

气一元论思想对钦安医学理论的影响探究

曹传东¹ 唐 农²

(1.湖南中医药大学第一临床医学院,湖南长沙410208;2.广西中医药大学,广西南宁530023)

摘 要 气一元论是从元气来解释宇宙的生成与性质的学说,认为气是宇宙的本原、气是天地万物相互感应的中介、气在不断运动与变化。在气一元论思想的影响下,郑钦安提出了天人一气、真气为立命之本、万病生于一气、阴阳合为一气、阳气为立命之根等学术观点,构建了钦安医学理论体系,其中“阳气为立命之根”的思想对后世扶阳学派影响很大。

关键词 钦安医学 气一元论 阴阳 扶阳学派 郑钦安 四川

中图分类号 R2 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2018)02-0005-04

基金项目 广西中医基础研究重点实验室系统课题(15-10-32-02)

气一元论思想作为中国古代哲学的重要内容,在中医学理论体系的构建中发挥了重大作用,成为中医学认识世界和生命运动的世界观和方法论。清代著名医家郑钦安为钦安医学的创始人,其学术思想深受气一元论的影响。笔者研读其著作,分析气一元论对钦安医学理论体系构建的影响,从而更好地把握郑氏的学术思想及理解当代扶阳学派的学术观点。

1 气一元论

气一元论是从元气来解释宇宙的生成与性质的学说,属古代哲学本体论的范畴,与阴阳学说、五行学说共同构成中国古代自然哲学的基本内容^[1]。气一元论认为,世界上一切事物都是气的不同形态,世界上的一切现象都根源于气。

1.1 气一元论的形成 气一元论萌生于先秦,成熟于战国及秦汉,并历经后世贤哲不断充实,发展成为对中国传统文化具有深刻影响的哲学思想^[2]。《庄子·大宗师》曰:“游夫天地之一气”,认为天地之间为气所充满;生命也是气聚合而成,“人之生,气之聚也,聚则为生,散则为死”(《庄子·知北游》)。先秦道家的另一重要著作《鹖冠子·泰录》曰:“天地成于元气,万物成于天地”,正式提出“元气”之说,认为元气是化生天地万物的本原。《易传·系辞》曰:“精气为物,游魂为变”,提出了精气化生万物的观点。东汉时期,《白虎通义·天地》提出:“地者,元气之所生,万物之祖也”;王充在《论衡·谈天》曰:“元气未分,浑沌为一。……天地,含气之自然也”,认为元气是化生天地万物的本原。宋代张载提出“虚空即气”“太

虚即气”的命题,建立了比较明确的气一元论。明清时期的王廷相、王夫之、毛一智和戴震等进一步发挥张载的学说,把气一元论哲学逐渐完善。

1.2 气一元论思想的主要内容

1.2.1 气是宇宙的本原 气一元论认为气是宇宙的本原,是构成天地万物的基本元素,天地万物都是由气构成^[3]。天地合气,万物自生。气是极精微而又无形的物质,弥漫、渗透、充满于整个宇宙时空而无处不在,是化生天地万物的本原,“气聚则形存,气散则形亡”。“通天下一气耳”(《庄子·知北游》),天地万物都是由气构成,人体也不例外,故《素问·宝命全形论》曰:“人生于地,悬命于天,天地合气,命之曰人”,《难经·八难》曰:“气者,人之根本也”。人体的生长壮老已,皆本于气之盛衰。

1.2.2 气是天地万物相互感应的中介 气是极细微的物质,弥漫于天地之间,充塞于整个宇宙,贯通于万物之中。气本为一,分为阴阳,又是阴阳二气的矛盾统一体。阴阳二气交感相应,相互影响,相互作用。通过气这一中介,天地、万物、人形成一个整体,互相联系,互相感应。天地人三才一体,统一于气。

