

· 论著 ·

阳气怫郁理论探析

余赞楠, 宋咏梅

(山东中医药大学, 济南 250355)

摘要: 阳气怫郁理论古已有之, 发展至今已逾数千年, 历久而不衰。文章通过整理与阳气怫郁理论相关的文献资料, 对阳气怫郁理论进行探讨分析。主要围绕“阳气怫郁”的提出、演变、病因、临床表现及治法等方面分别进行展开论述, 旨在为现代医家研究阳气怫郁理论提供依据, 并以此指导临床实践, 亦可通过实践反过来深化和发展该理论。

关键词: 阳气怫郁; 伤寒论; 刘完素; 理论探析

基金资助: 《中华医藏》方书类 (No.KJS-ZHYZ-2018-014)

Analysis on the theory of stagnation of yang qi

YU Yun-nan, SONG Yong-mei

(Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250355, China)

Abstract: The theory of stagnation of yang qi has existed since ancient times and has developed for more than thousands of years. By sorting out the literature related to the theory of stagnation of yang qi, this paper explores and analyzes the theory of stagnation of yang qi, mainly focusing on the proposal, evolution, etiology, clinical manifestation and treatment of stagnation of yang qi. It aims to provide a basis for modern doctors to study the theory of stagnation of yang qi, and guide clinical practice. It can also deepen and develop the theory through practice.

Key words: Stagnation of yang qi; *Shanghan Lun*; LIU Wan-su; Theoretical theory

Funding: *Chinese Medicine Collection Formula Books* (No.KJS-ZHYZ-2018-014)

“阳气怫郁”出自《伤寒论·辨太阳病脉证并治》, 金代医家刘完素结合自身多年的临证经验对该词进行发挥, 并成为其学术思想的重要组成部分。笔者以“阳气怫郁”为主题词, 对中国知网数据库中收录的相关文献进行检索与分析, 发现目前对该理论进行深入挖掘、系统整理的文献较少。因此, 本文将阳气怫郁理论作为主要的研究对象, 通过研读相关的论著以及检索中国知网、读秀等数据库对已有的文献资料进行梳理总结, 以期引起后人对该理论的重视, 将其更好地应用于临床实践之中。

阳气怫郁的提出与演变

1. 怫郁的含义与延伸 “怫郁”二字为双声同义。《说文解字》曰: “怫, 郁也”^[1]。《现代汉语大词典》将“怫郁”解释为: “抑郁, 心情不舒畅”。屈原《九怀》中有“怫郁兮莫陈, 永怀兮内伤”^[2]。朱丹

溪在《丹溪心法·六郁》中提出了“怫郁致病”理论:

“气血冲和, 万病不生, 一有怫郁, 诸病生焉”^[3]。此处朱丹溪所言的“怫郁”, 除情志失调外还有更广的含义, 可泛指外感六淫、饮食失节等因素所致之郁。

早在《黄帝内经》中就有“五郁”理论的相关记载。后世医家多认为“怫郁”之名源自于此。然而《黄帝内经》中“怫”和“郁”均是单独出现, 并未组成病名, 即便在部分条文中“怫”也具有郁积之意, 如《素问·六元正纪大论》曰: “其病气怫于上”。而《黄帝内经》中带“郁”字的条文, 多出现于《素问》运气七篇, 足见其与运气学说之间的密切联系。

