

《内经》四时六气与咳嗽的因时施治

● 汪玉冠^{1*} 夏永良² 宋康²

摘要 “天气通于肺”，咳嗽与四时六气、气候变化的联系非常紧密，故在咳嗽的临床治疗时，须应天法时，结合时令，合于四时阴阳、升降等法灵活应用，辨证论治，可以更好地驱邪外出，以利疾病的康复。

关键词 咳嗽 四时 六气 因时施治

《内经》认为人和自然有相互感应、息息相通的规律，如《素问·宝命全形论》所说：“人以天地之气生，四时之法成”。人和自然是统一的整体，人必须依赖天地的气化而生存，必须适应四时气候变化的法度才能成长。人体的生理功能、病理变化与四时季节气候的变化密切相关，不同的季节会出现不同的气候，从而导致人体在不同季节具有不同的多发病。即使是同一疾病在不同的季节也会有不同的证候特点。《素问·阴阳应象大论》曰：“天气通于肺”，咳嗽作为肺系疾病最常见的症状之一，受到四时气候变化的影响尤其深刻。

1 四时六气与外感咳嗽

四时，指一年春、夏、秋、冬四个不同的季节，四时区分的关键在于二分二至四个节气。冬至一阳生，夏至一阴生，春分阳与阴平，秋分阴就阳均，《素问·脉要精微论》

说：“是故冬至四十五日阳气微上，阴气微下；夏至四十五日阴气微上，阳气微下”，说明了自然界的阴阳之气随四时变化而升降。相应地，人体的阴阳消长、气血运行等方面也发生着改变，《素问·水热穴论》云：“春肝气始生，夏阳气流溢，秋阳气在合，阴气始生，冬阳气衰少，阴气坚盛”，《素问·八正神明论》言：“天温日明，则人血淖液而卫气浮，故血易泻，气易行。天寒日阴，则人血凝泣而卫气沉。”

四时之病，归根到底在于六气感人，即存在于空间的风、寒、暑、湿、燥、火六种气候变化要素。在天的四时主气，主司一年的正常气候变化，也就是季节性的气候变化。主气一年分六步，一步主四个节气，始于厥阴风木，终于太阳寒水，年年不变，周而复始，如环无端。厥阴风木为初之气，即大寒、立春、雨水、惊蛰四个节气，相当于初春季节；少阴君火为二之气，春

分、清明、谷雨、立夏，相当于暮春初夏；少阳相火为三之气，小满、芒种、夏至、小暑，相当于夏季；太阴湿土为四之气，大暑、立秋、处暑、白露，相当于暮夏初秋；阳明燥金为五之气，秋分、寒露、霜降、立冬，相当于秋冬之间；太阳寒水为终之气，小雪、大雪、冬至、小寒，相当于严冬。风寒暑湿燥火六气是气候变化的本元，三阴三阳是六气的标象。标本相合，就是风化厥阴，热化少阴，湿化太阴，火化少阳，燥化阳明，寒化太阳。初之气天多风气，人多病风温、春温；二之气天渐转热，人多病温热；三之气天气甚热，火气蒸腾，人多病暑；四之气湿气较重，人多病湿；五之气燥气较重，人多病燥证；终之气天气严寒，人多病伤寒。

风寒暑湿燥火六气侵袭肺系，均可引起肺失宣降，肺气上逆作咳。刘河间所谓：“寒、暑、燥、湿、风、火六气，皆令人咳嗽”，即是此意^[1]。但是由于四时主气的不同，人体感受的致病外邪亦有区别，从而呈现出外感咳嗽的不同证候特点。

* 作者简介 汪玉冠，女，副主任医师，博士研究生。研究方向为呼吸系统疾病的中西医结合诊治。

• 作者单位 1. 浙江中医药大学(310053); 2. 浙江中医药大学附属第一医院(310006)

