

本文引用: 朱莉莉, 陈贵海, 林岳岩, 刘洋, 杨仕权, 姜梅. 基于心为太阳论伏风发病的机制[J]. 湖南中医药大学学报, 2023, 43(5): 908-911.

基于心为太阳论伏风发病的机制

朱莉莉¹, 陈贵海¹, 林岳岩², 刘洋³, 杨仕权¹, 姜梅^{1*}

1. 广西中医药大学, 广西南宁 530200; 2. 广西中医药大学第一附属医院, 广西南宁 530022;

3. 山东中医药大学, 山东济南 250355

〔摘要〕 心为“阳中之太阳”是对心脏气化功能的高度概括, 指心通过对机体的温煦、推动作用而主宰一身之生命活动。“春伤于风, 夏生飧泄”的机制在于, 风为阳邪, 伏至夏季, 化寒伤阳, 故生飧泄之阴病。基于心主一身之阳气的理论, 从阴阳转化的角度阐述伏风发病的机制更合经旨。《素问·四气调神大论》云: “逆之则伤肝, 夏为寒变。”由于心阳理论式微, 使五行相生学说成为主流, 从而在理解上出现歧义和偏差。因此, 在阅读古籍和理解传统理论时需要注意把握“心阳”理论的重要意义。

〔关键词〕 心阳; 伏风; 春伤于风; 夏生飧泄; 病机; 《黄帝内经》; 腹泻

〔中图分类号〕R256.2

〔文献标志码〕A

〔文章编号〕doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2023.05.022

Pathogenesis of latent wind based on "the heart being Taiyang"

ZHU Lili¹, CHEN Guihai¹, LIN Yueyan², LIU Yang³, YANG Shiquan¹, JIANG Mei^{1*}

1. Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning, Guangxi 530200, China; 2. The First Hospital of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning, Guangxi 530022, China; 3. Shandong University of Chinese Medicine, Jinan, Shandong 250355, China

〔Abstract〕 The heart being "Taiyang within yang" is a high generalization of the function of qi transformation, which means that the heart dominates life activities of the body by warming the body and promoting bodily functions. The mechanism of "attack by wind in spring causing diarrhea with undigested food in summer" lies in the fact that pathogenic wind is a yang pathogen originally, but if it becomes latent until summer, then it will transform into pathogenic cold and impair yang, resulting in the yin disease of diarrhea with undigested food. Based on the theory of "the heart governing yang qi of the body", it is more appropriate to explain the pathogenesis of latent wind from the perspective of mutual transformation of yin and yang. *Basic Questions—Major Discussion on Regulation of Spirit According to the Changes of the Four Seasons* said: "Any violation of this rule may impair the liver and results in cold diseases in summer." Because the heart yang theory falls into decline and the theory of "the five elements mutually overcoming one another" has become the mainstream, there is ambiguity and deviation in the understanding of the above original text. Therefore, when reading ancient books and understanding traditional theories, we need to pay attention to grasping the significance of heart yang theory.

〔Keywords〕 heart yang; latent wind; attack by wind in spring; causing diarrhea with undigested food in summer; pathogenesis; *The Yellow Emperor's Inner Classic*; diarrhea

《黄帝内经》(以下简称《内经》)多次提到心为阳中之太阳、心主一身之阳气。如《灵枢·九针十二原》“阳中之太阳, 心也”, 《素问·六节藏象论》“心者……

为阳中之太阳, 通于夏气”。而《素问·生气通天论》云: “阳气者, 若天与日, 失其所, 则折寿而不彰。故天运当以日光明。”认为阳气是人体生命活动的动力。

〔收稿日期〕2022-11-24

〔基金项目〕广西高校中青年教师科研基础能力提升项目(2022KY0273); 广西中医药大学引进博士科研启动基金项目(2020BS013)。

〔第一作者〕朱莉莉, 女, 硕士研究生, 研究方向: 病因病机理论及应用研究。

〔通信作者〕* 姜梅, 女, 博士, E-mail: 704230785@qq.com。

但在现代中医学已很少涉及心与一身之阳之间的生理联系,已经不能认为心主一身之阳气从而对全身具有推动、温煦作用。使得原来与心阳有关的理论变得难以理解、不合逻辑,突出表现在《内经选读》教材对相关原文理解上的分歧。