“郁”在此处更强调外在的自然界运气异常变化对人体发病的影响, 《素问·五常政大论》之中的“暴热至, 土乃暑, 阳气郁发”即是如此。

通信作者: 宋咏梅, 山东省济南市长清区大学科技园大学路4655号山东中医药大学, 邮编: 250355, 电话: 0531-89628321

E-mail: songym0200@163.com

2. 阳气怫郁演变 张仲景在《伤寒论》中首次明确提出“阳气怫郁”之名。如《伤寒论》第48条:“设面色缘缘正赤者,阳气怫郁在表,当解之、熏之”^[4]。然而此处的“阳气怫郁”作为病机术语出现,仅指气郁而不散^[5],且病变之处偏于体表。后世医家多单独注解此处的怫郁二字,重在强调气机的郁结不舒^[6-8]。而真正阐发阳气怫郁理论的是刘完素,其在《素问玄机原病式·热类》中指出:“郁,怫郁也。结滞壅塞而气不通畅,所谓热甚则腠理闭塞而郁结也”^{[9]80-81}。他将“怫郁”一词应用于火热病之中,以“阳气怫郁”作为诸气化火的共同病机。刘完素精于医理、医术超群且注重创新,在其所著的《素问玄机原病式》一书中大量应用运气学说来阐释“阳气怫郁”。刘完素认为运气学说对于临床指导疾病的治疗具有重要作用,正如其在《素问玄机原病式·序》中所述:“不知运气而求医无失者,鲜矣……观夫医者,唯以别阴阳虚实,最为枢要,识病之法,以其病气归于五运六气之化,明可见矣”^{[9]11-24}。刘完素还受北宋医家韩祗和“伤寒之病本于内伏之阳为患也”的观点启发,进一步完善了阳气怫郁理论。此外,历代医家多有推陈致新、不囿于成规者,将该理论发扬光大,使该理论得以延续至今。

阳气怫郁的病因探析

1. 外感 《素问·至真要大论》谓:“夫百病之始生也,皆生于风、寒、暑、湿、燥、火,以之化之变也”。张介宾在《类经·疾病类》注曰:“风寒暑湿燥火,天之六气也。气之正者为化,气之邪者为变,故曰之化之变也”^{[10]214}。可见,当六气为病时,就会变为六淫邪气侵袭人体而引起阳气怫郁。如《素问·风论》认为“风气藏于皮肤之间,内不得通,外不得泄”,又有“风者百病之长也”,可知风病容易受其余邪气依附,故其所致的“阳气怫郁”为病最甚。关于寒引起的阳气怫郁,《素问玄机原病式·热类》中有“或平人冒极寒而战栗者,由寒主闭藏,而阳气不能散越”^{[9]98}。可见,寒邪外束,令腠理闭塞,体表的阳气郁结无法外发。湿为阴邪,易壅遏阳气,进而使得阳气闭郁。例如“谓湿热甚于肠胃之内,而肠胃怫郁结,而又湿主乎痞,以致气液不得宣通”^{[9]59}。《素问玄机原病式·燥类》中指出,人体出现麻的症状是由于“水液衰少而燥涩,气行壅滞,而不得滑泽通利”^{[9]207}。说明燥邪亦可阻滞气机的正常运行,从而导致阳气怫郁。

刘完素言:“六气不必一气独为病”“六气互相干而病也”^{[9]207-208}。可见,六气不仅可单独为病,也可合而为病。六淫邪气多有相兼,从而使得疾病变化多端。如风与寒常相兼为患,李时珍言:“表闭者,风寒伤营,腠理闭塞,阳气怫郁,不能外出”^{[11]30}。又如《伤寒明理论·发热》中提到:“其发热属表者,即风寒客于皮肤,阳气怫郁所致也”^[12]。风热燥三气亦可相兼致病,如《素问玄机原病式·六气为病》载:“大法破伤中风,风热燥甚,怫郁在表而里气尚平者”^{[9]192}。

2. 内伤

2.1 情志过极可致阳气怫郁 《类经·疾病类》云:“世有所谓七情者,即本经之五志也”。张景岳认为七情即五志,将七情与五志合称为情志^{[10]264}。《素问·举痛论》中“怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,惊则气乱,思则气结”为情志致郁奠定了理论基础。李用粹在《证治汇补·卷之五·胸膈门》中提出:“阳气最宜畅达,若暴怒所折,则志怫郁而不伸”^[13]。指明怒志过极可引发阳气怫郁。悲忧过度亦可使气机闭郁,如《杂病源流犀烛·卷六》曰:“肺既成忧病,则闭结不解,气固于内而气不通”^[14]。刘完素说:“五志七情过度,而卒病也”^{[9]116}。可见,当人体受到的精神情志刺激超过自身所能承受的限度,会引起机体脏腑气机失和,此时情志就会成为一种致病因素,而产生阳气怫郁。

