

引用:陈吉全,陈瑞祺.《黄帝内经》大气周流观基本内容及传承创新研究[J]. 湖南中医杂志,2023,39(9):107-110.

《黄帝内经》大气周流观基本内容及传承创新研究

陈吉全¹,陈瑞祺²

(1. 南阳医学高等专科学校,河南 南阳,473061;

2. 成都中医药大学,四川 成都,610075)

[摘要] 大气周流观即大气于胸中生成后,经心肺布散周流至全身脏腑经络、四肢百骸,又重新回到胸中更新后再次周流的观点。《黄帝内经》条文反应大气的本质是营卫二气之合气,营卫周流即大气周流的表现,论述了大气周流失常的病机有大气郁滞、大气逆上、大气离经等,治疗采取补泻针刺法,治则是实者泄之、虚者补之。大气周流观确立后,历代医家继承与发展了该理论,张仲景将之初步应用于临床,张锡纯建立、作者总结了调补大气的理法方药学术体系,并有所创新发展,为大气周流观广泛的临床应用打开了局面。

[关键词] 大气周流观;《黄帝内经》;传承创新

[中图分类号] R2-4 **[文献标识码]** A **DOI:** 10. 16808/j. cnki. issn1003-7705. 2023. 09. 030

大气周流观是指大气于胸中生成后,经心肺布散周流至全身脏腑经络、四肢百骸,又重新回到胸中更新后再次周流的观点。大气周流是人体正常气化的重要保证,调畅大气气机是治疗疾病的基本方法之一。大气周流观是中医气血循环思想的反映,是中医学的根本观点和特色,其建立与演进对于中医学的发展具有十分重要的意义。中医大气周流观肇始于《黄帝内经》(以下简称《内经》)。《内经》探讨了大气及其密切相关概念宗气的生成、运行及生理功能,体现了大气周流的学术思想,并且论述了大气周流失常的病机及其治则等问题。《内经》确立大气周流观后,历代医家对其进行了丰富的发展,张仲景将之初步应用于临床;至民国,中西汇通派医家张锡纯建立了调补大气理法方药学术体系,为大气周流观临床的广泛应用打开了局面;当代医家以现代医学作为借鉴,加以发展与明确,使大气周流观更趋成熟,并将其用于指导临床,取得了良好效果。笔者多年从事中医大气与宗气理论研究,现将中医学大气周流的学术思想基本内容及历代医家传承创新该理论的历程介绍如下,以飨同道。

1 大气周流观的确立

1.1 大气的生成与功能 《灵枢·五味》载:“谷始

入于胃,其精微者,先出于胃之两焦,以溉五脏,别出两行,营卫之道。其大气之转而不行者,积于胸中,命曰气海,出于肺,循喉咙,故呼则出,吸则入。”《内经》认为水谷精微化生营卫,卫气出于胃之上口,营气出于胃中^[1],营卫二气聚积于胸中即为大气,大气功能是司呼吸,吸清呼浊。

1.2 大气与宗气的关系 《内经》讨论了另一个与大气密切相关的概念——宗气的生成与功能,《灵枢·邪客》载:“五谷入于胃也,其糟粕、津液、宗气分为三隧,故宗气积于胸中,出于喉咙,以贯心脉,而行呼吸焉。”此条说明宗气为水谷精微化生与津液相对待的物质,即为营卫,其积于胸中,功能主要是贯心脉而行气血,走息道而司呼吸。《灵枢·邪客》又载:“营气者,泌其津液,注之于脉,化以为血,以荣四末,内注五脏六腑,以应刻数焉。卫气者,出其悍气之慄疾,而先行于四末、分肉、皮肤之间,而不休者也。”揭示宗气由营、卫二气组成,周流全身,具有营气的濡养与卫气的护卫功能。

因此宗气与大气化源均为水谷精微,形成位置均在胸中,功能相近,均是营卫二气的合气,宗气即胸中大气,胸中大气(宗气)出于心肺,即为一身之大气(宗气),一身之营卫^[2]。胸中大气(宗气)主

要生理功能一是助肺司呼吸,二是贯心脉、助心行血。此外大气本质是营卫二气,因此其功能包括营卫的功能。

1.3 大气周流观 《灵枢·营卫生会》载:“人受气于谷,谷入于胃,以传与肺,五脏六腑,皆以受气,其清者为营,浊者为卫,营在脉中,卫在脉外,营周不休,五十度而复大会,阴阳相贯,如环无端,卫气行于阴二十五度,行于阳二十五度,分为昼夜。”《内经》认为营卫二气出于肺周流全身,营行脉中,卫行脉外,周流不息,营卫一昼夜在人体各自运行五十周后于夜半子时,再次大会于心肺。大气是营卫二气组成的、脉内脉外同时运行的、磅礴浩大的经脉之气,营卫二气周流全身,即是大气周流全身的表现形式。

