

杨志敏临床辨治运用“一气周流”理论经验探析

罗翠文 徐福平

(广东省中医院、广州中医药大学第二临床医学院, 广东广州 510405)

指 导: 杨志敏

摘 要 清代名医黄元御的“一气周流”理论非常重视脏腑气机升降运动,以“左路木火升发,右路金水敛降,中焦土气斡旋”为基本思路指导辨证施治。杨志敏教授在临床辨治过程中灵活运用“一气周流”思想,将运气学说、体质学说、心身理念等与“一气周流”密切结合,调动人身之一气的调节能力来对抗病邪,旨在恢复“一气周流”圆运动,达到机体与自然的稳态平衡。

关键词 一气周流 天人合一 圆运动

中图分类号 R242

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)09-0016-02

杨志敏教授师从邓铁涛、颜德馨、张学文等国医大师,是“第三批全国老中医药专家学术经验继承工作”继承人,通《内经》之理,晓《伤寒》之用,尤其重视天人一体观及人身气机之圆运动,将“一气周流”思想贯穿于教学及临床诊治的方方面面。杨教授运用“一气周流”理论辨治疑难杂病,临床疗效显著,现介绍归纳如下。

1 “一气周流”的理论认识

“一气周流”理论源于传统的气化学说及天人一体观,最初由清代医家黄元御所提出,是从最本质的气的层次来阐述天地之气、人身之气的运行。人之一气与天地一气同质同源,阴阳之间是谓中气,为气机升降之枢轴,木、火、金、水为四维。土分己土、戊土,分别与脾、胃相对应,己土左旋,阴升而化阳,以助左路肝木升发化为心火,戊土右转,阳降而化阴,右路沉降为气凉肺金,下潜入肾水之中^[1-2]。

一气周流是一个整体过程,必阴能升而后阳能降,阳降已则阴自升。而关于轴轮的认识,杨志敏教授认为在阴升阳降、阴阳转换的过程中,中焦脾胃之枢是气机运化的关键动力,脾升胃降,枢转中焦气机,使得升降协调,四维轮转才能和缓有序^[3-4]。“脾升则肾肝亦升,故水木不郁,胃降则心肺亦降,故金火不滞。火降则水不下寒,水升则火不上热,平人下温而上清者,以中气之善运也”^[2](见图1)。

2 杨志敏临床辨治运用“一气周流”特点

临证辨治当中,杨教授擅用经方,常将“一气周流”理论与运气学说、体质学说、心身理念相结合,综合天、地、人因素,因时、因地、因人灵活化裁。

杨教授重视调畅“一气”升、浮、降、沉的同时,认为医者在临床施治中还应当兼顾当下的运气特点、患者的体质禀赋、心理性格特征。认为运气规律对机体生理、病理变化能产生潜在影响,体质差异关系到发生疾病的特征,心理因素与疾病的发生、发展及转归密切相关,因而在治法上杨教授根

据病人具体情况或重左路升发,或重右路沉降,或建运中州,或结合运气施治,或重调养体质、或心身同调,旨在调动人身一气的调节能力来对抗病邪,以恢复一身之气左升右降、中焦斡旋的正常运动模式。气正、气顺则人身自和,亦即《内经》所言“正气存内,邪不可干”。

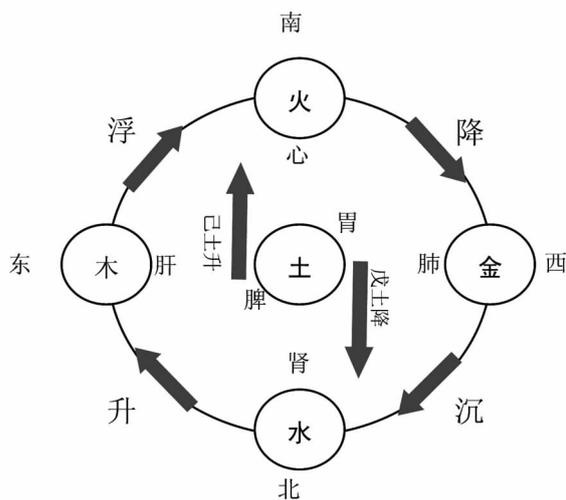


图1 “一气周流”模型

关于“一气周流”的运转模型,杨教授尤其重视人身一气的中轴作用。脾胃之土立中守位,土载万物,土生万物,中土一转则四维轮转启动。中土作为轴心,把控四维,使升者升,降者降,调节外围轮转和缓有序。于临床中杨教授常以补中益气汤升己土、理中汤运中土、四君子汤厚中土、半夏厚朴汤降戊土、四逆汤补火暖土等。至于调四维方面,常用当归四逆汤温养、升达肝木,四逆散疏肝解郁,吴茱萸汤散肝木之寒;乌梅汤温水降火,麦味地黄汤、肾四味补肾藏纳,温氏奔豚汤温潜真阳,破格救心汤温固火土、兼收藏潜降之功。