春伤于风,伏夏而病首见于《生气通天论》,《素问·阴阳应象大论》《灵枢·论疾诊尺》亦有相似论述。大多数《内经选读》教材基于五行相胜关系,认为在春季感受风邪后,风邪伏而不发,直至夏季,导致肝旺克伐脾土,发生完谷不化的泄泻^[1-3]。《阴阳应象大论》虽有“四时五行”、五方、五气,但并无五季配属,更无长夏、至阴之说。而《素问·四气调神大论》“此春气之应,逆之则伤肝,夏为寒变”虽未明确说明是伏邪发病,但指出春不养“生”、“春季”逆之则“夏”为“寒”变。从阴阳转化的角度、基于心主身之阳气的理论,阐述伏风发病机制更合经旨。即风为阳邪,伏夏是为重阳,重阳必阴,化寒伤阳,不能化谷故生飧泄^[4]。本文基于“心为阳中之太阳”的生理功能,分析“春伤于风,夏生飧泄”的理论内涵,探讨“心主身之阳气”对早期藏象理论的影响,以加深对心阳相关命题的理解。

1 心为阳中之太阳的理论内涵

1.1 心主一身之阳气

《素问·金匱真言论》云:“阳中之阳,心也。”《内经》明确提到心为“阳中之太阳”者有三处:《灵枢·阴阳系日月》“心为阳中之太阳”,《灵枢·九针十二原》“阳中之太阳,心也”,《素问·六节藏象论》“心者……为阳中之太阳”。有观点认为心为“阳中之太阳”是解剖位置结合五脏阴阳属性分配的结果^[5-6],即“阳中之阳”中第一个阳指的是心居阳位,第二个阳指的是心的阴阳归属。但从心为“大火”、为“君主之官”的角度来看,心为“阳中之太阳”是对心脏气化功能的高度概括。“阳气者,若天与日……故天运当以日光明”(《生气通天论》),从天人相应的角度,以太阳推动天体运行,比喻说明阳气温煦机体、推动生命活动、保卫机体维持正常生命秩序的生理功能,强调阳气是人体生命活动的动力、是生命活动正常进行的前提条件。《谭子》云“阳生于东而长于南”,南方为火,火气通于心,说明心主身之阳气,对全身的生命活动具有激发和促进作用。

1.2 心与肾,孰为阳之主考辨

心为阳主神主气化,肾为阴主蛰主藏精,两者相反相承。水火既济,“既济”本指坎上离下(水上火

下),因火性炎上,水性润下,则水火交济,阴阳交感相错,故为常;“未济”指离上坎下(火上水下),则水火不得交济故为变。就人体而言,心居上焦属火,为阳,主温煦;肾位下焦属水,为阴,主凉润。二者阴升阳降,水火既济,阴阳相制,动静相宜。“盖以肾之气,主蛰伏,主归藏,天地敛藏之气,必归于此,是以肾得主寒水也,是以为先天根柢与心火相对待也。”^[7]心肾是五脏之中阴阳属性最突出的两个脏,其自身阴阳本不平衡,心火与肾水之间的相互制约和相互为用的关系,维持心肾以及全身的阴阳平衡。心肾水火既济较好地保留了心主阳气的功能作用,但同样随着心阳理论的式微、气分阴阳概念的强化,尤其是命门学说的兴起,心肾关系也出现了一些变化。现代中医学之心肾水火既济由心肾火水联系变成了心阳与肾阴之间的联系,即心为火演变成了心中阳气,肾为水演变成了肾中阴气,实际上是综合了阴阳和五行理论用以解释心肾阴阳关系。心为阳中之太阳,阳气盛,必须依赖肾阴的帮助才能维护阴阳平衡;同理,肾为阴中之太阴,以阴为主,必赖心阳的温煦才能维护阴阳平衡。即心阳下降于肾,温煦肾水使之不寒;肾阴上济于心,濡润心火使之不亢。