结合现代医学,血液中的白细胞具有免疫功能,相当于卫气,血浆及红细胞运输营养与氧气,相当于营气,营卫并行于脉中是大气周流的主要方式。其次,《内经》还提出卫气有单独运行和散行全身2种方式,作为大气周流的补充,卫气独行相当于现代医学淋巴细胞及其他免疫物质独行于淋巴管中,卫气散行相当于白细胞可以通过变形运动逸出脉外而散行。因此大气周流总体方式是:大气出于心肺,以营卫并行方式为主体周流全身,并行过程中部分卫气可出于络脉而散行,部分卫气通过络脉进入卫气独行通道转为独行,散行卫气及其余气可入于独行,独行者可在心肺大会并行之营卫,是为胸中大气。大气升降出入,合分相间,周流不息,贯通于全身脏腑筋膜,四肢百骸。

1.4 大气周流失常的病机 大气周流,作用至关重要。其一,达营卫于全身,卫主温养护卫,营主滋润濡养,并且元气亦可以借大气通道周济全身^[3]。其二,更新大气,大气周流至脾胃,谷气吸纳入内,大气周流至肝,一身之气得以疏泄,大气周流至肾,肾中元精得后天之补充,新生元气得以纳入大气,血中糟粕得以从小便泌出,大气周流至心肺,大气得以更新布散。大气周流以充沛通畅为要,如此则无病矣。若大气周流失常,则疾病发生。《内经》论述了大气周流失常的病机主要有大气郁滞、大气逆上、大气离经。一般而言,大气逆上、大气离经往往在大气郁滞的基础上发生。

大气周流中,其通道或被寒热湿燥等六淫之邪所郁闭、或被水饮痰浊瘀血等病理性产物所阻碍,升降出入受阻,则大气郁滞,可发生寒热、红肿、疼痛、麻木等症状。《素问·热论》:“其不两感于寒者,七日巨阳病衰,头痛少愈……十二日厥阴病衰,囊纵,少腹微下,大气皆去,病日已矣。”表里两经未同时感邪者,七日巨阳(太阳)邪气衰,大气郁闭缓解,头痛好转……十二日厥阴经脉热邪衰减,则阴囊弛纵,少腹拘急缓解,大气得以通过,疾病逐日痊愈。

大气由心肺向全身脏腑经络宣发肃降布散过程中,或遇邪气阻碍,下降受阻,或大气为上冲之逆气所裹挟,则可能发生大气上逆。《灵枢·刺节真邪论》:“大气逆上,喘喝坐伏,病恶埃烟,噎不得息。”肺经大气当降不降,反而上逆,则气喘息粗,难以平卧,厌恶灰尘烟雾,不得呼吸。

大气周流若受经脉内外邪气阻碍,不得在经脉间顺利交接流行,则大气(气血)可能离开约束其运行的经络通道直接进入空腔脏器,即大气离经。《灵枢·五色》载:“大气入于脏腑者,不病而卒死矣。”大气离经,气血溢出经脉之外,进入空腔脏器或脏器空腔,如脑出血、胃穿孔出血、急性心梗导致的心脏破裂出血等,这在古代其人必不病而卒死。《灵枢·病传》又载:“淫邪泮衍,血脉传溜。大气入脏(腑),腹痛下淫,可以致死,不可以致生。”外来或内生淫邪扩散蔓延,流传于血脉,大气(营卫)受迫,外溢于腹中,则腹痛下血,预后不良。

1.5 大气周流失常治则 《内经》认为大气周流失常可以采取针刺的补泻方法,施治原则是实者泄之,虚者补之。大气为邪气阻碍者,宜泻实祛邪,通行大气;大气不足者,存神留置大气而补虚。

《素问·离合真邪论》:“吸则内针,无令气忤,静以久留,无令邪布,吸则转针,以得气为故,候吸引针,呼尽乃去,大气皆出,故命曰泻。”泻法是吸气时入针,呼气时出针,则邪气去,大气皆出于瘀滞部位,通行无阻,疾病告愈。“候吸引针,气不得出,各在其处,推阖其门,令神气存,大气留止,故命曰补。”补法是在吸气时出针,使正气不至于随出针而泻,出针后轻按针刺部位,闭合气门,使神气导引、留止大气而补虚。

2 历代医家对大气周流观的继承与发展

自《内经》创立大气周流学说后,历代医家继承、发展了大气周流观。张仲景在《金匮要略·水气病脉证并治》载:“阴阳相得,其气乃行,大气一转,其气乃散”,脏腑阴阳调和,水气得行,大气周流,水饮消散,即祛除水邪需调和脏腑阴阳,推动大气周流,其方法有温补心肾阳气、宣肺散寒、健脾理气等,对应方药如桂枝去芍药加麻黄附子细辛汤、枳术汤等。

