

一气周流论太阳

罗广波¹, 邓志远²

1. 广州中医药大学第一附属医院内分泌科, 广东 广州 510405
2. 广州中医药大学第一临床医学院, 广东 广州 510405

[关键词] 太阳病; 一气周流; 营卫; 本病; 坏病

[中图分类号] R222.2 [文献标识码] B [文章编号] 0256-7415 (2014) 08-0227-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.00.101

一气周流, 即气血津液正常运行, 升降出入无异常。其升降枢纽在于脾胃。脾土左升则肾水温升化肝木, 肝木升而化心火; 胃土右降则心火凉降而化肺金, 胃降则肺降, 胆木亦随之而降。脾为生血之本, 胃为化气之源。气统于肺, 其在脏腑曰气, 在经络曰卫; 血统于肝, 其在脏腑曰血, 在经络曰营^①。

太阳经气, 寒水也, 寒为太阳经气之所化。太阳经气在天为寒, 在地为水, 在人为膀胱, 且太阳为六经藩篱, 故太阳统领六经。

太阳本病辨证, 不离营卫二气。肝藏营血, 肺主卫气, 太阳统司营卫。所谓营卫, 《素问·痹论》云: “卫者, 水谷之悍气也, 其气慄疾滑利, 不能入于脉也, 故循皮肤之中, 分肉之间, 熏于膏膜, 散于胸腹。……营者, 水谷之精气也, 和调于五脏, 洒陈于六腑。”卫在表, 营则在里, 若能洞悉营卫之变化, 则太阳之幽微可探。

至于太阳坏病, 非如本病营卫受扰, 乃脏腑受邪所扰。所谓坏病, 即仲景所云经误治而成。《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。”脏腑气血, 升降无常, 则病生。下以《伤寒论》之条文佐证营卫气血之变化奥妙。

1 太阳本病

1.1 太阳桂枝证 太阳中风, 病在营卫。《伤寒论》第2条云: “太阳病, 发热, 汗出, 恶风, 脉缓者, 名为中风。”太阳中风缘何如此? 清·柯琴曰: “风为阳邪, 风中太阳, 两阳相搏而阴气衰少。阳浮故热自发, 阴弱故汗自出。”明·王履曰: “卫气者, 所以温肌肉, 充皮肤, 肥腠理, 司开阖者也, 故风邪中于卫也, 则必恶风。”由上两位医家看来, 发热缘于卫与风相搏, 恶风则缘于卫失温煦。两家之言并无大误, 但其言并未详尽, 皆述营卫之不和, 然未述营卫如何不和; 皆述营卫之不调, 然未述营卫如何不调, 诸疑未解。愚观之, 太阳中

风必不离营卫之变化。

前人云风性轻扬开泄, 开其腠理, 是以恶风。然其人汗出并非仅仅因腠理不固, 而实因风邪亦可入侵扰其营分; 其人发热并非仅因风与卫气相搏, 而实因营郁里热也, 其理如下:

风性轻扬开泄, 开其腠理, 卫阳不固, 固然汗出, 因其腠理开泄, 则风邪亦内侵扰其营分, 因风开泄, 则营分被泄而外出为汗。关键在于此, 卫本敷布于表, 温煦肌体, 不喜内闭(夜间入里除外)。营气行于脉内, 不喜外泄。然风邪袭人, 扰其人营卫。清·黄元御《伤寒悬解》曰: “气欲闭而血欲泄, 风愈泄而气愈闭”^②。风欲泄卫气, 则卫气欲闭, 斗争之后, 则一部分卫气继续在肌表与风相搏; 一部分则有内陷趋势, 此时当会恶风。风欲泄营分, 营分欲闭, 斗争之后, 一部分营阴不敌风邪, 被泄汗出; 一部分则抑郁在内, 郁而化热, 此亦为日后传阳明埋下伏笔。