水火既济关系实际上是心维持机体阴阳平衡协调作用的重要体现。随着命门理论兴起,心阳理论式微,肾成为水火之宅、阴阳之根,心阳的部分功能被肾阳代替,肾则成为“水火之府”“阴阳之宅”。肾阳成为一身阳气的真正主宰,故有“五脏之阳气非此不能发”之说^[8]。《医碥》曰:“肾……本水之宅也。而阳根于阴,则火生焉,下潜而上升。心……则火之宅也。至其宅而后旺,故从其旺而属于心也。”肾虽是阳气之根,但是阳气的旺盛和统帅还是受到阳气之主——心的调控。心为阳气之主,心阳具有统帅、化育全身阳气的作用,以温煦、通明为特性;肾为阳气之根,肾阳对心阳具有化生和资助的作用,以守位禀命为特性。

1.3 心主阳气而主神明

“盖人与天地相合,天有日,人亦有日,君火之阳,日也。”^[9]“心者,君主之官,神明出焉。盖心为火脏,烛照事物,故司神明。神有名而无物,即心中之火气也。”^[10]心为阳气至盛之脏,主宰一身之阳气,维持人体生命活动。心者君主之官,非气化无以出神明。因此,人体的阳气运动皆离不开心阳的温煦推动^[11-13]。

1.4 心主阳气而化赤为血

“食气入胃,浊气归心,淫精于脉。”(《素问·经脉别论》)明确指出谷气化血需要心之生理活动的

参与。后世医家张志聪在《灵枢集注》中《营气》《决气》《营卫生会》《经脉》《骨度》等许多篇章中对此均有明确的阐释。如“中焦所生之津液,有流溢于中而为精,奉心神化赤而为血”(《营气》),“中焦受水谷之精气,济泌别汁,奉心神变化而赤,是谓血”(《决气》),“此所受气者,主泌水谷之糟粕,蒸精液,化其精微,上注于肺脉,奉心神化赤而为血”(《营卫生会》)。多次明确指出“中焦之精汁,奉心神而化赤”乃“神气之所化也”。在《经脉》和《骨度》中还指出肾精亦赖心神始能化血,如“夫肾脏之精,奉心神化赤而为血”,“肾藏之精液,奉心神化赤而为血”。体现了心主神为阳与肾藏精属阴的对立统一^[4]。显然,赤为“火”色,化赤乃火脏所为。此处的“心神”“神气”即心之阳气。气为血之帅,心中阳气是血液化生的动力。中焦脾胃所化生的水谷精微,进入心脉,受心阳气化作用而生成血。

2 “春伤于风,夏生飧泄”的发病机制

“春伤于风”伏夏而病,在《内经》之中凡见有三:《阴阳应象大论》“春伤于风,夏生飧泄”;《生气通天论》“春伤于风,邪气留连,乃为洞泄”;《灵枢·论疾诊尺》“春伤于风,夏生后泄肠澼”。虽有“飧泄”“后泄”“洞泄”“肠澼”的不同,但总以大便稀、便次多为共同特征。可见,此处的“飧泄”“洞泄”“后泄”“肠澼”均指腹泻。

2.1 “飧泄”“洞泄”“后泄”病机多以虚寒为主,与久风相关

“飧泄”在《内经》中凡见二十余处,散于多篇,病机以虚寒为主。属脾虚脾寒者如《素问·藏气法时论》《素问·太阴阳明论》《灵枢·四时气》《灵枢·九针十二原》等;肠寒者如《灵枢·师传》《灵枢·百病始生》等。与肝有关的原文亦有多处,如“怒则气逆,甚则呕血及飧泄,故气上矣”(《素问·举痛论》),“志有余则腹胀飧泄”(《素问·调经论》),“是主肝所生病者,胸满,呕逆,飧泄,狐疝,遗溺,闭癃”(《素问·经脉》)。《素问·气交变大论》则从运气学说的角度认为与风木太过而脾土受邪或土气不及有关,如“岁木太过,风气流行,脾土受邪。民病飧泄……”“岁土不及,风乃大行,化气不令……民病飧泄霍乱”。以五行相胜释“春伤于风,夏生飧泄”的根源所在。但这些篇章中或与情志有关,或从运气立论,与伏邪发病不同。此外,《素问·风论》“久风入中,则为肠风,飧泄”、《素