孙一奎认为大气居于膻中,大气即宗气,宗气“统宗”营卫,并以营卫形式周流全身,曰:“人与天地,生生不息者,皆一气之流行尔。是气也,具于身中,名曰宗气,又曰大气”^[4],“此宗气者,当以营卫并称,以见三焦上中下,皆此气而为之统宗也”^[4]。

喻昌认为大气“统摄营卫脏腑经络,而令充周无间,环流不息,通体节节皆灵者,全赖胸中大气为之主持”^[5],即大气为胸中大气,于胸中主持,则营卫周流,神机灵敏。

张锡纯在《医学衷中参西录》中全面总结了前代大气学说的研究成果,认为“人之元气根基于肾,萌芽于肝,培养于脾,积贮于胸中为大气斡旋全身”^[6],在此基础上,笔者认为胸中大气的产生与肾、肝、脾、胸中心肺五脏有关,特别是与肺脾肾密切相关,元气是大气先天之本,清气与水谷之气为后天之本,从而找到了补益大气的方法。对于大气的功能,张锡纯认为胸中大气主持一身诸气,固摄营卫,为后天诸气及全身血脉之纲领,其撑持全身,振作精神^[6];“代先天元气用事”,统摄三焦气化^[6];入下焦滋养元气^[2]。其将胸中大气的病理变化概括为大气虚损、大气下陷、大气上逆,并体现了大气郁滞证。治疗大气虚损,张锡纯认为重在补肺,药物首选大剂量黄芪,因为黄芪轻清、疏松、芳香入肺,大气虚损容易导致大气下陷,治宜补益兼升提法则,方用升陷汤,药用生黄芪、知母、桔梗、柴胡、升麻等,以黄芪为君药;大气上逆者宜平肝降逆,方用镇肝息风汤,认为大气在胸中斡旋全身,与全身息息相通,却不需要流注全身,犹如磁铁对铁针的作用^[6],虽未明确提出大气运行郁滞证,但提出大气虚损兼经络郁滞证。在痿废、偏枯证的治疗中,大气虚损则外感之邪及瘀血、痰涎等内生邪气易阻

滞经络^[6],治宜补益大气兼祛邪(祛风消痰、活血化瘀等),方用振颓汤、干颓汤、补偏汤等,振颓汤药用“生黄芪一两五钱,当归五钱,天花粉四钱,甘松三钱,生乳香三钱,生明没药三钱”^[6],仍以大剂量黄芪补益大气为特色。一方面,在此基础上,笔者悟出补益大气兼调畅气机恢复一身营卫之气周流,治疗全身疾病的思想,另一方面,笔者则在《内经》的理论及现代医学启发下,明确提出大气郁滞证与大气(宗气)虚滞证^[2]。

3 讨 论

基于此,笔者认为肾中元气化生初始营卫,营卫经肝气升发上达,经过中焦水谷之气的滋养,与上焦清气温养后聚集于胸中,遂成胸中大气,胸中大气由心肺阳气鼓动、出于肺即为一身之大气^[7]。大气内涵营卫,沿全身经脉布散,濡养、温养、护卫全身,部分大气入下焦反哺元气^[3],大气周流全身后又回到心肺更新,五脏元气亦以大气道路为路径通行三焦,激发、周济全身。如此则形成一个元气→初始营卫→胸中大气←→成熟营卫(一身大气)→元气的复杂闭合圆环,周流不息^[2]。同时,明确提出调补大气(宗气)治则,补即补益大气,特色依据大气生成来源,是重视补益大气先后天之本肺脾肾三脏,肺脾肾阴阳偏颇者,予以滋阴壮阳,肝、心二脏有虚者亦可补之,调即调畅大气周流气机,即排除寒热、滞气、痰饮、瘀血等内外邪气,使大气周流无碍^[10]。当代医家在大气周流学术思想指导下,或随证治之,或运用调补大气(宗气)治则,笔者临证治疗全身三焦一系列虚实夹杂性慢性病,如心悸^[8]、哮喘^[9]等心肺系统疾病,以及自汗^[9]、胃下垂^[9]、慢性萎缩性胃炎^[10]、重症肌无力^[11]、老年性痴呆^[12]等内伤杂病和慢性病,均取得了良好的效果。

运用中医气血循环思想治疗疾病,除调补大气恢复大气周流的学术思想之外,另有“一气周流学派”,此学派以黄元御学术思想为根据,黄元御认为中土脾胃之气是机体阴阳升降、脏腑运动变化的动力和枢轴,其内涵可概述为“左路木火升发,右路金水敛降,中土之气斡旋”,形成一个以中气为轴心、为动力,肝肾之气左升、肺心之气右降的循环周流^[13]。中气旺盛,升降有序,为人的生命之根本;中气

