

· 临证经验 ·

王坤根运用“气化”理论诊治疾病的经验分析

孙洁^{1,2}, 李秋芬³, 林友宝¹, 智屹惠¹, 沈淑华¹, 黄立权¹, 王坤根¹

(¹浙江中医药大学第一临床医学院王坤根名中医工作室, 杭州 310053; ²浙江中医药大学附属第三医院, 杭州 310000; ³杭州市中医院肾内科, 杭州 310007)

摘要: 文章分析了王坤根老中医临床运用“气化”理论诊治疾病的经验。通过复习中医气化理论和跟师期间随诊病案的学习, 分析王坤根老中医将“气化”理论用于疾病诊治的经验。王老师认为, 从“气化”论治诸疾, 其要在于明其生化胜复之道, 气机运行之理。若气不化津, 内生诸邪则治以化阴浊; 气失流行, 津血阻滞则治以行郁滞; 胜复之道, 五脏相传, 则治以合气宜。气化异常是疾病发生、发展的关键; 调节气机, “无失气宜”则是诊治疾病的核心环节。其具体方法则包括化阴浊、行郁滞、合气宜等。

关键词: 经验; 王坤根; 气化; 病机; 治法

基金资助: 第五批全国老中医药专家学术经验继承工作继承人(No.浙中医药[2012]53号), 王坤根名中医工作室(No.国中医药人教函[2012]149号)

Experience of WANG Kun-gen in the application of qi transformation theory

SUN Jie^{1,2}, LI Qiu-fen³, LIN You-bao¹, ZHI Yi-hui¹, SHEN Shu-hua¹, HUANG Li-quan¹, WANG Kun-gen¹

(¹Famous TCM Expert WANG Kun-gen's Workstation, The First Clinical Medical College of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310053, China; ²The Third Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310000, China; ³Nephropathy Department, Hangzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hangzhou 310007, China)

Abstract: The article analyzed the experience of famous TCM doctor WANG Kun-gen in the application of qi transformation theory. Based on TCM qi transformation theory and medical records of doctor WANG Kun-gen, the article analyzed the application of qi transformation theory in clinical practice. In the experience of doctor WANG Kun-gen, the key of applying qi transformation theory was to understand the qi formation, qi movement, qi function, especially qi movement. If the qi was failure of transforming fluid, various pathogenic-qi would be internally produced, so the treatment principle was suggested to remove the dampness-turbidity. If the qi was failure of running properly, the fluid and blood would be blocked, so the treatment principle was suggested to regulate the qi-flowing for activating stagnancy. When the victory-qi and reprisal-qi of five zang viscer appeared, the treatment principle was suggested to balance the qi. Doctor WANG Kun-gen hold the view that dysfunction of qi was the origin of disease. Failure of qi transformation was the key of genesis and development of disease, therefore the core of treatment was to adjust qi transformation back to balanced condition, the methods of which included resolving turbidity, dispelling stasis, and balance the qi movement.

Key words: Experience; WANG Kun-gen; Qi transformation; Pathogenesis; Method of treatment

Funding: Inheritance Project for Academic Experience of the Fifth Batch of National Famous TCM Experts (No. [2012]53), Construction Program for Inheritance Office of Famous TCM Expert WANG Kun-gen (No. [2012]149)

王坤根主任中医师是第四、五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 业医五十余载, 擅治消化、心血管、内分泌系统疾病。王老师非常重视气化理论在临床中的运用, 其省疾问病, 首重气化, 遣方用药, 多从气论, 乃知百病皆生于气也。故将王老师临床应用气化理论的经验总结如下, 冀有所得。

天地、人身同此一气。一气而生阴阳, 阴阳而生五行, 五脏以应五行。于是“天食人以五气, 地食人以五味。五气入鼻, 藏于心肺, 上使五色修明, 音声能彰; 五味入口, 藏于肠胃, 味有所藏, 以养五气, 气和而生, 津液相成, 神乃自生”(《素问·六节藏象论篇第九》)。一旦虚邪贼风, 因虚乘人, 三部之气, 各

伤其部,则诸疾生矣。如是,则知“百病生于气也”。然而,百病皆言气化,未免失于泛泛。王老师认为,从“气化”论疾,其要在于明其生化胜复之道,气机运行之理,其余如脏腑经络、气血津液,虽皆由乎气化,不必务以气化言之,反致无从下手。