1.1 风 春多风气,《素问·风论篇》曰:“以春甲乙伤于风者,为肝风……以秋庚辛中于邪者,为肺风”,“肺风之状,多汗恶风,色皴然白,时咳短气”。《素问·骨空论》云:“风从外人,令人振寒,汗出头痛,身重恶寒”,风气藏于皮肤之间,腠理开则洒然寒,闭则热而闷,故风气为病有恶风、恶寒、发热的证候特点。风为百病之长,外感咳嗽常以风为先导,挟有寒、热等邪而致病,《素问·玉机真藏论》有云:“今风寒客于人,使人毫毛毕直,皮肤闭而为热……弗治,病人舍于肺,名曰肺痹,发咳上气”;《素问·刺热篇》载:“肺热病者,先淅然厥,起毫毛,恶风寒,舌上黄身热,热争则喘咳”;《素问·评热病论篇》:“劳风法在肺下,其为病也,使人强上冥视,唾出若涕,恶风而振寒”,分别记载了风邪挟寒、热等邪伤肺的不同证候。

1.2 寒 冬季寒冷,寒邪最易郁闭肺气,《素问·咳论篇》谓肺“感于寒则受病,微则为咳,甚则为泄、为痛”。寒气流行多发生咳嗽,“岁水太过,寒气流行,邪害心火……民病身热烦心躁悸,阴厥上下中寒,谵妄心痛,寒气早至,上应辰星,甚则腹大胫肿,喘咳”。寒邪射肺则喘息咳嗽,并有泄泻、心腹疼痛等寒凝之象。因此,在冬季寒冷季节,慢性支气管炎、肺气肿患者好发咳嗽。

1.3 暑 盛夏酷热,暑邪伤肺,肺失宣降而有咳嗽,并可耗伤肺之气阴而少气不足以喘息、咽喉干燥,甚至损伤血络而出现鼻衄、吐血等病症,如《素问·气交变大论》所载:“岁火太过,炎暑流行,肺金受邪,民病疟,少气咳喘,血溢血泄注下,嗑燥耳聋,中热肩背热……甚则胸中痛,胁支满胁痛,膺背肩胛

间痛,两臂内痛,身热骨痛而为浸淫”。

1.4 湿 暮夏初秋多有湿,肺气通于秋,肺伤于湿,有影响肺之宣降而立即发生咳嗽者;也有当时不病,湿藏肺脏,久而化热,至冬季复感外寒,在里之湿热与外寒相搏乘肺,致肺失宣降,发为咳嗽者。《素问·生气通天论》云:“秋伤于湿,上逆而咳”,《素问·阴阳应象大论》:“秋伤于湿,冬生咳嗽”,《类经·阴阳类·一》注释:“夏秋之交,土金用事,秋伤于湿……若不即病,而湿蓄金藏,久之变热,至冬则外寒内热,相搏乘肺,病为咳嗽”^[2]。《素问·气交变大论》曰:“岁土太过,雨湿流行……民病腹痛,清厥意不乐,体重烦冤……阴发中满食减,四肢不举……病腹满溇泄肠鸣”,感受湿邪而咳,常可伴见四肢困重、身体沉重等症。

1.5 燥 燥为秋季主气,《素问·气交变大论》说:“岁金太过,燥气流行……民病两胁下少腹痛,目赤痛眦痒……甚则咳嗽逆气”,又说:“岁木不及,燥乃大行……上胜肺金,白气乃屈,其谷不成,咳而飏”,秋季肺金所主岁运太过,过亢之燥邪伤肺,肺失柔润而咳,并可伴有唇鼻干燥、喘息胸痛等症。

1.6 火 火热主于夏,热为温之渐,火为热之极,《素问·至真要大论》曰:“少阳司天,火淫所胜,则温气流行,金政不平。民病头痛、发热恶寒而疟……咳,唾血,病本于肺”,“少阴司天,热淫所胜,怫热至,火行其政……寒热咳嗽”,《素问·气交变大论》说:“上临少阴少阳,火燔火炳,水泉润……病反谿妄狂越,咳喘息鸣,下甚血溢泄不已”。夏季火热之邪常与暑相挟为患,乘于金位,肺