2.2 肠胃壅塞可致阳气怫郁 从文献记载来看,饮食失宜、内伤生冷、饮酒过量等均可使肠胃气机升降失调,而致阳气怫郁。《素问玄机原病式·热类》载:“凡内伤冷物者,或即阴胜阳,而为病寒者,或寒热相击,而致肠胃阳气怫郁”。“所以中酸不宜食黏滑油腻者,是谓能令阳气壅塞郁结,不通畅也”^{[9]47}。李时珍言:“饮食寒冷遏抑阳气在下,发为胸膈痞满闭塞之证”^{[11]30}。酒隔病是由于长期饮酒,肠胃热邪久积,体内阳气郁结无处宣通而引发的。刘完素认为,倘若患酒隔病的人饮冷酒、饮劣质酒或强饮酒,均会使肠胃阳气郁结而转向闭塞不通。倘若再饮酒过量而大醉,就会加重病势。正如《素问·玄机原病式·热类》所言:“则阳气益甚而阴气转衰,酒力散,则郁结转甚而病加矣”^{[9]72}。

由此可见,外感与内伤均会导致阳气怫郁。而其中关键一环是阻碍了玄府通利,使气机开阖失常,腠理闭塞。关于玄府,刘完素有如下描述:“玄府者,无物不有,人之脏腑、皮毛、肌肉、筋膜、骨髓、爪牙,

至于世之万物,尽皆有之,乃气出入升降之道路门户也”^{[9]180}。此外,也存在内外合邪而发病的情况,如外感寒邪、内伤生冷时,会出现“冷热相并,而反阳气怫郁,不能宣散”^[15]。

阳气怫郁的临床表现及治法

1. 临床表现 在人体的生命活动中,气机通畅的重要性不言而喻。《素问·六微旨大论》云:“非出入则无以生长壮老已,非升降则无以生长化收藏”。刘完素在《素问玄机原病式·火类》亦论述:“大道无形,非气不足以长养万物,由是气化则物生,气变则物易,气甚即物壮,气弱即物衰,气正即物和,气乱即物病,气绝即物死”^{[9]180}。倘若阳气怫郁不能周流,则会导致气机阻滞而发病,如李中梓在剖析气厥时提到:“气为身之阳,一有怫郁,则阳气不能四达,故令手足厥冷,与中风相似”^[16]。刘完素也注意到阳气怫郁之弊,因而有“阳气怫郁能生百病”之说。

韩祗和在《伤寒微旨论·伤寒源篇》指出:“夫伤寒之病,医者多不审察病之本源,但只云病伤寒,即不知其始阳气郁结而后成热病矣”^[17],揭示阳气郁结而发热的疾病本质。刘完素也深谙阳气怫郁而化热、热郁不散而致病之理,认为治疗热病时,需谨慎使用热药,并在其著作中阐明误投热药的后果^{[9]67}。

阳气怫郁不能宣散,而化火致病,这样的例子并不少见。《素问·平人氣象论》载:“目黄者,阳怫于上,热积胸中,阳气燔上,故目黄也”。《寿世保元》言:“衄血者,鼻中出血也。阳热怫郁,致动胃经,胃火上烈,则血妄行,故衄也”^[18]。可见,阳气怫郁化火可使血液流溢失其常度。又如狂证,李时珍曰:“阳气怫郁而不得疏越,少阳胆木,挟三焦少阳相火、巨阳阴火上行,故使人易怒如狂,其巨阳、少阳之动脉,可诊之也”^{[11]219}。

2. 治疗方法 诸多医家均积极探索过阳气怫郁的应对之法,而对后世影响最为深远的,是刘完素采用宣、清、通三法和辛苦寒药来治疗。

2.1 宣 《素问·阴阳应象大论》曰:“其在皮者,汗而发之”,《素问·六元正纪大论》中五郁的治则之一为“火郁发之”,皆提倡以宣发之法来疏散郁火,多针对阳气怫郁在表。刘完素宗《黄帝内经》之意,在其著作中多次提及应使腠理开通,汗出热退而愈。刘完素在《素问病机气宜保命集·本草论》中强调:“郁而不散为壅,必宣剂以散之”^[19],并提出可用寒凉药宣散怫郁之火,代表性药物为石膏、滑石、