生化之道,主要是指“地之五味”,可以化生精微以养人身,亦可变生痰、饮、浊、瘀乃至内生六气以伤人。所以在治法上,一是要顾护生化之源,以生“精、气、津、液、血、脉”,王老师注重在补益之中辅以温通、流行,则气化可行;二是要消诸内生邪气,如痰、饮、浊、瘀之类,王老师以“化阴浊”之法治之。

人身气化,不止在“化”,还在于“行”。故而《丹溪心法·六郁》中说:“气血冲和,万病不生,一有拂郁,诸病生焉”。气郁则血不能行,津不能化,不但留于经络而为诸患,更可生阴浊诸邪,则变证蜂起矣。于此,王师以“行郁滞”治之。

胜复之道,亢则害,承乃制,五行更替,各有胜复。五行实际上是气机的5种运动特点。“五行者,金木水火土也,更贵更贱,以知死生,以决成败,而定五藏之气,间甚之时,死生之期也”(《素问·藏气法时论篇第二十二》)。五行关系是脏腑病变传化的根本,也是内伤疾病发病的重要因素。因此,王老师非常重视基于五行的脏腑关系,通过调节其生克乘侮,以合气宜。

化阴浊

《灵枢·决气第三十》曰:“精、气、津、液、血、脉,余意以为一气耳”。此一气,即为天地、水谷之气。天地水谷之气要转化为人身的“精、气、津、液、血、脉”,就必须依靠“五脏化五气”(《素问·阴阳应象大论篇第五》)。如果因为各种原因引起气化不利,水谷饮食就不能转化成精微物质,反而化为湿、痰、饮、浊等各种阴邪浊气留于体内,化生百病。以利湿、祛痰、化痰、去浊等治法当然不错,但是未能直指根本。必须先治气化,使气化正常,则无论食、气、阴邪,俱能化之。这也是《金匮要略》所言“阴阳相得,其气乃行,大气一转,其气乃散”的意思。对于这类患者,王老师首重气化,以“化阴邪”之法治之。

三术二陈一桂汤:王老师治一切阴邪浊气积聚于内,尚未成形者,以自拟三术二陈一桂汤助其气化,则阴邪自去。此方以白术、苍术健脾化湿,使脾气可以散精;二陈汤燥湿化痰,以消阴邪;莪术活血祛瘀,更有消积之用,适可用于阴邪浊气。重点在于,用肉桂一味,助少火气化之用,气化得司,则阴邪自消矣。此方之妙,一在以莪术消积,无论血、食、浊积,

俱可去之;二在肉桂辛热化气,治其本也。

王老师临床用此方论治诸疾,颇为灵活,代谢综合征、冠心病、更年期综合征、黄褐斑甚至前列腺增生皆可用之。其要只在“阴浊之邪”四字耳。

病案1 患者某,男,57岁,初诊日期:2013年2月26日。主诉:夜寐噩梦2年余。夜寐噩梦,易惊叫。咽红充血,喉间痰凝。2011年11月行脑垂体瘤手术。一度血脂高,糖尿病史。服用二甲双胍2~3年。舌红暗,苔白腻,脉滑大。诊为痰浊内扰之失眠,治以化气消痰安神。处方:莪术12g,苍术12g,茯苓15g,白术12g,三七粉^(冲服)3g,肉桂粉^(冲服)1g,制胆星10g,制半夏15g,石菖蒲10g,郁金15g,香附10g,淡竹茹20g,绞股兰30g,龙齿30g,紫贝齿30g。14剂,每日1剂,水煎服。二诊时大便已趋正常,余症同前。舌质红,苔白糙。乃加用酸枣仁30g,柏子仁15g,远志10g以养血化痰安神。药后多梦、夜寐易惊渐减。宗此方出入,至5月23日复诊时,患者诉已能基本安眠。

按:失眠,中医称之为不寐。“阳不入阴”是中医不寐证的基本病机。此案患者夜寐噩梦而易惊叫,看似病在肝经。然其人咽红而痰凝喉中。舌红暗而苔白腻,脉滑大。加以素有高血脂、糖尿病诸疾,此皆易生痰瘀之疾。故而本案乃是痰瘀互结之证。阴邪凝滞于内,则阻碍阳气入阴,而见不寐。其要在祛除阴邪。何以祛此阴邪?唯有通阳化浊,以辛温之品,助其阳气,则“大气一转,其气乃散”矣。故用王老师化气祛浊邪验方“三术二陈一桂汤”助气化,化阴浊以治其本。再加制胆星、石菖蒲、淡竹茹化痰浊;三七粉、郁金、香附通瘀结;龙齿、紫贝齿镇心神以助其标。药后大便得通,是浊邪渐出,然睡眠未见好转,故再加诸枣仁、柏子仁、远志安神之品而获效。

