

小议《伤寒论》卫气生成理论

● 王得宝 杨展礼 袁堂宾

摘要 系统探讨《伤寒论》论述六经病机演变中所贯穿的大量有关卫气的观点,对于卫气生成的理论与临床都具有十分重要的意义。

关键词 卫气生成 六经病机 《伤寒论》

有关卫气生成的观点提法甚多,其中影响最大的当数卫出上焦、卫出中焦与卫出下焦三种不同的看法之争。各类观点虽亦旁征博引或自圆其说,但以《伤寒论》为据加以完善者却甚为鲜见。

笔者在研习仲景之论时发现,作为中医第一部理法方药一线贯穿的理论与临床的经典,其中对卫气根于下焦、养于中焦、宣于上焦已有了充足的认识,故尔方能长期指导临床辨治营卫疾病而卓有疗效。故不揣简陋,试探于下。

1 卫气根于下焦

在《伤寒论》太阳病上篇“太阳病,发汗,遂漏不止,其人恶风,小便难,四肢微急,难以屈伸者,桂枝加附子汤主之”(20)中,明确提出,由于发汗太过,引起体表之卫气严重不足,出现漏汗不止的症状。因为卫气虚,而使小便不能正常气化,则小便难;气为津之帅,卫气虚则不能运行津液,四肢因津液相对不足而出现了轻微的颤抖和屈伸不利,固仲景加炮附子一枚,

以从卫气之根补充卫气,让卫气泉涌而后水流自成,加之以桂枝汤调理后天脾胃,则卫气充足,可行卫气防御、温分肉及气化的功能。如“若微恶寒者,去芍药方中,加附子汤主之。”(22)“伤寒医下之,续得下利,清谷不止,身疼痛者,急当救里;后身疼痛,清便自调者,急当救表。救里宜四逆汤;救表宜桂枝汤。”(91)“病发热,头痛,脉反沉,若不差,身体疼痛,当救其里,宜四逆汤。”(92)等等,均体现出在卫气损伤程度较重之时,仲景以下焦肾阳为根本。当表证中出现肾阳不足时则兼顾,甚至舍弃表而只从内治疗,如91条中伤寒出现下利身疼痛这些主要表现出肾阳不足时,急当救里,而选用四逆汤,舍弃表而从根,培根则使树得以荣。

2 卫气养于中焦

后世提出的“肾为先天之本,人体生命之根;脾为后天之本,气血生化之源”,更使《伤寒论》的卫气生成理论得以明示。在《伤寒论》“太阳中风,阳浮而阴弱。阳浮

者,热自发;阴弱者,汗自出。啬啬恶寒,淅淅恶风,翕翕发热,鼻鸣干呕者,桂枝汤主之”(12)尤其在桂枝汤的服用方法“服已须臾,啜热稀粥一升余,以助药力”充分的体现出人体之气,来源于水谷,其清者为营,浊者为卫的营卫养于中焦的机理。从第12条来说,由于卫气不充足,不能完全卫外,而使其防御和司开合等功能不能正常运作,出现了汗出、发热、恶风等症状,由于汗出则营相对损失,汗出又伤及卫阳,从而使卫气更弱不能卫外则怕风。因此桂枝汤调和营卫,其本质是调理脾胃,当脾胃运化功能正常,化生水谷成为营卫才能得力。固仲景一则用桂枝汤调理好脾胃功能,另一方面用粥养来提供水谷,两者相辅相成,有桂枝汤作为铺垫,则粥能化为营卫,从而充养体表卫气之不足,有粥作为后继则桂枝汤调理脾胃作用则持久。卫气养于中焦则显露无疑,更是桂枝汤成为群方之祖的根基得到很好的体现。后世李东垣《脾胃论》更加强调了脾胃为升降之枢纽,把桂枝汤证之法发挥的淋漓尽致,提出的甘温除大热等等各种治

