

运气学说临床应用举隅

□ 盛国荣*

(福建中医学院 福建 福州 350003)

关键词 运气学说 五运 六气 临床实践

运气学说以阴阳五行为核心,以六气、三阴三阳等理论为基础,运用天干地支为符号来阐述人体生理、病理、诊断、治疗等与自然环境的关系,以达到防治疾病的目的。运气学说是古代劳动人民通过长期对天文、地理、历法以及宇宙万物生化的直接观察和体验而形成的,强调自然界气候变化和人体息息相关的对立统一关系,充分体现中医“天人相应”的观点。

五运六气研究是在整体观的思想指导下,以阴阳五行理论来阐述人与天地相参、阐述自然气候变化对人体的影响,可以说是世界上最早的气象医学理论。运气学说以天干与地支为基础,预测和推算每年

及各季节的地理气象情况,以作为诊断和治疗疾病的参考。历代医家对运气学说虽见解不同,评价不一,但对四时气候变化与疾病发生的密切关系,有较为一致的认识。

随着科学的发展,自然界许多事物的变化规律逐渐被人类所认识。《内经》运气学说以朴素辩证法思想为指导,认为宇宙万物无时不在运动变化,人处在天地气交之中,气候必然会对人体的一切产生影响。这些观点已引起不少科学家的兴趣。我国著名科学家竺可桢指出:“物候现象的周期性波动与太阳黑子变动多少有关,即太阳黑子最多年为物候特迟年”(《物候学》)。东汉王充《论衡·变动篇》

指出:“医家有五运六气之术,大则候天地之变,寒暑风雨,水旱螟蝗,率皆有法;小则人之众疾,亦随气运盛衰。”随着“医学气候学”的发展,生物钟学说已越来越为医学家所重视,产生了愈来愈大的影响。1978 年美国佛罗里达州召开了一次国际性的生物学节律与药理学、药理学、治疗学关系的讨论会,引起各方面的普遍关注和重视。此外,如死亡与时辰节气及季节的关系的研究,又有了新的发展。诚然,全盘否定运气学说是片面的,但如陈无择的《三因方》根据 60 年运气主病分别处以方药,元人刘完素、程德斋的《伤寒铃法》以病人得病日期和出生年月用五行、干支推定疾病等“刻舟求剑”、“按图索骥”的方法,违背了祖国医学辨证论治的原则,也是不可取的。运气学说在临床诊疗

* 作者简介 盛国荣,男,福建中医学院终身教授、主任医师、全国首批 500 名老中医药专家学术经验继承工作导师。著名中医教育家,福建中医学院原副院长,厦门大学海外教育学院名誉院长。本刊学术顾问、编委会名誉主任。

中,尤其在流行性疾病的防治中具有重要的意义。以下举乙型脑炎与肝炎的治疗实践以说明之。

1 运气学说在乙型脑炎防治中的应用

1960年,厦门市出现乙型脑炎流行倾向,其特点是发病急骤,病情变化较快,常出现深度昏迷、抽搐不止、两目上窜、喘急痰鸣、面唇发绀等症状。从五运六气学说来看,1960年是庚子年,乃少阴君火司天,阳明燥金在泉。《素问·气交变大论》说:“岁金太过,燥气流行。”所谓岁金,乃六庚之年。天干的“庚”与地支的“子”均属阳,故谓太过之年。本年乙型脑炎发病最高峰是在处暑前后(农历7月2日),主运在金,客气在火,又庚运下,加上在泉的燥金,是天气克运,又是天刑年,在1周60年中只有1年,而主运和季节适值燥金(处暑后七日卯三刻起)。本市位居闽南,又属丙火,从6月上旬起,每旬平均温度都超过25℃,7月下旬平均温度已达到最高29℃,一般温度都保持在28℃上下,尤其在6月上旬至8月下旬经常保持在30℃左右的恒定气温,也是本病发生最高峰的时候。从运气方面来说,客主加临,燥从火化。《素问·至真要大论》说:“诸热瞀瘛,皆属于火。”吴鞠通说:“暑温者正夏之时,暑病之偏于热者也。”又说:“温者热之渐,热者温之盛也”;“暑有兼风兼燥,而燥有寒化热化”。因此,从病因学说来看,厦门市本年乙型脑炎所发生乃燥金流行之年,为暑燥火三者合并而形成,所以不