1.2.3 气在不断地运动与变化 气一元论认为气运动不息,处在不断地运动变化之中。自然界中发生的一切变化都是气运动的结果。《素问·六微旨大论》:“物之生,从于化;物之极,由乎变。变化之相薄,成败之所由也。”气的运动变化形式表现为上下、升降、出入、动静、聚散。升降出入是气的运动的主要形式,“出入废,则神机化灭;升降息,则气立孤危”(《素问·六微旨大论》)。聚散则是形和气的相互转

化过程,气聚而成形,形散而为气。天地万物总是处在形与气的不断的相互转化中。

气一元论思想作为古代哲学的重要内容,应用于中医学领域,成为中医学的气一元论,用来解释人体的生理病理及疾病防治。例如《素问·举痛论》曰:“百病生于气也”,“人之生死,全赖乎气。气聚则生,气壮则康,气衰则弱,气散则死”(《医权初编》)。

2 钦安医学概述

郑钦安(1804—1911),名寿全,四川邛州人。郑氏早年即学医于学识渊博的双流名医刘止唐。他沉潜于传统文化,精研《易经》《黄帝内经》《伤寒论》等经典著作。他对《周易》《内经》《伤寒》有颇多见解,积七十余年之所思所见,著《医理真传》《医法圆通》《伤寒恒论》。后人将此三本书合而为一,名曰《郑钦安医学三书》,成为扶阳学派的奠基之作,也是研究钦安学术思想的主要文献。

郑钦安的弟子及私淑者众多,包括嫡传弟子卢氏一门(卢铸之、卢永定、卢崇汉);私淑者包括范中林、唐步祺、吴佩衡、祝味菊、李可等。郑氏善于用姜附桂等辛热药物治疗阳虚虚损证,被人们尊称为“郑火神”^[43]。

钦安医学,临证之际以阴阳为纲,尤为重视阳气,认为阳气是生命的根本,反对滥用寒凉药物损伤人体之阳气。尤其对于阳虚证及阴火证的识别和治疗有独特的经验。《医理真传·卷四·钦安用药金针篇》曰:“无论一切上、中、下部诸病,不问男女老幼,但见舌青,满口津液,脉息无神,其人安静,唇口淡白,口不渴,即渴喜热饮,二便自利者,即外现大热,身疼头疼,目肿,口疮,一切诸症,一概不究,用药专在这先天立极真种子上治之,百发百中。”郑氏深受气一元论的影响,在其著作中体现了独特的以气为本的人体生理观、病理观及疾病观。

3 气一元论对钦安医学的影响

3.1 天人一气观 气一元论认为气是世界的本源,是构成天地万物的基本元素。人为万物之灵,是自然的产物,与天地万物有着共同的本源。因此,钦安认为天地之真气与人身之真气本同一气,《医法圆通·卷四·食气篇》曰:“天地即我身,我身即万物之身。万物、我身、天地,原本一气也……天人一气之道,借草木之真气以胜邪。”《医理真传·卷一·乾坤大旨篇》亦曰:“人禀天地之正气而生。”

天地人均统一于气,有着共同的本源和属性。因此,人的生命现象必然受到天地自然界规律的影响。郑氏认为人与天地相应,人的生理功能活动随着四季寒热温凉的变化发生相应的变化。《医理真

传·卷四》曰:“夫冬月寒令,天地之气寒,人生之气亦寒,潜藏是天地自然之机,人身同然。”^[42]天地万物本同一气,天人相应也。

3.2 真气为立命之本 气是构成人体的本原,亦是维持人体生命活动的最基本物质。郑氏在《医法圆通·卷二·中风篇》曰:“要知人之所以奉生而不死者,恃此先天一点真气耳。”《医法圆通·卷四·拙见解篇》:“夫人生立命,本乾元一气,落于坤宫,二气合一,化生六子,分布上中下,虽各有定位,却是死机,全凭这一团真气运行,周流不已。”郑氏处处都强调了一元真气对于生命的重要性,《医法圆通·卷四·食气篇》曰:“夫人之所以奉生而不死者,惟赖有此先天一点真气耳。真气在一日,人即活一日,真气立刻亡,人亦立刻亡,故曰人活一口气。”