法,充分的展示了卫气养于中焦的机理。

3 卫气宣于上焦

卫气经过下焦先天之气的推动,升与中焦,并中焦充养,而上至上焦,在“上焦开发,宣五谷味,熏肤,充身,泽毛,若雾露之溉”的功能下,宣于体表,布于周身,充分发挥卫气卫外防御、司开合、温分肉、肥腠理的功能。如果卫气在上焦宣发不畅则会出现如“太阳病,头痛,发热,身疼,腰痛,骨节疼痛,恶风,无汗而喘者,麻黄汤主之”(35)所描述的症状。由于卫气被阻而运行不畅,则出现疼痛,卫气被郁闭则出现怕冷无汗,卫气不能被宣发则会出现喘。此等症主要是由于卫气的宣发不畅引起,关键在于上焦的宣发功能不能正常。此时用麻黄汤来宣发卫气,而麻黄作用主要是宣通身体之阳气,配合桂枝甘草,则源于《黄帝内经》中有“邪之所凑,其气必虚”,所以有卫气不足的一面,用桂枝甘草略补中焦之气。但主要病机在于卫气不

畅,而不在虚。杏仁主要是防止麻黄过于宣散而用,以宣中有降来佐治。所以麻黄汤主要体现在卫气不宣的方面,此为卫出上焦的典型例子运用。“出”之意在于宣,而不在于生,但其作用则对于卫气生成有莫大关系,因为卫气的功能体现全在于此宣上,无宣发则卫气不能布散,功能就无法正常行使。因此卫气出于上焦,是卫气生成的延伸。

4 讨论

卫气根于下焦,养于中焦,宣于上焦,很好地体现出了中医遵从“道法自然”,“天人相应”的原理。《伤寒论》更是从人体生理病理出发,通过少阴先天肾和太阴后天脾的关系,从实例中明确了卫气生成的原理,并有效的指导临床。卫气根于下焦,仲景据卫气损伤程度而确定表里的用药法度,如重症的四逆辈,略轻而用麻黄细辛附子汤,以及更轻的桂枝加附子汤等,层层顾护卫气之根。卫气养于中焦,脾胃为后天之本,为卫气充养之所,

当出现表证卫气不足,不能顾护其表时候,仲景投以桂枝汤,以复卫气之本,在麻黄汤中桂枝甘草的配伍,以及麻黄桂枝各半汤,及桂枝二麻黄一汤等,充分体现到卫气之本在于中焦,养脾胃则宣发有源,不会因为宣而使卫气虚而难以维系。卫气宣于上焦,是卫气功能的体现,卫气不宣则功能失常,所以仲景制麻黄汤、大青龙汤等等麻黄汤类方剂,因卫气不宣出现郁闭,则出现各种症状,如怕冷等,因卫气不宣而出现阳明腑气不降而太阳阳明合病,选用麻黄汤类方,其依据均在于宣上焦之卫气,恢复卫气之功能。

卫气之争本质均是从某一角度揭示卫气生成运行,从而指导临床治疗,而仲景在《伤寒论》已经从临床的角度给与很好的诠释,因此对于《伤寒论》的研究不仅可使提高我们的临床水平,而且对于治病规律以及仲景眼中的人体生理病理规律研究,可以解决我们很多中医理论中的困惑。

(上接第 32 页)

治当补益肝肾之阴,如用复脉汤之属;同时以上三焦治疗根据病情变化,适当分别施用了清营凉血、芳香开窍以及顾阴保津等治法。下卷之湿温,按湿热合邪之证,凡热多于湿者,皆可以暑温法治之;湿多于热者皆可以湿温法治之。湿温在上焦,宜用轻宣肺气诸法;传入中焦,宜用苦辛通降、化浊开郁诸法;下焦湿温,用宣清导浊法。暑温在上焦,用辛寒以清无形之热等法;在中焦用苦寒以开气分热结、微辛以开气分湿热等法;在下

焦用酸甘化阴、酸苦泄热等法。总之病证不同,治法各异,方剂亦有不同。

但温热与湿热之别主要表现在病程的前期阶段,随着病程的发展其差异也就逐渐缩小乃至消失,因为湿热病证随着湿邪化热,其性质与温热病证也就基本相同了,其区别亦不如书中所截然割裂开来。

是书其治法方药确有值得商榷之处,辨证理论体系亦有堆砌之嫌,但瑕不掩瑜,能够举各家之善,

钩温病之玄,概括出明确、系统的温病理论框架,列出精练之温病辨治大纲,统于鉴别、实用之下,不失为初学温病者较好的参考医籍。

参考文献

- [1] 姜杰. 温病指南[M]. 北京: 中医古籍出版社, 1985: 10-77.
- [2] 谢仲墨. 温病要义[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1958: 41.
- [3] 张介宾. 景岳全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1994: 686.