行郁滞

《素问·阴阳应象大论篇第五》曰:“左右者,阴阳之道路也”。应之于人,则肝气居左主升,肺气居右主降,脾胃居中而斡旋气机。《难经·六十六难》:“三焦者,原气之别使也,主通行三气,经历于五脏六腑”。故而三焦通利,则气机可行。是以王老师治诸气机不畅,郁滞不行,首重疏肝、降肺、调脾、通利三焦诸法。常用之方有自拟柴郁二陈汤及半夏厚朴汤等。

1. 柴郁二陈汤 肝属木,胃属土,木土关系是五行生克乘侮变化用于临床的最重要关系之一。木土关系主要是肝、胆与脾、胃两对脏腑之间的关系,其病亦表现为这两对脏腑功能的紊乱^[1]。肝气犯胃是木土不和中最常见的证候之一。秦伯未先生认为所谓“肝气”是“指肝脏的作用太强及其产生的病证”。

并且指出“肝气”病的特点是“多因精神上经受刺激,肝脏气机不和,出现横逆现象,进一步影响到其他内脏……主要证状,为胸胁胀满作痛,少腹胀痛,妇女乳房胀痛等。其中尤以作胀为特征^[2]”。在中医5版教材《中医诊断学》中则认为肝胃不和主要包括肝火横逆犯胃和寒邪内犯肝胃两种情况,其中肝火横逆犯胃的主要表现为脘胁胀闷疼痛,嗳气呃逆,嘈杂吞酸,急躁易怒,舌红苔薄黄,脉弦数等^[3]。可见肝气犯胃证主要指的是肝疏太过,木强乘土,而非肝疏不及,土壅木郁^[4]。其表现应当包括两组症状,即烦躁易怒、胁胀而痛等肝木太过之症;以及脘腹胀痛,吞酸恶呕等胃气不和的表现。在治疗上应清疏肝气,辅以苦降和胃,使肝木敷和则胃土自安。

基于此,王老师自拟柴郁二陈汤以治肝气犯胃所致之胃胀、胃痛、吞酸、胁痛、失眠诸疾。柴郁二陈汤由柴胡15g、郁金10g、香附10g、陈皮10g、半夏9g、茯苓15g、蒲公英30g,7味药物组成。

方中柴胡,苦、辛,微寒。归心包络、肝、三焦、胆经。功能效和解退热,疏肝解郁,升举阳气。《药鉴》谓其“能令清气从左而上达”。本方用之使肝气左升,以顺其性而条达之。郁金味苦、辛,性寒。入肝、心、肺经。《本草备要》以“宣,行气解郁;泻,泄血破瘀”二句概其功效。郁金善解郁结,破血结,凉心肝,故王老师用之与柴胡相伍以疏肝解郁;与香附合用可以行气血,更兼清热之能。香附,味辛、微苦、微甘,性平。归肝、脾、三焦经,能疏肝理气解郁、调经止痛。此外,香附还是“气中血药”,可以引诸血药至气分。《本草衍义补遗》更是认为“凡血气药必用之引至气分而生血”,可知此药气血俱至,既能活血,也能行气。柴胡、郁金、香附3味俱可去肝热、化肝积、散肝结,本方用之以清疏肝气,使肝气得平,肝火得清。

肝气犯胃,胃土伐伤,则不能行津液,津停为湿,湿聚生痰,湿、痰留于胃腑。胃气不通则胀痛,胃气不降则呕恶泛酸,故当去痰湿以和胃气。二陈汤乃燥湿化痰祖方。方中用茯苓制水以治其本,使湿去则痰消;半夏之辛,利二便而去湿;陈皮之辛,通三焦而理气。与柴胡、郁金、香附合用之则肝气得散,湿痰得化,胃气能和矣。肝郁、痰湿、积滞,久而均可化热。故加蒲公英一味,用之以泻肝热,而其缓泻之性,更可清胃肠积热。况蒲公英味苦性寒,与半夏合用,辛开苦降,清化并用,有泻心汤意。诸药合用,清疏和胃,但有肝气犯胃者,无论痛、胀、气、酸,皆可用之。以其兼有泻热之功,肝胃郁热之证亦可选用本方。热甚或吞吐酸水者加左金丸;久病脾虚,纳呆便

