和清补操作出现不同说法的可能原因, 通过搜集明清推拿典籍及1959年至2018年推拿本科教材中“脾经”穴的相关内容, 并使用内容分析法进行整理。结果发现“脾经”穴始见于明代, 有2个位置, 2种清补手法, 用于治疗脾系疾病及其他疾病合并脾胃不和。说明“脾经”穴在历史流传过程中, 逐渐演变出了几种疗效相同的施用方法, 一起流传至今形成了“脾经”穴位置、清补操作的不同说法。

关键词: 脾经; 内容分析法; 推拿教材; 手法演变; 小儿推拿

基金资助: 国家自然科学基金项目 (No.81873392)

Analysis on the evolution of ‘spleen’ point in ancient and modern massage works

SHAO Shuai, SHEN Yi, YU Tian-yuan, MO Yan-jun, LUO Yu-ting, ZHANG Yu-mo, LYU Tao-tao

(Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: To explore the evolution of ‘spleen’ in ancient and modern massage works, and to explore the possible reasons for different views on the location of ‘spleen’ and qingbu the spleen. By collecting and analyzing the relevant contents of ‘spleen’ in the massage classics of Ming and Qing dynasties and the textbooks of massage from 1959 to 2018. The spleen channel was first seen in Ming dynasty. It has two positions and two kinds of manipulation. It is used to treat diseases of the spleen system and other diseases with disharmony of the spleen and stomach. Different manipulation methods with the same therapeutic effect have been passed down and become different views on the location and the operation of ‘spleen’.

Key words: Spleen channel; Content analysis; Textbooks of tuina; Manipulation development; Infantile tuina

Funding: National Natural Science Foundation of China (No.81873392)

“脾经”穴是临床小儿推拿最常用的穴位之一^[1], 也是治疗小儿脾胃系疾病的主穴, 各版推拿学教材将“脾经”列为上肢部的开篇之穴。本研究将1959年至2018年出版的26本相关推拿本科教材进行归纳、挖掘、整理, 结合明清两代主要推拿著作, 从“脾经”穴的概念、手法、主治病症及配穴3个方面进行分析, 对“脾经”穴的内涵进行梳理和探讨, 总结分析如下。

“脾经”穴的概念

1. “脾经”穴的名称 “脾经”穴首见于明代, 有两个不同的名称。1601年, 《针灸大成》卷十《手法歌》中, 第1次出现了“脾

土”穴^[2]。1960年, 上海中医学院《推拿学》教材中正式出现了“补脾土”的手法^[3]。1974年版《推拿学》^[4]第1次将“脾土”改称为“脾经”。此后各版教材均使用“脾经”一名并沿用至今。为尊重原文献, 本文依照原文使用“脾土”或“脾经”, 并使用引号以示区分。

2. “脾经”穴的位置 “脾土”穴的位置从清代起就有两种不同的说法。《厘正按摩要术》^[5]及《幼科铁镜》^[6]皆认为“脾土”位于拇指罗纹面上。《幼科推拿秘书》^[7]认为“脾土”的位置为大指外侧边从指尖到指根一线。1961年, 《中医推拿学讲义》^[8]