太阳中风缘何治以桂枝汤? 《伤寒悬解》云: “风伤卫者, 营郁里热, 若经中阴旺者, 则营气不至内蒸, 故七日期尽而愈。寒伤营者, 卫郁表寒, 若经中阳旺者, 则卫气不至内陷, 故六日期尽而愈”^③。且看桂枝汤配方: 桂枝(辛, 甘), 芍药(苦, 酸), 甘草(甘, 平), 生姜(辛), 大枣(甘), 由此可知, 桂枝汤辛甘化阳, 酸甘化阴, 壮经中之阴阳, 则卫气不内陷, 于肌表抗邪则人不恶寒, 营气不里郁, 有度疏泄则人不发热, 以其汗通其营卫, 是以病愈。然桂枝汤中能发汗者, 桂枝、生姜而已, 芍药、甘草、大枣作何用? 其实桂枝汤不重在宣发卫气, 而重在达其营郁、补营之不足。甘草、大枣补脾精以滋营血, 生姜调脏腑而宣经络^④。芍药可敛营阴, 桂枝既可发汗又可宣通经络, 如此通其营郁且补营之不足。

1.2 太阳麻黄汤证 《伤寒论》第3条云: “太阳病, 或已发热, 或未发热, 必恶寒, 体痛, 呕逆, 脉阴阳俱紧者, 名为伤寒。”寒邪袭人, 寒性收引, 迫卫内陷, 卫离本位, 肌体失

[收稿日期] 2014-04-20

[作者简介] 罗广波 (1972-), 男, 医学博士, 副主任中医师, 研究方向: 中医学经典理论与实践。

[通讯作者] 邓志远, E-mail: dengzhiyuan@139.com。

温,故恶寒。营分不泄,故脉紧身疼。

至于发热还是不发热,则看卫气能否和寒邪搏斗,或者营气是否里郁为热,若从日后传经的角度看,关键当为营郁里热。用麻黄汤则取其发汗力强又能平喘,使人发汗驱表寒,则卫气生发,复其本位,温煦肌表。寒邪已去,卫气已升,营气不郁,病愈。《伤寒论》第55条有言:“伤寒脉浮紧,不发汗,因致衄者,麻黄汤主之。”不发汗,则寒不去,寒不去则迫卫营郁,卫迫营泄则衄,故此衄者,先营郁,而后因阳气重而致营分被迫发泄,故以麻黄汤去其表寒,使营不郁。

1.3 太阳桂枝麻黄各半汤证 再看《伤寒论》23条云:“太阳病,得之八九日,如疟状。”如疟状说明患者寒热并现,且条中有言一日二三次发,热多寒少。为何太阳病也如疟状?既然是太阳病,那么不离营卫。风寒袭人,营卫俱伤,后又营卫交争,故见寒热并现。营卫如何交争?阳者,卫也,阴者,营也。寒伤营则营欲泄,风伤卫则卫欲闭,风与卫、寒与营本性相反,卫欲固守肌表,营欲有度施泄,其矛盾双方斗争,于是营气有了发泄的趋势,卫气有了内陷的趋势。风寒伤人,营卫皆伤,当营气变得衰弱而卫气相对强一些时,则卫气内乘,遏闭营血,营郁而生热,等到卫气变得衰弱而营气相对强时,则营气外泄,束闭卫气而生寒。营卫交争,皆因营卫之运动变化,或内陷,或闭郁,或又开泄。故用桂枝麻黄各半汤驱风寒,风除则卫不陷,寒除则营不郁,风寒皆除,则营卫各安其分,调和营卫是也。

1.4 太阳大青龙汤证 《伤寒论》第38条云:“太阳中风,脉浮紧,发热恶寒,身疼痛,不汗出而烦躁者,大青龙汤主之。”太阳中风脉本浮缓身不疼,汗出不烦躁,而今却反见伤寒症状,而且烦躁,按前文,中风脉浮缓,乃因营阴外泄,脉道松弛所致。若从邪伤营卫来看,此时卫气内闭而营阴不能泄,营郁不泄而内郁为热,热传阳明而见烦躁。阳明者,燥金也,燥为阳明本色,热传及阳明则其人可见烦躁。其人表未解而内又热,大青龙汤方则为桂枝、麻黄、苦杏仁、甘草、石膏、生姜、大枣,如何起效?不外乎石膏清其内热,桂麻泄其营卫,内热除,营卫解,则病可愈。