失清肃,灼津为痰,痰阻气逆而咳嗽喘息、喉中痰鸣,出现高热心烦、狂躁妄动、神昏谵语、甚至迫血妄行而有出血的表现。

现代医学气象研究表明,气象因素中的气温、气压、湿度、气流和人体健康密切相关,而气温与寒、火,湿度与燥、湿,气流与风有密切的关系。动物实验显示,一定强度的急性风寒刺激能明显抑制小鼠单核巨噬系统的免疫功能,引起非特异性免疫功能下降。人体冬春季节最易患呼吸道疾病,在冬季主要是气温的变化和平均风速,在春季主要是气压和气温的变化、大风和冷锋面的出现,诱发了儿童急性呼吸道感染发病增加。感冒和呼吸道疾病的重要诱因是受凉、寒冷、干燥,寒冷降低了呼吸道黏膜的抵抗力,干燥使鼻黏膜极易发生细小的皲裂,使细菌、病毒等病原体容易入侵。外感湿邪与病毒、细菌等病原体的感染也有直接关系,并且可降低患者的免疫功能,导致自由基的产生和清除失衡而引起病^[3]。

2 四时六气与脏腑咳

《内经》考察事物,采用的是整体观念下的取象比类方法,四时气候与五脏之间都有一个与本脏相应的季节,如《素问·六节藏象论》言:“心者……通于夏气,肺者……通于秋气,肾者……通于冬气,肝者……通于春气,脾……通于土气”。肺为华盖,主持诸气,受百脉朝会,为“藏之长、心之盖”,与五脏六腑之气相通。人体其他脏腑功能失调均可累及于肺,导致气机失调,肺气上逆,发为咳嗽。故《素问·咳论》一开始即云:“五脏六腑皆令人咳,非独肺也。”因“人与天地

相参,故五藏各以治时”,五脏受病,各有其所主的时令,若肝主春、心主夏、脾主长夏、肺主秋、肾主冬之类,五脏各以其所主时令感受邪气,“乘秋则肺先受邪,乘春则肝先受之,乘夏则心先受之,乘至阴则脾先受之,乘冬则肾先受之”,“五脏各以其时受病,非其时,各传以与之”,肺在秋季易感受病邪,自身受病而发生咳嗽,其余四脏都是先在各脏所主的季节里感受病邪而病,再传入肺脏而咳,机理可能为五脏功能的失调,容易在“五脏治时”感受邪气,诱发咳嗽的产生或加重,分肺系自病,肝木横逆、气逆犯肺,心火上炎、火灼肺金,脾湿不运、浊气上蒸,肾虚水泛、水寒射肺几种类型。临床除表现为肺系疾病咳嗽的特点外,尚可伴有两胁下痛、腰背痛,甚至咽肿、心痛等其他主时脏器先受感病邪发生病变而表现出来的证候特点。

“皮毛者,肺之合也,皮毛先受邪气,邪气以从其合也。其寒饮食入胃,从肺脉上至于肺,则肺寒,肺寒则外内合邪,因而客之,则为肺咳”,皮毛和肺是相合的,邪气伤人,先犯皮毛,皮毛受邪,就会影响到肺脏,使肺气失调;肺脉起于中焦,下络大肠,还循胃口,肺胃之间有经脉相通,寒冷饮食入口,寒冷之气从胃脉上干于肺,导致肺寒;外内合邪留止于肺,肺气逆而上行,引起咳嗽,进一步证明了两因相并而发生咳嗽的事实。

《内经》关于外感疾病的一般传变规律是:由皮毛到肌肤、到筋脉、到六腑、再到五脏,逐步由表到里,由浅入深的特点,而咳嗽不完全是由于外感引起的,还有脏腑内伤尤其心、肝、脾、肾等脏先受邪而传及于肺的情况,因此不一定符合上述规律。五脏久咳不

愈,影响六腑功能,五脏咳移于六腑,成为“六腑咳”,出现咳兼呕吐、遗矢、矢气、遗溺等症状。其本源于脏腑功能的失调或衰退。从五脏咳到六腑咳,反映了疾病进展的严重程度。

总之,脏腑咳以五脏六腑名作分类,其分类依据是以脏腑经络理论为基础,运用五行学说,结合四时病邪特性,并将咳的兼证与相关脏腑功能及经络循行部位相联系,以利于临床鉴别^[4],脏腑咳实是一内伤外感相合、内外皆病的疾病概念,其根源在于脏腑功能的失调或衰退,但其受病与四时六气季节气候的变化密切相关。