3.3 六气为一气 郑氏对《伤寒论》有很深的研究,他将原文逐条一一剖析,著《伤寒恒论》。《医法圆通·卷四·一气分为六气图说篇》曰:“一元真气,分为六气,六气即六经也。气机自下而上,自内而外,真气布满周身,布护一定不易……仲景分配六经,标出六经提纲病情,为认邪之法;又立出六经主方,为治邪之法。”《伤寒论》以三阴三阳六经辨证为法,然而,郑氏认为“六经仍是一经,五行分为五气,五气仍是一气。揭太阳以言气之始,论厥阴以言气之终,昼夜循环,周而复始,病也者,病此气也”(《医法圆通·卷三·万病一气说篇》)。一元真气自内而外布护六经,遂分为六气,其实仍为一元真气耳。

3.4 万病一气观 郑氏认为疾病虽有千万种,然而都源于气。《医理真传·卷四·切脉约言篇》曰:“未明得千万病形,都是这一个气字之盛衰为之。”《医理真传·卷一·论气血盛衰篇》曰:“气有余便是火,火旺者阴必亏……气不足便是寒,寒胜者阳必衰。”郑氏所论阴虚乃因有余之气化火伤阴所致,阳虚乃因气不足寒盛所致;无论阳虚阴虚,都是因一气之盛衰所致。

郑钦安继承了《内经》的“正气存内,邪不可干”、“邪之所凑,其气必虚”的观点,认为一元真气布护周身,真气旺则人健,真气衰则人病。故《医法圆通·卷二·中风篇》曰:“人身原凭一气包罗,无损无伤,外邪由何而得入,内伤邪何有而得出。……真气衰于何部,内邪外邪即在此处窃发。”郑氏认为机体发病皆因为人体感受内外之邪之后,导致天地之真气被阻隔,使之不能与人身之真气相合,从而发病。《医法圆通·卷四·食气篇》曰:“邪气之来,无论外邪内邪,皆是阻隔天地之真气,不与人身之真气相合,身即不安,故曰病。”

对于疾病的诊断,通过望诊,观察面色之有神无神,判定气的盛衰;听患者发出的声音高低,判断气的充盈与否;通过问诊患者的饮冷饮热,判断气的盛衰;通过切脉之有力无力,判定气的虚实。《医理真传·卷四·再解古脉说篇》曰:“望色以有神无神,定气之盛衰;闻声以微厉,判气之盈缩;问病饮冷饮热,知气之偏盛;切脉以有力无力,知气之虚实。以此推求,万病都是一个气字,以盛衰两字判之便了。”总之,疾病虽有千万种,但无非是气之盛衰而已。

在疾病的治疗上,郑氏认为万病生于一气,因此对于疾病的治疗也就着眼于气机的调整,视病者气之盛、衰、升、陷、滞、郁、脱、散,治以平、助、降、举、行、解、固、敛。《医法圆通·卷三·万病一气说篇》曰:“用药以治病,实以治气也。气之旺者宜平,气之衰者宜助,气之升者宜降,气之陷者宜举。气之滞者易行,气之郁者宜解,气之脱者宜固,气之散者宜敛。知其气之平,知其气之变,用药不失宜,匡救不失道,医之事毕矣。”例如,在《医理真传·卷二》阳虚诸症中,症见“头面忽浮肿,色青白,身重欲寐,一闭目,觉身飘扬无依者”,郑钦安认为是“少阴之真气发于上”所致,治宜“潜阳”,是阳气潜藏而归根,方用潜阳丹,砂仁、附子、龟版、炙甘草。此为“降”“敛”“固”气也。一言以蔽之,“气机失调则百病丛生,治百病调气为要”^[5]。

3.5 阴阳合为一气 郑氏非常重视识阴阳。他在《医理真传》的序言中,写道“医学一途,不难于用药,而难于识症。亦不难于识症,而难于识阴阳。”《医理真传》卷一有两篇专门论述如何辨认阳虚证、阴虚证及其治疗;卷二、卷三中列举了31条阳虚病症、29条阴虚病症,并详加论证。“功夫全在阴阳上打算耳。学者苟能洞达阴阳之理,自然头头是道。”^[6]