仅发病急骤,病情亦较严重。

从临床所见,本年乙型脑炎患者绝大多数有角弓反张、肢体强直、两目上窜或斜视等表现。这一病理机制,从五行来说,是由于运气所造成的“金”和“火”的矛盾。故《素问·气交变大论》说:“岁金太过,燥气流行,肝木受邪。”《素问·至真要大论》指出:“清气大来,燥之胜也,风木受邪,肝病生焉。”所以在治疗方面,清燥金以白虎汤,平肝风以羚羊角、全蝎、蜈蚣、地龙等。又考虑到暑热过盛,火能克金,遂以西洋参之苦甘补土生金。此外,危重症病例多见有喘急痰鸣,呼吸衰竭,这与《素问·气交变大论》所说:“岁金太过,燥气流行,甚则喘咳逆气”相吻合,故用珍珠、猴枣之咸寒,牛黄之苦平,麝香之辛温通窍,直达肺经,泻热清痰,通窍安神,以治其标。当时根据本市气象台十年来的气候资料,结合运气学说作为辨证论治的指导思想,病情虽然严重,却收到良好的疗效。138例中治愈122例,治愈率88.4%;一例因故转院;死亡15例,病死率10.87%,其中4例在入院后24小时内死亡,故修正病死率为8%。从而说明运气学说中科学合理内核的实用价值。

部分危重病例,在表现阴液亏损、阳气不足征象时,采用白虎汤佐以西洋参可获得满意疗效。据临床所见,未用西洋参以前,在75例重型及凶型病例中死亡14例,而在使用西洋参的同型15例中,仅死亡1例,提示伍用西洋参对痰涎壅盛、呼吸衰竭有一定的作用。

初步体会:当发现高热而深度昏迷或高热而呼吸迫促、脉象细数或散大;或体温突然下降,四肢厥冷,险象丛生的时候,必须配合独参汤或参麦饮,否则往往在几小时之内突然死亡。由于本组病例系暑伤人、火克金、燥从火化,若单纯养阴则生机灭绝,单纯固阳则燥热更炽。故用白虎汤清热,以西洋参补气固阳而生津液,必要时还必须配合珍珠、牛黄、麝香等芳香化浊,清痰利窍,这是阴阳兼顾之法。

2 运气学说在肝病治疗中的应用

1958~1961年,笔者共收治肝病患者538例(包括急、慢性肝炎),其中以1958年为最多,占三年中总病例的34.8%,而在1958年中,又以秋季为最多,占全年的41.2%。《素问·至真要大论》说:“太阳司天,寒淫所胜,……胸腹满……胸胁胃脘不安,面赤目黄。”而1958年(戊戌年)为太阳寒水司天,太阴湿土在泉,其太过之火气与本病的发生有一定的关系。其所以秋季发病率最高,因本年之客气为厥阴风木,主气为土,客胜主,湿土受风木之制,使阳明及燥,从气象方面来说,全年温度秋季平均26.1℃,而夏季平均温度为25.9℃,夏秋对比,则秋季平均温度高出0.2℃。从最高温度来说,夏季是33.8℃,秋季则为34.1℃,夏秋对比,则秋季温度高0.3℃。从湿度来看,夏为80%,秋为73%。从气压来看,夏为10053,秋为10084,亦有一定差距。这与秋季发病率最高,亦有一定关系。

1959年(己亥年)为厥阴风

木司天，少阴相火在泉。据住院患者 43 例分析，发病率以冬天为最多，占 30%。从运气学说来看，己亥年为相火在泉，民得无病，发病较少，似与此有关。但因病例少，只能作初步的分析，不能作为发病的统计。从气象特点来看，本年春冬两季温度之比，冬季较之春季高 0.2℃，提示冬季发病率较高与此亦有一定关系。