3 咳嗽的因时施治

不管咳嗽是外感还是内伤,四时气候的异常变化都对其有影响,均可诱使其产生或进一步加重。《素问·脏气法时论》指出:“合人形以法四时五行而治”,理法方药应顺乎自然气候的变化。肺为气之主,诸气上逆于肺则呛而咳,因此治疗咳嗽总以宣降肺气为要,但如结合时令,明辨病机,合于四时阴阳、升降等法灵活应用,可以更好地驱邪外出,以利疾病的康复。

3.1 因四时阴阳 虚证不足,补益应顺天时;攻邪当从时气。《素问·上古天真论》曰:“春夏养阳,秋冬养阴,以从其根”,张志聪解释说:“四时阴阳之气,生长收藏,化育万物,故为万物之根本。春夏之时,阳盛于外而虚于内;秋冬之时,阴盛于外而虚于内,故圣人春夏养阳,秋冬养阴,以从其根而培养之。”高士宗进一步说明:“夫四时之太少阴阳者,乃万物之根本也,所以圣人春夏养阳,使少阳之气生,太阳之气长;秋冬养阴,使太阴

之气收,少阴之气藏”。春夏二季,自然界阳气旺盛,相应的人体阳气亦盛于外而虚于内,故应保养体内阳气,不使宣泄太过,否则可使阳气虚损;秋冬二季,自然界气候寒冷,阴气旺盛,人体应之,则阴气外盛而内虚,故秋冬养阴而不伤精,以适应来春生气的宣发^[5]。有些老年慢性支气管炎,在夏季服用温补药物,至冬则病情反见好转,现代流行的冬病夏治观点就来源于此理。

3.2 因四时升降 《素问·六微旨大论》谓“气之升降,天地之更用也”,天地之气相互作用,形成了春升、夏浮、秋降、冬藏的四时气机变化。“气交之分,人气从之”,人体必须顺应四时气机的变化。故李东垣有语:“但宜补之以辛甘温热之剂及味之薄者,诸风药是也,此助春夏之升,浮者也。但宜下之以酸苦寒凉之剂及淡味者,此助秋冬之降,沉者也。”李时珍曰:“升降浮沉则顺之,寒热温凉则逆之”^[6],春夏治咳,可用辛甘温热之剂及味之薄者,象万物升浮之性,使郁闭之阳气易于通达四肢;秋冬可用酸苦寒凉之剂及淡味者,象万物闭藏阳气沉潜,以为来春生发作好准备。若冬季感冒,咽干、咽痛、咳嗽者,可用清热解毒法治,加黄芩、知母之类,以顺冬沉之气^[7]。

3.3 因四时寒热 《灵枢·禁服》曰:“必审按其本末,察其寒热,以验其脏腑之病”,详细谨察疾病的本末寒热,从而测出脏腑的病变,分别寒热进行治疗,《素问·六元正纪大论》将之提炼为:“用凉远凉,用热远热,用寒远寒,用温远温。”李东垣就有“诸病因四时用药法,不问所病,或温或凉,或热或寒。如春月有疾,于所用药内加清凉药;夏月有疾,加大寒药;秋月

有疾,加温气药;冬月有疾,加大热药”之语^[6],对咳嗽的因时施治有一定的指导意义。例如夏季咳嗽,热盛形盛之人,可用大剂白虎汤以散火解毒^[7]。

3.4 因四时味道 天有六气,降生五味,春味酸、夏苦、长夏甘、秋辛、冬咸。酸入肝、苦入心、甘入脾、辛入肺、咸入肾,五味所入各归其宜,可用来治疗六气之病。但五味偏嗜过度也会对五脏之气造成伤害。《素问·生气通天论》曰:“阴之所生,本在五味;阴之五官,伤在五味。是故味过于酸,肝气以津,脾气乃绝;味过于咸,大骨气劳,短肌,心气抑;味过于甘,心气喘满,色黑,肾气不衡;味过于苦,脾气不濡,胃气乃厚;味过于辛,筋脉沮弛,精神乃央”,因此,李时珍写到:“春省酸增甘以养脾气;夏省苦增辛以养肺气;长夏省甘增咸以养肾气;秋省辛增酸以养肝气;冬省咸增苦以养心气;此则既不伐天和而又防其太过。”^[6]咳嗽的因时施治也可于此借鉴,如秋季气燥,金乘木,耗夺肝血,故秋季治咳,不仅需要养阴润肺,而且要加地黄、五味子、白芍等有酸敛之性的药物以补肝