问·脉要精微论》“久风为飧泄”亦认为“飧泄”与“久风”有关。总之,《内经》多次指出“飧泄”发病与寒邪、风邪以及饮食起居失宜等有关。但“太阴湿土,得阳始运”^[5]，“飧泄”病机总以脾虚肠寒为主。心为阳中之太阳,若太阳不固,里阳内虚,又遇夏气,力竭而出,飧泄乃生。心阳不振,若火不生土,则脾阳亦不振,运化功能出现障碍,升降失司,故发“飧泄”。除《生气通天论》外,洞泄亦见于《素问·金匮真言论》和《灵枢·邪气藏府病形》,皆以虚、寒立论。《素问·金匮真言论》云:“夏气者,病在脏……仲夏善病胸胁,长夏善病洞泄寒中。”洞泄病位在心脾,病机总以心阳不温,阴盛内寒为主,与《生气通天论》的病位相同。而《灵枢·邪气藏府病形》云:“肾脉……微缓为洞,洞者,食不化,下嗝还出……小甚为洞泄。”则认为肾阳不足可以导致洞泄。

2.2 “肠澼”虽似“飧泄”,却非“飧泄”

《黄帝内经》中多篇论述“肠澼”,如《素问·通评虚实论》云:“肠澼便血……身热则死,寒则生。”“肠澼下白沫……脉沉则生,脉浮则死。”实者如“肠澼下脓血……脉悬绝则死,滑大则生”。虚者如《素问·太阴阳明论》云:“食饮不节,起居不时者,阴受之……阴受之则入五脏……入五脏则膜满闭塞,下为飧泄,久为肠澼。”《素问·气厥论》云:“肾热传于脾,传为虚,肠澼死,不可治。”《素问·阴阳别论》云:“阴阳虚,肠澼死。”可见肠澼与飧泄存在时间推移之前后关联,皆与阴阳体虚相关,如《脾胃论·肠澼下血论》云:“为水谷与血……今时值长夏,湿热大盛……肠澼之病甚,以凉血地黄汤主之。”与虚寒伏风所致的飧泄“下利清谷”不同,肠澼乃“肾传热入脾”,湿热郁蒸而致水谷与血俱下,此非独有伏之肠风,而兼有长夏暑邪之郁热,故用凉血地黄汤以解其血热。

3 心主一身阳气与“春伤于风,夏生飧泄”的相互关系

孙思邈指出:“病苦洞泄,苦寒少气,四肢厥,肠澼,名曰心小肠俱虚。”^[6]心为阳中之阳脏,乃五脏六腑之大主,人体的生理活动皆离不开心阳的推动温煦作用。心与小肠相表里,故心中阴阳皆可下助小肠维持生理活动。在心阳的温煦气化和心血的濡养滋润下,小肠受盛化物、泌别清浊及主液的功能正常。水谷精微由脾上输心肺,经由心阳化赤为血;糟粕和

水液下输大肠和膀胱。在阳气的推动下,维持饮食物的消化、吸收和水液的正常代谢^[17-18]。心与小肠相表里,心阳可温助小肠。若心阳不足,心阳的温煦气化作用无法下行助小肠泌别清浊,则小肠化物失职,精微、糟粕和水液混合下输至大肠和膀胱^[19]。心阳不足则一身阳气不足,难以推动饮食物的消化、吸收和水液的正常代谢过程,则有可能发生泻泄、痢疾等疾病。