1960 年为少阴君火司天，阳明燥金在泉。《素问·气交变大论》说：“岁金太过，燥气流行，肝木受邪。”就发病率来看，本年共收治 192 例，仅次于 1958 年，占 3 年中总病例的 34.4%，从全年发病季节来看，以秋冬两季为最多。《素问·六元正纪大论》说：“四之气，……民病寒热、嗌干、黄瘡。”此因客主气皆湿土，又承君相火之后，故发湿热之病特多。《素问·至真要大论》说：“少阴司天，热淫所胜。”又说：“少阴司天，客胜则衄……头痛，少气，发热，甚则肘肿。”192 例中，出现轻度浮肿 16 例，占 8.3%，这与气候并非无关。从气象方面来说，全年温度秋季年均为 26.3℃，夏季为 25.6℃，秋季高于夏季 0.7℃。夏季湿度为 83%，秋季为 74%，仅相差 9%。本年秋季中有 33 天下雨，为往年所未见。这与四时之气，太阴湿土用事，大雨时行，寒热互至，民病黄疸、衄血，亦有一定关系。

1961 年（辛丑年）为太阴湿土司天，太阳寒水在泉。《素问·气交变大论》说：“岁水不及，湿乃大行……民病腹满身重，濡泄

……民病寒疾于下，甚则腹满浮肿。”在当年上半年收治的 129 例中，从春夏两季来看，以春季为最多。《素问·六元正纪大论》说：“太阴司天之政……民病寒湿，腹满，身臃愤，肘肿，痞逆。”此因“阴凝于上，寒积于下。”故所病皆寒湿也。《素问·至真要大论》说：“太阴之胜，……胃满……少腹满……头重，足胫肘肿，饮发于中，肘肿于上。”提示当年临床所见肝病出现浮肿之症，与寒湿合病有密切关系。

588 例患者中，男性 370 例，多于女性，年龄以 21~30 岁为最多。临床主要症状与体征有肝肿痛、食欲不振等，无黄疸型占多数。发病季节，1958 年以秋季居多，1959 年以冬季为多，1960 年以秋冬两季为最多，1961 年以春季为最多。因此，从发病季节和临床表现的不同特点来看，可说明自然界气候变化对人体的影响。

曾治一患者武某，男，50 岁。1961 年 4 月 6 日以肝区不适、肝肿大 4 年为主诉而入院。症见肝区胀痛，上腹部闷胀，常于下午全身瘙痒，伴心悸、梦多、头晕、全身乏力，偶有干咳，口苦而干，上下肢及颜面有轻度浮肿，纳差，大便时秘时泻，偶感烦躁，腹内烦热，眼珠有红丝，面色略黄，舌苔老黄厚腻而干燥，脉弦数。肝肿大右肋下 2.5 cm，有叩击痛。肝功能检查：总蛋白 7.64 g/dl，白蛋白 5.10 g/dl，球蛋白 2.54 g/dl，麝浊 3 单位，锌浊 5 单位。住院期间，曾用中药疏肝养肝（逍遥散加减）、补脾健胃（参苓白术散），以及西

药保肝治疗，效果不甚明显。腹部胀痛，呃逆，全身困倦，头晕，口干，小便短等症状反复出现。后乃考虑当年为上土下水，寒湿内蕴。《素问·本病论》说：“是故丑未之年，少阳升天，主窒天蓬，胜之不前。又或遇太阴未迁正者，即少阴未升天也。水运以至者，升天不前，即寒务反布，凛冽如冬……暄暖乍作，冷复布之，寒暄不时，民病伏阳在内，烦热生中。”因丑未之岁，阴专其令，阳气退避，民病腹胀肘肿适相符合。乃以东垣清暑益气汤辛甘化阳，酸甘化阴，李东垣说：“以黄芪、人参、甘草补中益气为君；陈皮、当归甘辛微温，养脾气和血脉为臣；苍术、白术、泽泻渗利除湿，升麻、葛根苦甘平，善解肌热；又以湿胜则食不消而作痞满，故用神曲之甘辛、青皮之甘温，消食快气；肾恶燥，急食辛以润之，故以黄柏之苦寒，借甘味泻热补水，虚者滋其化源；五味子、麦冬酸甘微寒，以生津养肺。”服至 4 剂，头晕、腹胀减，食欲增进，舌苔转薄白，再经此调理匝月而愈。

总之，五运六气是古代研究自然气候变化对疾病影响的一种学说。它虽以生克制化、运气盛衰为基本规律，但不等于机械的推断。临床运用必须因地制宜，通权达变，灵活掌握，去粗存精，取其合理内核，才是继承和发扬祖国医学的正确态度。

（本文已刊载于《中国百年百名中医临床家丛书·盛国荣》一书）