溏者,加平胃散或四君子汤;湿盛挟热者,加藿朴夏苓汤;肝郁甚者,加四七汤;痛甚加金铃子散,痛甚不解者重用元胡索。

病案2 患者某,女,42岁。初诊日期:2013年2月28日。主诉:脘痛呕吐2天。患者2天前无明显诱因下出现脘痛,呕吐2次,腹泻2次。心下曾痞塞,无嗳气,平时大便正常,偶有肠鸣,口中无味。去年5月曾行胃镜检查示:慢性浅表性胃炎伴糜烂。舌质红,苔薄黄腻,脉浮滑。诊为肝胃不和之胃痛。治以疏肝和胃。处方:柴胡6g,郁金12g,制半夏12g,陈皮15g,茯苓15g,川连5g,吴茱萸3g,干姜3g,蒲公英15g,枳壳10g,厚朴10g,阳春砂6g,元胡20g,香附10g,苏梗12g。7剂,每日1剂,水煎服。药后1周复诊,吐泻消失,胃痛几无,唯左侧肋下仍感按之不适,以上方加减治疗1个月诸症皆去。

按语:《素问》认为胃脘痛的主要原因有厥阴之胜(木郁)、血积、胃热三大原因。但王老师认为,各型当中,以“厥阴之胜”的肝胃相克二证(肝气犯胃、肝胃郁热)最为常见,也最为重要。正如《沈氏尊生书·胃痛》所云:“胃痛,邪干胃脘病也……唯肝气相乘为尤甚,以木性暴,且正克也”。王老师以柴郁二陈汤治之。若肝热甚者加用左金丸;瘀血加失笑散,痛甚可加延胡索、三七粉、三棱、莪术;胃阴亏虚加用沙参麦冬汤或益胃汤,亦可加二至之类以助阴液。本案胃痛而伴吐泻、胁痛,曾有下痞塞,舌红,苔薄黄腻,脉浮滑,亦是肝气犯胃,郁而化热之证,故治以柴郁二陈汤清疏肝胃郁热,半夏厚朴汤加枳壳疏肝,左金丸清肝并能止呕。

2. 半夏厚朴汤 半夏厚朴汤方出《金匮要略》,原为治梅核气所设。但后世渐渐以之治肝郁诸症。生姜药食同源,如不计此味,则本方适为半夏、厚朴、茯苓、苏叶4味,李士材曰:“夫七情过极,皆伤其气……盖郁久则浊气闭塞,而清气日薄矣。故虽痛虽膨,而不用木香、枳壳,用人参以壮主气之脏。官桂以制谋虑之郁。郁久生痰,半夏为之驱逐。郁故不和,国老为之调停。况桂性辛温,疏气甚捷,郁结者还为和畅矣。汤名四七者,以四味治七情也”。故《局方》亦以四七汤名之。

又以其方能治七情,七情即七气,故《三因极一病证方论》以“大七气汤”名之,并在此方基础上加减而成“七气汤”。千年以降,方以万亿计,同名者不知几何,用者但知其名,不知其实,遂交相混杂,以为一方矣。粗略观之,《直指附遗》《兰室秘藏》收“半夏厚朴汤”,《全生指迷方》《备急千金要方》亦有“七气汤”,皆名同而实异者。所以明清以后,世人

多将半夏厚朴汤、七气汤、大七气汤、四七汤混称。主治亦不限于梅核气，而以调和七情为主，用于各种情志郁结之症。

或问王老师曰：七气汤与逍遥散、四逆散之类有何区别？则曰：逍遥散养血疏肝，行气之力小而扶正之力大；四逆散疏透相合，兼以养肝，宜于肝郁阳气不畅者；七气汤则是能散、能降、能开，宜于肝郁气结，有上逆之象者。

合气宜

经曰：“治病必求于本”，“审察病机，无失气宜”。那么，如何才能“谨守其气，无使倾移”呢？五行是“气-阴阳-五行-万物”模型中的重要一环。周敦颐有云：“太极动而生阳，动极而静，静而生阴。静极复动。一动一静，互为其根。分阴分阳，两仪立焉。阳变阴合，而生水火木金土，五气顺布，四时行焉……二气交感，化生万物”（《太极图说》）。说明“阳变阴合”而生五行是一气生万物的重要环节。这段话实际上也是对《素问·六节脏象论篇第九》中“故其生五，其气三”的精准注释。

因此，王老师非常重视基于五行胜复的脏腑病机传变规律。善于通过调节五行关系调治脏腑疾病。如用百合乌药汤调节金木关系；以滋水清肝饮调节水木关系等。然二方之用，不过豹纹一窥，王老师处方用药之时，制化胜复之用，时时可见。如以柴郁二陈汤清肝扶土；黄芪桂枝五物汤益火疏土；百合地黄汤金水相生，其它临证加减，调和五行之气更是随案可见，何止二方之用！