基金项目:国家重点基础研究发展计划项目(2011CB505400);广东省中医院中医药科学技术研究专项(YK2013B1N03)

同时杨教授常根据辨证辅以药对如紫菀、桃仁通调肺与大肠,常用于咳嗽兼见便秘;细辛配五味子一散一收、一升一降,平衡东西方气机;夏枯草于阳分收敛浮阳,半夏引阳入阴,二者相配顺应天时、调整阴阳,多用于失眠症;柴胡、香附、乌药同作用东方调肝达木郁,配牡蛎从西方降敛,尤多用于情绪抑郁等情志病;熟地降西方以滋肾水,当归柔肝体顺木气升发,两者相配多用于久咳痰黏之症。用药方面,常用柴胡、桂枝达木气,当归荣升肝木,乌梅敛相火补木气,芍药疏泄胆木,麦冬、五味子敛降肺金,山萸肉降西方调东方,麦芽、谷芽升己土、疏导中焦,半夏、沉香、降香降戊土,姜桂附温火土两本,龙骨、牡蛎、磁石镇潜阳气、导龙入海,血肉有情之品培补元阳等。

3 验案举隅

案1.黎某,女,42岁。2013年10月8日初诊。

患者以“恶风畏寒5年余”为主诉前来就诊。患者自1995年起因工作环境大量饮用绿豆汤10余年,2008年开始出现怕冷,逐渐加重,现常年身着羽绒服,四季均盖棉被,自觉寒从内出,受风后头痛汗多,平素精神倦怠,动则汗出,纳差,食少腹胀,口干喜热饮,寐差,常因腹胀难以入睡,小便量少,大便便秘,舌淡嫩,边有齿痕,苔薄白,脉沉无力。近5年来月经量多色淡,十余天方净。相关检查提示中度胃下垂伴慢性浅表性胃炎、轻度甲亢。以升举中阳,温补先后天法,用补中益气汤合四逆汤加减。处方:

柴胡10g,黄芪90g,党参20g,白术30g,炙甘草30g,广升麻10g,当归15g,陈皮15g,炮天雄15g(先煎),干姜15g,五味子10g,淮山药45g。14剂。每日1剂,水煎,分2次服。

2013年10月29日二诊:服药后精神状态明显改善,但恶风畏寒仍明显,腹胀,纳眠差,舌象同前,脉较前有力。原方加入桂枝、白芍、大枣各30g,7剂。

2013年11月5日三诊:痛经减,血色较前鲜红,畏寒缓解,仍时有腹胀,饮后、饭后明显,胃纳欠佳,眠改善,小便可,大便已通,质偏烂,舌脉象大致同前,处方于上方基础上,易党参为红参15g,淮山药减量为30g,加入鸡内金10g。续服7剂。

2013年12月3日四诊:诸症改善明显,畏寒基本消失,纳转佳,舌淡红、齿痕较前消,脉细,沉取有力,于上方基础上,减少桂枝、白芍、大枣用量为各15g。

后电话随访中诉服用上方后诸症基本消失,已停药。

按:患者起病于女子“五七”之后,阳明脉已衰,加之长期饮用寒凉之绿豆汤,留下中阳挫损之弊,今已为“六七”之年,三阳脉衰,寒自内生,故常年穿多盖厚。恶风怕冷、倦怠汗出乃中阳不足、卫阳失固之象;纳差腹胀因中土虚弱不运之故;大便便秘实为阳气无力推动;舌淡嫩边有齿痕、脉沉无力亦是阳虚之征。中土之枢轴失运,己土不升,则戊土不降,命门火衰又致中阳虚损益甚,形成恶性循环。故此证为:中土亏虚,后天累及先天。处方以补中益气汤合四逆汤方加减,取补中益气汤大补中气,使中土之枢轴复转,己土得升,阳明可降,合用四逆汤温固两本。方中重用黄芪大补中气,与升麻、柴胡并用功土恢复己土,带动肝木顺升以益表气而卫外;党参、白术、甘草以健运脾胃、强壮中轴,使土厚而真火能安潜于下,取“少火生气”之意;淮山补脾土、滋肾水,既入中土,又入右路,培土生金而固表,并能助阳明自西而降入坎中;干姜守而不走、温中散寒,炮附子温补下元,从釜底鼓动元阳,使