4 阴阳转化与“春伤于风,夏生飧泄”的相互关系

4.1 “春伤于风,夏生飧泄”与四时失序

《素问·阴阳应象大论》中既谈阴阳又论五行,“春伤于风,夏生飧泄”前接“重阴必阳,重阳必阴”,后继“四时阴阳”。篇中虽有“四时五行”一词,但位置相距较远;虽有“南方生热,热生火”之类五方、五气、五行之间的联系,但未见有关季节的词句,更无长夏或至阴、五行配五季等,即五气与五方相配属而不是五季;《灵枢·论疾诊尺》中虽有“目赤色者病在心,白在肺,青在肝,黄在脾,黑在肾”与五行相关的内容,但“春伤于风,夏生飧泄肠澼”一段原文前接“四时之变,寒暑之胜,重阴必阳,重阳必阴……此阴阳之变也”,后续“是谓四时之序也”即为全篇的结尾,明确指出伏邪发病的病机是“四时之序”失常、“阴阳之变”。《生气通天论》中虽有饮食五味的内容,但通篇阐述阴阳四时,原文前接“阴平阳秘,精神乃治;阴阳离决,精气乃绝”,后继同样明确指出“四时之气,更伤五脏”。根据前后文的联系,可以认为此三处原文都是基于阴阳四时论述伏邪发病规律。所以从阴阳转化的角度、基于心主身之阳气的理论,阐述伏邪发病机制更合经旨。《素问·四气调神大论》中“此春气之应,逆之则伤肝,夏为寒变”,虽未明确说明是伏风发病,但指出“春季”逆“生”至“夏”而病的机制是“寒”变。

4.2 “春伤于风,夏生飧泄”与重阳必阴

张介宾认为“重阳必阴”中“重”为重叠之义,阳时而复感热,或以天之热气伤人阳分则谓之“重阳”。盖阴阳之道,同气相求,故阳伤于阳,阴伤于阴;然而重阳必变为阴证^[20],如飧泄、洞泄等阴病。《素问·阴阳应象大论》云:“清气在下,则生飧泄。”清气应居于上,若居于下,则为逆位,非清气也,是谓邪气耳。清气,阳也,而风邪亦为阳邪,夫若春伤于风,风邪内

伏于肠胃,又逢夏气引阳外出,内阳虚而生飧泄。风邪与暑夏之气,俱为阳邪,两阳相遇,而生飧泄,前文已经论述,飧泄为虚寒所致,属于阴证,此番也是“重阳必阴”的一种体现。

5 小结

“心为火脏,烛照事物,故司神明。”心主阳气即心对全身的温煦作用推动机体的生命活动,心主神是指心对人体生命活动的主宰作用,“心火即心神”,二者功能相通。风为阳邪,伏至夏季是为重阳,重阳必阴,从阴化寒伤阳故生飧泄之阴病,所以从阴阳转化的角度、基于心主身之阳气的理论,阐述伏邪发病机制更合经旨。

参考文献

- [1] 王庆其. 内经选读[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2017: 41-42.
- [2] 王 键, 苏 颖. 内经选读 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2010: 52.
- [3] 邢玉瑞. 内经选读[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 53.
- [4] 翟大庆, 黎敬波. 内经选读[M]. 4版. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 45.
- [5] 李高中, 郭梅珍. 论“心为阳中之太阳”[J]. 中国中医基础医学杂志, 2013, 19(1): 10-12.
- [6] 徐吉利, 王小平. 论“心部于表”之涵义[J]. 西部中医药, 2018, 31(2): 41-44.
- [7] 沈金鳌. 杂病源流犀烛[M]. 李占永, 李晓林, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 1994: 114.
- [8] 张景岳. 景岳全书[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 29.
- [9] 陈修园. 医学实在易[M]. 福州: 福建科学技术出版社, 2020: 63.
- [10] 唐宗海. 血证论[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2018: 8.
- [11] 张国霞. 心者“阳中之太阳”浅析[J]. 天津中医学院学报, 1992 (2): 12-14.
- [12] 沈雪勇. 心、肝俱为“牡脏”小议[J]. 江苏中医, 1999, 31(7): 45.
- [13] 孙广仁. 中医基础理论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007:106.
- [14] 张志聪. 灵枢集注[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2012: 165, 266, 180, 107, 162.
- [15] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 115.
- [16] 孙思邈. 备急千金要方[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2010: 386.
- [17] 关卓骥, 袁天慧, 陈 洁, 等. “心与小肠相表里”理论内涵探析及临证应用[J]. 广州中医药大学学报, 2020, 37(8): 1594-1598.
- [18] 刘 声, 杨国旺, 王笑民. “心与小肠相表里”浅释[J]. 中医学报, 2015, 30(3): 376-377.
- [19] 金 镇, 陈利国, 向明芝, 等. 基于“心与小肠相表里”理论从小肠论治慢性心力衰竭[J]. 中国民间疗法, 2020, 28(23): 1-2.
- [20] 张景岳. 类经[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2016: 18.