虚衰,升降窒塞,则百病丛生^[14]。其治疗,以扶阳抑阴、培植中土为主,兼顾四象^[13]。笔者认为,黄元御一气周流学术思想亦脱胎于《内经》气血循环思想,是中医传统重视脾土思想与气血循环理论的结合,其说理方法比较依赖于传统五行理论。

大气周流学术思想亦重视大气生成与五脏的关系,认为肾中少火温煦元精化生元气,元气自肾上达于肝,经肝之升发,达于胸中,激发心肺阳气,心阳鼓动血脉,温煦脾土,脾主运化、升清,将水谷之气上输于肺,同时肺主呼吸吸入自然界清气,三气在胸中积贮化合而成胸中大气^[3]。大气生成布散的物质基础主要责之于肺脾肾(肾精),动力来源主要责之于心肝肾(肾阳)。这与现代医学气血产生布散过程比较接近,更加易于理解。

中医学认为,百病生于气也,气病周流不畅则瘀血、痰饮等有形之邪滋生矣,气病日久,则气虚矣。当代社会里生活环境发生变化,饮食不节、劳逸失度、竞争压力大等因素均导致疾病谱与过去不同,气虚、气逆、气血郁滞、痰瘀互结类疾病较多,如上焦心肺系疾病中的胸痹、哮喘,脑病中的中风、老年性痴呆,中焦脾胃病中的慢性胃炎、胃癌术后放化疗后,下焦妇科癥瘕中的卵巢囊肿、子宫肌瘤,肢体经络杂病中的皮肤松弛症、重症肌无力等都属于此类病证,这类疾病的特点是其发生涉及多个脏腑的失调,且多属虚实夹杂类疾病,皆与大气亏虚、大气郁滞、大气虚滞,大气失于周流有关,笔者认为,其治疗需发挥中医整体观思想,着眼于全身,运用调补大气大法,“调”即调节大气气机,大气上逆者,镇潜之;大气虚陷者,升提之;大气涣散者,收敛之;大气郁滞者,通行之;通行即是排除阻碍大气运行之滞气、痰饮、水湿、湿热、瘀血及其他内外邪气,“补”即补益,大气亏虚者,补益之,补益大气的方法依照大气生成布散路径,主要是滋化源,即补益大气先后天之本,即补益肺气,补益脾气,补益元

气^[3]。其次是壮动力,若心肝肾阳气有亏,温补之,补肾阳以助大气温化发生,补肝阳以助大气升发,补心阳以助大气布散。从而加强大气生成布散动力。此外,由于气血相生、阴阳互根,补气时脏腑有阴阳偏颇者不忘滋阴温阳,温阳时脏腑有阴虚精少者不忘滋阴补精,如此治之,恢复大气周流状态,发挥大气功能,可以达到扶正与驱邪并举,整体调节与局部治疗相得益彰的效果。

参考文献

- [1] 王洪图.王洪图内经讲稿[M].北京:人民卫生出版社,2008:175.
- [2] 陈吉全.张锡纯大气理论基本问题及临床应用探讨[J].中华中医药杂志,2020,35(6):2858-2861.
- [3] 陈吉全.南阳宗气学派学术思想研究[J].中华中医药杂志,2017,32(10):4473-4476.
- [4] 明·孙一奎.医旨绪余[M].韩学杰,张印生,校注.北京:中国中医药出版社,2008:37.
- [5] 喻嘉言.医门法律[M].韩飞,点校.太原:山西科学技术出版社,2006:6-7.
- [6] 张锡纯.医学衷中参西录[M].太原:山西科学技术出版社,2009:90,95,282,469,164.
- [7] 陈吉全.基于中医卫气理论的新冠肺炎病机及防治法则研究[J].国医论坛,2023,35(6):15-17.
- [8] 陈吉全,刘冉,庞景三.运用张锡纯调补大气理论治疗慢性经验[J].中医研究,2015,28(1):34-36.
- [9] 陈吉全.运用张锡纯宗气理论治疗杂病经验[J].中华中医药杂志,2018,33(10):4460-4462.
- [10] 陈吉全,刘冉.黄芪石斛术汤治疗慢性萎缩性胃炎气阴两虚兼胃络瘀血证40例[J].中医研究,2015,28(2):18-20.
- [11] 陈吉全.运用张锡纯宗气理论治疗重症肌无力经验[J].中华中医药杂志,2018,33(3):957-959.
- [12] 陈吉全.运用张锡纯脑神学说治疗老年性痴呆经验[J].中国中医基础医学杂志,2019,25(11):1605-1607.
- [13] 林秀华,胡学军.黄元御中气升降理论阐释[J].广州中医药大学学报,2013,30(3):430-432.
- [14] 毛文艳,杜武勋.黄元御一气周流理论探析[J].江苏中医药,2016,48(3):6-8.

(收稿日期:2023-07-07)

[编辑:王红梅]