郑氏虽重视阴阳,然而受气一元论的影响,更强调“阴阳合为一气”的思想。《医理真传·卷四·再解古脉说篇》曰:“万病都是一个气字,以盛衰两字判之便了。”《医法圆通·卷四·壮水之主以制阳光辨解篇》曰:“阴者水也。阳者火也。水火互为其根,合而为一,不可分为二也。”虽气分阴阳,但郑氏更加强调整阴阳合一之一元真气对生命具有主宰的作用,《医理真传·卷一·气血两字作一卦解篇》曰:“人身一团血肉之躯,阴也,全赖一团真气运于其中而立命。”

3.6 阳气为立命之根 郑钦安在辨证时以阴阳为纲,列出“阴虚证”“阳虚证”诸条,其辨证结果或补阳,或养阴,泾渭分明。然而,受气一元论的影响,郑氏认为阳即气,气即阳也,阳气是人体生命的主宰。“故

经云:气不足便是寒。……阳者气也,阳气损于何处,阴寒便生于何处。”^{[4]223}又曰:“人活一口气,气即阳也,火也。”^{[4]457}可见,郑氏所谓阳气即气也,气与阳气是同一体。由于一元真气(真阳、元阳)为生命之主宰,故郑氏在《医理真传·卷二》又曰:“子不知人身所恃以立命者,其唯此阳气乎,阳气无伤,百病自然不作。”

郑钦安在《医法圆通·卷四·麻黄附子细辛汤、四逆汤圆通应用法篇》指出四逆汤“此方功用颇多,得其要者,一方可以治数百种病”。诸如“头脑冷”“气喘痰鸣”“吐血困倦”“齿缝流血”“大便下血、气短少神”“唇肿而赤、不渴”等。因其能“扶先天真阳”,真阳旺则百病消。可见,郑氏更加重视阳气,视阳气为人生立命之根本。

“阳气为立命之根”的思想对后世扶阳学派影响很大,“阳主阴从观”即由此引申而出。因此,郑钦安又被称为扶阳学派的鼻祖。当代扶阳学派的领军人物卢崇汉在其著作《扶阳讲记》中明确提出:“凡是对机体具有激发、推动作用之气,及脏腑经脉的功能之气等皆属于阳气。”^[7]可见卢氏所认为的阳气即是人体之气,人体之气即是阳气。因此,钦安医学和扶阳学派认为的“阳虚”即是气虚或者说是元气、真气亏虚。很显然,这与目前中医学的主流认识有明显的不同。按照“气分阴阳”的理论,气分为阴气、阳气。阳气虚和气虚是完全不同的概念,阳气虚只是气虚的一部分^[8]。前者受气一元论的影响,认为“阴阳一气”;后者在“一分为二”的阴阳观的指导下,认为“气分阴阳”。这应是当今扶阳学派与主流的中医学对于阴阳的认识产生分歧的主要原因。

4 结语

扶阳学派在当今是一个有鲜明学术特色的医学流派,以重视阳气,临证以广用重用姜附桂为特色。然而,扶阳学派的“唯阳独尊”思想也备受争议。扶阳学派创始人郑钦安,在气一元论思想的影响下,提出了“天人一气”“真气为立命之本”“万病一气观”“阴阳一气”“阳气为立命之根”等学术见解,并在临证一以贯之。在此理论和实践基础上,产生了当今的扶阳学派。因此,了解钦安医学理论所蕴含的气一元论思想,有助于深刻理解及把握其学术思想本质,对于理解扶阳学派的学术思想亦具有意义。

参考文献

- [1] 贺娟.气一元论思想对《内经》理论的影响[J].北京中医药大学学报,2014,37(6):365.
- [2] 王玉兴.试论中医学的哲学基础——气一元论[J].北京中医药大学学报,1995,19(3):12.