1. 百合乌药汤 百合乌药汤，亦名百合汤，出自陈修园《医学三字经》之“心腹痛胸痹方”。为了与张仲景之百合地黄汤相区别（该方在《伤寒全生集》中亦称为百合汤），后世称本方为百合乌药汤。本方虽然药止二味，但润燥相济，寒温同用，补泻兼施，性主下行，泻金平土，润金伐木，且二味皆主主心腹痛，故善治胃脘诸痛。

王老师认为本方有以下5个特点，故而善调肺肾，能合气宜。一者，润燥相济。百合性润，乌药性燥。胃喜润而恶燥，百合可以润之；肝喜条达，善疏泄，乌药喜燥善走，正合用之。国医大师何任先生治肝胃不和之胃脘痛，素喜以乌药行气蠲痛，可为佐证。

二者，寒温并用，补泻兼施。百合性寒能补，乌药性温能泻。胃腑居中焦，斡旋周身气机，病常寒热错杂，虚实夹杂。故治中焦诸病，常多寒热并用，补泻兼施，如三泻心汤、左金丸、四七汤等名方皆是。此二药合用寒温并用，补泻兼施，正可治阴虚肝郁之胃脘疼痛。

三者，性主下行。百合性润，合肺金肃降之性，故可补肺，非性能升而至肺也。乌药性重喜沉，善走下焦，能温肝肾之气，亦下行药也。胃喜和降，但凡胃病则失其和降而上逆，见噎气、呕恶诸疾。二药性皆下行，助胃和降，故可治胃痛。

四者，泻金平土，润金伐木。百合补金，乌药泻木。阴虚肝郁证，阴虚在胃，郁结在肝。木郁化火，克伐胃阴，因而不足。今百合补金，则土生金之力减而自养之力强，能耐肝伐；金胜则能克木，木平则不伐土，土气可平；此五行胜复之道，药虽二味，暗合制化之意。

五者，二味皆主心腹诸痛。《本经》言百合“主邪气腹胀，心痛，利大小便，补中益气”。《开宝本草》言乌药“味辛，温，无毒。主中恶心腹痛”，用治胃痛正当其用。

2. 滋水清肝饮 滋水清肝饮出自《医宗已任篇·四明心法》，此方实为六味与逍遥散加减而成。何绍奇先生称其为“水中疏木”。而六味、逍遥合方实始于明人薛立斋，是薛氏常用方。其后赵献可在《医贯·温病论》中亦循此治，“火为寒郁，中藏亦久，将肾水熬煎枯竭，盖甲木阳木，借癸水而生。肾水即枯，至此时强木旺，无以为发生滋润之本，故发热而渴……余以六味地黄滋其水，以柴胡辛凉之药舒其木郁，随手而应，此方活人者多矣”。此方为阴虚肝旺主方之一，后世多有加减。治疗阴虚肝郁的名方“一贯煎”即由引方化裁而来。何任老中医以一贯煎治阴虚诸胃痛，无不拈手即效。王老师临床亦常仿其意而用治胃痛诸疾，然不拘于胃痛，但凡肝肾二经阴虚火旺，而以肝火为主者皆有用之者，若是肾经虚火为甚，则用知柏地黄丸，此二方堪为对偶之方。

总之，王师认为“百病生于气也”。气化异常是疾病发生、发展的关键；调节气机，“无失气宜”则是诊治疾病的核心环节。若气不化津，内生诸邪则治以化阴浊；气失流行，津血阻滞则治以行郁滞；胜复之道，五脏相传，则治以合气宜。实际临床应用之妙，则又远远不拘此三法，可谓“数之可十，推之可百，数之可千，推之可万”，然推求其要，则是此“气化”二字。

参 考 文 献

- [1] 张俊,谢彬,陈涤平,等.浅谈临证中肝胃不和及木土不和的区别.时珍国医国药,2008,19(12):2891-2892
- [2] 秦伯未.谦斋医学讲稿.上海:上海科学技术出版社,2009:84
- [3] 邓铁涛.中医诊断学.上海:上海科学技术出版社,1984:128
- [4] 王宏,郑红,欧秀华,等.肝气犯胃型胃脘痛的中医治疗进展.世界中医药,2013,8(11):1377-1379

(收稿日期:2015年9月22日)