甘草、葱白、豆豉等。历代医家不乏有遵循此法者,李东垣在《东垣试效方》中言:“疮疡及诸病,面赤虽伏大热,禁不得攻里,为阳气怫郁,邪气在经,宜发表以去之”^[20]。李挺在《医学入门》中提到:“便秘因热毒入脏,呕哕心逆,发热肿硬便秘,固宜通之。又有伏热,阳气怫郁,面赤便秘者,为邪火在经,宜汗以发之”^[21]。

2.2 清 《素问·至真要大论》曰:“热者寒之”。刘完素认为用苦寒之药可清热解毒,退热散结,如黄连、黄柏之类。刘完素在《伤寒标本心法类萃》中提到:“懊恼烦心,反复颠倒不得眠者,烦热怫郁于内而气不能宣通也”^[22]。临证时采用清热、散邪之法,善用石膏、滑石、葱白、豆豉等寒性药物清除郁热,给邪以出路。李东垣在行医过程中发现一病患虽病症似阴,但病机是阳气怫郁不能外达所致,让患者服用清热凉血剂后,取得了理想的疗效^[23]。

2.3 通 《本草拾遗》曰:“通可去滞”^[24],主张以通法来消散积滞之邪。《素问病机气宜保命集·本草论》曰:“留而不行为滞,必通剂以行之”^[19]。《素问玄机原病式·热类》中列举了多种通剂:“及热病半在表、半在里,服小柴胡汤寒药,能令汗而愈者;热甚服大柴胡汤下之,更甚者,小承气汤、调胃承气汤、大承气汤下之;发黄者,茵陈蒿汤下之;结胸者,陷胸汤、丸下之”^{[9]67}。

刘完素在《素问玄机原病式·热类》中言:“所谓结者,怫郁而气液不能宣通也,非谓大便之结硬耳”^{[9]176}。提倡以辛苦寒药治之。而当郁热过盛,郁结无法开通之时,刘完素则建议以辛苦寒药下之。并阐述辛苦寒药并用的机理:“盖以辛散结,而苦燥湿,以寒除热,而随其利,湿去结散,热退气和而已”^{[9]176}。可见,辛苦寒药能使郁结得开,郁火得散,气机调和。基于此,刘完素进一步总结出“凡治上下中外一切怫热郁结者,法当仿此,随其浅深,察其微甚,适其所宜而治之,慎不可悉如发表,但以辛甘热药而已”^{[9]176}。刘完素这一创见的提出,打破了时人拘泥于古人治疗表热证皆用辛温发散一法而热病丛生的局面。

此外,刘完素不主张使用有毒药物开散郁结,他明确提出:“何必用大毒之药,而漫劳巉峻也”。并引用《黄帝内经》“宁小勿其大,宁善勿其毒”表明观点^{[9]61}。刘完素在《素问玄机原病式·热类》曾言:“若夫世传银粉之药,以治水肿而愈者,以其善开怫郁痞

隔故也,慎不可过度而加害尔”,强调对于毒性大的药物应当慎用且注意药量,并举例:“世俗多用巴豆大毒热药,以治酒隔者,以其卒热能开发肠胃之郁结也”。意即此法虽说对病轻的患者具备一定疗效,然而,对于病重的患者则会起到反效果。巴豆有大毒,且为热性药,难免损耗血液与阴气,甚则“以利三五次间,则阴气衰残,阳热太甚,而大小便赤涩发黄,腹胀肿满也,或湿热内甚,而时复濡泄也”^{[9]73-74,78}。又如“岂知巴豆热毒,耗损肾水阳气,则心火及脾土自甚,湿热相搏,则怫热痞隔,小便不利而水肿也”^{[9]78}。以上种种均表明,服用具备毒性的药物来治疗阳气怫郁虽取得一时的疗效,但其产生的不良反应所引发的后果是更加严重的。