从脏腑辨证论治间质性肺疾病

贾双双¹ 张伟²

(1.山东中医药大学,山东济南250014; 2.山东中医药大学附属医院肺病科,山东济南250011)

摘要 间质性肺疾病(ILD)是一组以肺泡单位的炎症和间质纤维化为基本病变的异质性非肿瘤和非感染性肺部疾病的总称。中医认为间质性肺疾病的病变部位主要在肺,与肝、脾相关联,随着疾病的进展,日久则及心、肾。本病在不同发展阶段,可累及不同脏腑,造成不同外在表现,这些与脏腑间的相互作用关联密切。脏腑辨证,是在认识脏腑生理功能、病理特点的基础上,将四诊收集的资料分析整合,从而辨明疾病所在脏腑部位及其病性的辨证方法。基于脏腑辨证认识ILD的病机、发生发展规律,采取相应治则治法,使中医更好地用于ILD的治疗。

关键词 脏腑辨证 间质性肺疾病 中医药疗法

中图分类号 R259.631.3

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2018)02-0008-03

基金项目 国家自然科学基金(81273704);济南市科技发展计划(JG56234763)

间质性肺疾病(ILD)是一组以肺泡单位的炎症和间质纤维化为基本病变的异质性非肿瘤和非感染性肺部疾病的总称。ILD患者通常表现为气促、进行性加重的呼吸困难,影像学显示为两肺弥漫分布的多种形态病变,肺功能检查可见限制性通气功能障碍和弥散功能下降,病理常累及肺实质和(或)肺间质。2002年ATS/ERS将间质性肺疾病分为四大类:(1)已知原因:与职业相关ILD、与环境相关ILD、与药物相关ILD、与结缔组织病相关ILD、与放射相关ILD;(2)特发性间质性肺炎(IIPs);(3)肉芽肿病:如结节病和过敏性肺泡炎等;(4)其他ILD:LAM、PLCH等。随着研究的不断深入,2013年ATS/ERS更新了IIP的分类,增强了对ILD的认识。但ILD的诊断及治疗仍十分困难,不同类型ILD治疗用药各异,很多ILD患者对糖皮质激素和免疫抑制剂/细胞毒药物治疗不敏感。ILD病人大部分需要

长时间服药维持治疗,药物的副作用及不良反应时有发生,很大程度上影响患者的健康和生活。中医学对间质性肺疾病的诊治独具优势,应用脏腑辨证理论深入分析病机、确立治法,取得了良好的治疗效果。

目前,中医学者多将间质性肺疾病归于“肺痹”或“肺痿”范畴,认为痰阻、正虚、血瘀、毒滞为本病的基本病机,痰、虚、瘀、毒痹阻经络伴随整个疾病发生发展的过程。脏腑辨证,是在认识脏腑生理功能、病理特点的基础上,将四诊收集的资料分析整合,从而辨明疾病所在脏腑部位及其病性的辨证方法。每个脏或腑都有独特的生理作用、病理特征,也有各自不同的外在表现^[1]。这些特点有利于医者明确疾病的部位,最终明确地诊断疾病所属的“证”。对于间质性肺疾病,证候的辨别更不应缺少病位的辨别,首先应辨明疾病不同发展阶段的病位、所属脏腑,其次

[3] 印会河.中医基础理论[M].北京:人民卫生出版社,2006:24.

[4] 郑钦安原著,唐步祺阐释.郑钦安医书阐释[M].成都:巴蜀书社,2006.

[5] 冯兴中,王永炎.论“百病生于气也”[J].北京中医药大学学报,2014,37(1):5.

[6] 郑钦安.郑钦安医学三书[M].太原:山西科学技术出版社,2007:310.

[7] 卢崇汉.扶阳讲记[M].北京:中国中医药出版社,2006:188.

[8] 孙广仁.中医学的阴气、阳气概念辨析[J].中华中医药杂志,2005,20(11):645.

第一作者:曹传东(1976—),男,博士研究生,研究方向为中医药防治脑病。

通讯作者:唐农,医学博士,主任医师,博士研究生导师。znjys@163.com

收稿日期:2017-09-29

编辑:吕慰秋