1.5 太阳小青龙汤证 《伤寒论》第40条云:“伤寒表不解,心下有水气,干呕,发热而咳,或渴,或利,或小便不利少腹满,或喘者,小青龙汤主之。”既是伤寒表不解,则营卫抑郁;又心下有水气,是以肺胃降路被阻,胃气上逆则干呕,肺气上逆则喘;或生咳嗽,清气下陷则利,小便不利,水无去路而少腹满,皆水气停滞所致。小青龙汤以甘草培中气;麻、桂发其营卫;芍药清风木,治其不利;半夏降逆止呕;五味子、细辛、干姜散寒降肺逆止咳。

2 太阳坏病

太阳风寒,正治之法,桂麻是也。阳偏盛者,则以大青龙汤、白虎汤清其燥热,防邪入阳明。阴偏盛者,则以小青龙汤、五苓散泄其寒湿,防邪入三阴。然若误治,则变为坏病,

入阳明,侵三阴。坏病非如本病扰其营卫,乃侵其脏腑也。

2.1 太阳坏病入阳明 阳明经气,燥金也。阳气旺者,卫阳也盛。若经误治,亡胃中津液,则经腑合邪,燥气大发,表里俱热。《伤寒论》168条云:“伤寒,若吐若下后,七八日不解,热结在里,表里俱热,时时恶风,大渴,舌上干燥而烦,欲饮水数升者,白虎加人参汤主之。”吐下之后,气夺津伤,燥热内发,表里俱热,热蒸则汗窍开泄,故恶风;津液已伤,金气不能凉降则病“燥”^[1],所以舌上干燥,而心内焦烦。以白虎加人参汤,清金泄热,化气生津。

2.2 太阳坏病入太阴 太阴经气,湿土也。阴气旺者,表郁湿动,若经误治,阳亡阴盛,湿邪一盛,再兼土败水侮,则病入太阴。《伤寒论》72条云:“发汗已,脉浮数,烦渴者,五苓散主之。”发汗已,热随汗散,则见脉浮数而烦渴,然汗出阳虚,土败湿动,土湿则火升。因土震四方,火秘阳蛰,全赖于土。土败湿动,肺胃不降,则相火不藏,君火升炎,故见烦渴。

2.3 太阳坏病入少阴 少阴经气,君火也。平人水火既济则肾水不寒,心火不亢。阴盛之人,寒水素盛,若表阳外郁,内寒将发,再经误治,则阳亡土败,土不制水,水邪泛滥。故“少阴之为病,脉微细,但欲寐。”缘于土不制水,水邪泛滥,君火不明。《伤寒论》20条云:“太阳病,发汗,遂漏不止。其人恶风,小便难,四肢微急,难以屈伸者,桂枝加附子汤主之。”过汗则卫阳被泄,表虚而恶风;又过汗可以亡血中温气,木失其温气而不生发,不生发则郁,郁则失其疏泄,是故小便难。又脾主四肢,汗亡阳气,阳亡土败,不温四肢,故四肢微急。是以桂枝用以疏肝郁,姜枣草补脾精血,附子则用以回阳,使土不败,水不得泛滥。

2.4 太阳坏病入厥阴 厥阴经气,风木也。营血藏于肝,然若经误治,则亡血中温气,继而土败水侮。穷山恶水,木气失养,木气不达,乙木失温,遂成厥阴之病。

太阳一病,变证甚是繁多,然总不离营卫、脏腑气血之升降出入。太阳为六经之长,统司营卫,其病则营卫先病。当其病在营卫,卫气外发、营气有度施泄则病解,营卫内郁则病进。及其传至脏腑,则成坏病,病则气血升降出入异常,故见太阳病传至他经。太阳病奥妙颇多,以一气周流论之,以求开拓新思路。

[参考文献]

- [1] 清·黄元御.黄元御四圣医书[M].北京:中国医药科技出版社,2011:9.
- [2] 清·黄元御.黄元御伤寒解[M].北京:中国中医药出版社,2012:68-69.
- [3] 林明欣,朱章志,吕英.再探中医学“圆运动”规律[J].中华中医药杂志,2013,28(5):1516-1519.

(责任编辑:黎国昌)