阳气怫郁引起的疾病不仅可以用药物治疗,还可使用针灸疗法。《千金翼方》曰:“凡病皆由气血壅滞,不得宣通,针以开导之,灸以温暖之”^[25]。可见,针灸能流通气血,气血运行正常则疾病可愈。周楣声在《灸绳》中明确表达了“阳气怫郁者亦可用灸”的观点^[26]。

通过以上对阳气怫郁理论文献资料的梳理发现,阳气怫郁的病因可归纳为外感和内伤两个方面。在探索和应用阳气怫郁理论的诸多医家中,刘完素对后世的影响最为深远。他用于治疗阳气怫郁的宣、清、通三法及辛苦寒药并用的思路受到后世推崇。时至今日,阳气怫郁理论仍然具有重要的指导意义与实践价值,我们应把握经典理论的后延性,充分发掘并利用其在文献研究中的学术价值,让经典理论历久弥新。此外,阳气怫郁理论为中医的独创性理论,应进一步传承与发挥,充分发扬中医的理论优势,不断补充完善,以期在今后临床诊疗提供借鉴。

参 考 文 献

- [1] 汉·许慎.说文解字.上海:上海古籍出版社,2007:527
- [2] 战国·屈原.楚辞.哈尔滨:北方文艺出版社,2018:163
- [3] 元·朱丹溪.丹溪心法.田思胜,校注.北京:中国中医药出版社,2008:157
- [4] 汉·张仲景.伤寒论.北京:中国医药科技出版社,2016:16
- [5] 傅延龄.伤寒论研究大辞典.济南:山东科学技术出版社,1994:132
- [6] 刘建平,刘仲喜,李大均,等,编著.伤寒杂病论.石家庄:河北科学技术出版社,1994:30
- [7] 高希言,朱平生,田力.中医大辞典.太原:山西科学技术出版社,2017:757
- [8] 邹积隆,丛林,杨振宁.简明中医病证辞典.上海:上海科学技术出版社,2005:816
- [9] 金·刘完素.素问玄机原病式.北京:人民卫生出版社,1983
- [10] 李志庸.张景岳医学全书.北京:中国中医药出版社,1999
- [11] 明·李时珍.本草纲目.太原:山西科学技术出版社,2014
- [12] 金·成无己.伤寒明理论.北京:中国中医药出版社,2007:1
- [13] 清·李用粹.证治汇补.上海:上海卫生出版社,1958:322
- [14] 清·沈金鳌.杂病源流犀烛.李占永,李晓林,校注.北京:中国中医药出版社,1994:86
- [15] 金·刘完素.黄帝素问宣明论方.北京:中国中医药出版社,2007:54
- [16] 明·李中梓.李中梓医学全书.包来发,主编.北京:中国中医药出版社,1999:458
- [17] 宋·韩祇和.伤寒微旨论.程磐基,校注.北京:中国中医药出版社,2015:1
- [18] 明·龚廷贤.寿世保元.太原:山西科学技术出版社,2006:249
- [19] 金·刘完素.素问病机气宜保命集.北京:中国中医药出版社,2007:34-35
- [20] 金·李东垣.李东垣医学全书.太原:山西科学技术出版社,2012:291
- [21] 明·李梴.医学入门.何永,韩文霞,校注.北京:中国医药科技出版社,2011:531
- [22] 金·刘完素.伤寒标本心法类萃.北京:中华书局,1985:10
- [23] 明·宋濂.元史.长春:吉林人民出版社,2005:2876
- [24] 唐·陈藏器.撰.本草拾遗辑释.尚志钧,辑释.合肥:安徽科学技术出版社,2002:2
- [25] 唐·孙思邈.孙思邈医学全书.太原:山西科学技术出版社,2016:910
- [26] 周楣声.灸绳.青岛:青岛出版社,2006:194

(收稿日期:2021年2月6日)