坎中一阳升发,并配合当归从东方荣升,而成为温暖柔顺之木气;陈皮、柴胡健脾疏肝理气,五味子收敛固涩,使得气机通畅,整个复方升降有序,阳气周流有度,五脏相安而一气周流。二诊来诊时患者脉象已较前有力,表明正气渐充,合用桂枝汤之意调和营卫,助邪气托透。三诊时,减少淮山药用量,加入鸡内金助消导,并改用红参益气以行气。四诊时诸症改善明显,微调方药以固护正气。

案2.丁某,男,45岁。2013年10月29日初诊。

患者以“咳嗽咳痰3年余”为主诉前来就诊。患者有支气管扩张病史3年。8月初因感受风寒,咳嗽咯痰症状加重,并出现咯血,住院治疗已无咯血,但反复咳嗽,痰黄质黏难咯,以中午痰多为甚、较易咳出,头昏沉,汗多,纳寐可,二便尚调,舌淡红、苔薄白,脉弦细。法以运中土固下元,补土生金。方用附子理中汤、金水六君煎加减。处方:

炮天雄20g(先煎),炙甘草30g,云苓30g,白术30g,生晒参30g,山萸肉30g,乌梅炭15g,炮姜10g,煅牡蛎30g(先煎),熟地20g,当归15g,陈皮5g。14剂。每日1剂,水煎,分2次服。

2013年11月5日二诊:服药后咯痰较前顺利,可咯出大量痰液,黏痰逐渐变稀,头目较前清利,舌象同前,脉细稍弦。

2013年11月19日三诊:咳嗽明显减少,痰少能咯出,舌淡红、苔薄白,脉细,予膏方固本培元,并嘱患者日常注意避风寒,规律饮食,患者未再来诊,电话随访诉一般情况可。

按:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾。脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱”,此为《素问·经脉别论》中讲述人体水液代谢的生理过程。中土失运则痰浊变生,肺为水之上源,中土不能升清降浊,则反将痰浊上承,壅滞肺气,使肺气失于宣降,痰浊堆积,肾阳不能温煦脾土,淤于土中之水湿不能蒸腾气化,中轴更滞。此人因本气虚损,中轴不稳使得四维失控,痰浊亦随气机失调而窜动。左升太过,右降不及,痰浊上泛,故见头部昏沉、咳嗽痰逆加重。中午为一日阳气最旺之时,人身之正气受鼓舞而外排浊邪,故而中午痰多益甚,且更易咯出,本患者反复咳嗽咯痰,迁延难愈,根在脾肾两本虚损,中土不运,火不暖土。方中取理中汤温运中土,合四逆汤以少火生气,温化痰浊并蒸腾轻清;陈皮入中土理气化痰;牡蛎主潜降,使真阳温潜于下;乌梅、山萸肉收敛固涩,味酸又补肝体之用,故能调节左、右路之升降;熟地滋阴填髓沉降肺气,降而为水,当归柔润肝体助其升发,此二者取金水相生、滋水涵木之意。全方共奏温运中轴,固潜下元,平调四维之功。西方降则气不逆,且下元得温;东方升则浊能排,且清气温升;中轴稳则火土相生,两本得固,加之土金相生,标本兼顾,故咳嗽、咯痰投方辄效。

4 参考文献

- [1] 刘志梅,肖长国.《四圣心源》“一气周流”理论探讨.山东中医杂志,2011,30(6):365
- [2] 黄元御.四圣心源.北京:人民军医出版社,2011:3
- [3] 黄春华,范宇鹏,张锦祥,等.杨志敏从圆运动理论解析失眠病机.江西中医药,2013,44(355):18
- [4] 傅文录.彭子益“阳气升降圆运动”学术思想发微.河南中医,30(1):33

第一作者:罗翠文(1989-),女,硕士研究生,中西医结合专业。544281488@qq.com

收稿日期:2014-05-13

编辑:陈 诚 傅如海