血、滋肝阴、柔肝气^[7]。

3.5 因四时六气 《素问·六元正纪大论》说:“风温春化同,热熏昏火夏化同,胜与复同,燥清烟露秋化同,云雨昏埃长夏化同,寒气霜雪冰冬化同,此天地五运六气之化。”又曰:“热无犯热,寒无犯寒,从者和,逆者病……司气以热,用热无犯,司气以寒,用寒无犯,司气以凉,用凉无犯,司气以温,用温无犯。”春季咳嗽常由风邪夹杂所致,治疗当加苏叶、荆芥、防风等疏风之品以利驱邪外出,来缩短疾病的过程;夏令咳嗽多挟暑湿,此时藿香、厚朴、半夏、茯苓必不可少;如火热为患应避免用过热药,而应采用黄芩、知母、石膏等寒凉之品以清泄肺热;秋令性燥,治疗当加以润燥之剂,如桑杏汤加减;冬令气寒,治勿过寒,宜佐宣肺散寒之剂,如三拗汤、华盖散之类^[8]。

咳嗽的因时施治是一个复杂的课题,四时不仅指四季气候的变化,而且一日也可分为四时,人体的阴阳盛衰与昼夜晨昏具有一定的节律性。《灵枢·顺气一日分为四时》谓:“以一日分为四时,朝则为春,日中为夏,日入为秋,夜

半为冬。”《素问·生气通天论》云:“平旦人气生,日中而人气隆,日西而阳气已虚,气门乃闭。”对此,林珮琴分析:“清晨嗽为气动宿痰,上午嗽属胃火,黄昏嗽属火浮于肺,夜半嗽为阳火升动。”^[9]所有这些都要求在临床察病辨证时,能够应天法时,辨证论治,以求最大限度地提高疗效,收到事半功倍的效果。

参考文献

[1]张伯奭.中医内科学[M].上海:上海科学技术出版社,1985:43.
 [2]程士德.内经[M].北京:人民卫生出版社,1987:46.
 [3]陈宪海.六淫病因层次论[J].吉林中医药,2006,26(7):1.
 [4]黄演.析《内经》论咳[J].中医文献杂志,2006,24(4):25.
 [5]谢浴凡.内经析疑[M].重庆:重庆出版社,1984:69.
 [6]李时珍.本草纲目[M].北京:中国书店,1988:4,55.
 [7]李俊龙.北京2001年四季用药探索[J].北京中医杂志,2002,21(6):333.
 [8]殷莉波,徐婷贞.宋康治疗慢性咳嗽经验撷萃[J].江苏中医药,2004,25(3):8.
 [9]林珮琴.类证治裁[M].北京:人民卫生出版社,2005:90.

(上接第32页)

4.4 滋养气络以复痿 神经系统疾病,病至后期,患者肢萎证明明显。筋肌失养之证,我们首先从脾胃论治。脾胃健运,生化有源,肝肾精血才能源源不断,筋骨肌肉才能得养而强壮。故以健脾益气、和胃养阴为基本法则。常用西洋参、党参、黄芪、白术、沙参、麦冬之类药。同时,加强滋肾柔肝,常选当归、鸡血藤、白芍、何首

乌、杜仲、山萸、龟胶。在此组方的基础上,配用马钱子以开通经络,通达病所,能增强骨骼肌紧张度,改善肌无力状态。这种扶正起萎养营生肌的治疗思路,治疗运动神经元病有一定疗效。

参考文献

[1]吴以岭.“脉络-血管系统”相关性探讨

[J].中医杂志,2007,48(1):5-8.
 [2]吴以岭.气络—NEI网络相关性探析[J].中医杂志,2005,46(10):723-726.
 [3]许康.经络与神经系统的联系[N].中国中医药报,学说版,2007-4-16,(3).
 [4]蔡子微.重新认识经络:经络多元网络模式[J].医学与哲学,1998,19(2):86.
 [5]陈如泉.中西医结合方法学[M].第1版.北京:中国医药科技出版社,1997:70.