

## · 理论探讨 ·

## 运用调补大气治则治疗慢性病心法\*

陈吉全<sup>1,2</sup> 陈瑞祺<sup>3</sup>

**摘要** 现代医家传承、创新历代中医特别是张锡纯胸中大气(宗气)理论,逐渐形成了一个在病机研究及临床治疗以中医宗气理论作为指导的医学流派——中医宗气学派。中医宗气学派临证善于使用调补大气治则:“调”即调节大气的气机,若大气郁滞者,通行之,通行即是要排除大气运行之障碍,如内含于脏腑经络的瘀血、痰饮、滞气及其他内外邪气;“补”即补益大气,依其生成来源与布散动力,主要有补益肺、脾、肾精气及补益心、肝、肾阳气两端。大气虚损者以补益为主,若伴微邪,辅之以调;大气上逆者以调节为主,若伴气虚,辅之以补;大气下陷、涣散、郁滞者,调补结合。百病皆生于气也,笔者作为中医宗气学派传承人,运用调补大气治疗大法治疗上焦心肺、中焦脾胃、下焦肾膀胱,以及全身肢体经络、气血津液的虚实夹杂性慢性疾病,取得了良好的效果。

**关键词** 张锡纯;调补大气;宗气;治则;临床经验

中医大气(宗气)理论创始于《黄帝内经》(以下称《内经》),经后世医家张仲景、朱丹溪、孙一奎、喻昌等人予以丰富发展。民国中西汇通派医家张锡纯认为大气即宗气,宗气亦即大气,其总结了历代医家的宗气(大气)学术思想,提出了“大气下陷”理论,将其广泛应用于临床,并创立了一系列行之有效的治法方药,形成了中医大气理论理法方药完备的学术思想体系<sup>[1]</sup>。现代医家传承、创新历代中医特别是张锡纯胸中大气(宗气)理论,逐渐形成了一个在病机研究及临床治疗以中医宗气理论作为指导的医学流派——中医宗气学派<sup>[2]</sup>。笔者作为中医宗气学派传承人,完善了大气理论理法方药学术体系,明确并运用调补大气治则治疗上、中、下三焦脏腑、经络及气血津液的虚实夹杂性慢性疾病<sup>[3,4]</sup>,疗效显著,现将经验介绍如下,以飨读者。

## 1 大气与宗气的生成、功能及其相互关系

**1.1 大气的生成与功能** 《内经》关于大气的概念来源于先秦精气学说。精气学说认为气为运动流行、化生万物的精微物质,自然界大气即太虚(精微无形)之气,以此类推,《内经》所指的人身之大气当为气势磅

礴、周流全身而不息之精微物质<sup>[5]</sup>。在此基础上《内经》讨论了大气的生成、功能、布散等一系列问题<sup>[6]</sup>。其中《灵枢·五味》认为谷气入胃,化生营卫,营气运行出于中焦,卫气运行出于上焦胃口,营卫二气合为大气,聚集于胸中气海,呼浊吸清,大气中浊气出于肺。胸中大气的功能是助肺司呼吸,由于大气主要由营卫组成,因此大气自然还包括营气的濡养滋润与卫气的温养护卫功能。

**1.2 宗气的形成与功能** 关于宗气的形成与功能,《灵枢·邪客》指出宗气为水谷精微所化生,是与糟粕、津液相对,分别运行于三条道路之物质,当为营卫<sup>[7]</sup>,宗气积于胸中,功能主要是贯心脉而行气血,走息道而司呼吸。另《灵枢·邪气藏府病形》谓“其宗气上出于鼻而为臭”,亦说明宗气助肺司呼吸,且利于鼻黏膜嗅觉的形成。此外,《灵枢·刺节真邪》认为宗气留于气海,既可上走呼吸道,又可下注气街(腹股沟处)温煦血脉;若邪气中于肌肉,宗气可归聚于患处,约束邪气,与之相争,化热之阳证则生脓疽,不化热之阴证则生肉疽。可见《内经》认为宗气可以在人体升降出入、流注运动而温煦身体、抗御外邪<sup>[8]</sup>。在《内经》基础上,张锡纯进一步认为“人之元气根基于肾,萌芽于肝,培养于脾,积贮于胸中为大气斡旋全身”<sup>[9]</sup>,元气是宗气的本源,元气由肾上达于肝,自肝达于胸中,与脾胃运化产生的水谷之气及肺主呼吸吸入之自然界清气相合而成宗气,宗气由元气、谷气、清气三气化合而成。张锡纯认为宗气的生理功能主要有:“走息道以司呼吸”,为后天诸气之纲领<sup>[10]</sup>;“贯注心脉、助心行血”,

\*基金项目 南阳市2023年科技攻关项目(No.23KJGG261)

• 作者单位 1.南阳医学高等专科学校(河南 南阳 473061);2.张仲景国医研究院(河南 南阳 473000);3.成都中医药大学(四川 成都 610000)

为全身血脉之纲领<sup>[5]282</sup>;撑持全身,振作精神<sup>[5]83</sup>;代元气统摄三焦气化<sup>[5]468</sup>。

**1.3 大气、宗气的相互关系** 总而言之,《内经》认为:宗气与大气本质上均为水谷精微化生的营卫二气;宗气贯心脉、司呼吸,大气亦司呼吸;宗气可抗邪,而大气因含有卫气而抗邪为其应有之义;二者形成位置均在胸中,其功能相近,均可流注运动,故宗气即胸中大气。宗气出于心肺,即为全身大气(宗气)<sup>[3]</sup>。可见,在《内经》时代,宗气与大气的区分并不明显。故张锡纯认为宗气即大气,大气亦即宗气。

## 2 大气病理变化与治则

张锡纯将大气(宗气)的病理变化主要概括为大气虚损、大气下陷、大气上逆证,并涉及大气郁滞证。其中大气郁滞证张锡纯未明确提出,而大气上逆证则未详细讨论。

**2.1 大气虚损及大气下陷证** 张锡纯采用补法治疗大气虚损证,补益大气首用黄芪,以其性质轻清,与清气同气相求。大气虚而下陷,则为大气下陷或曰大气虚陷证,方用升陷汤,由生黄芪、知母、柴胡、桔梗、升麻等药物组成<sup>[5]82</sup>。张锡纯以升陷汤治疗肺气虚大气下陷之喘证、心悸等,为补益与升提并举治法的代表。

**2.2 大气下陷兼证** 张锡纯在大气下陷理论上结合脏腑虚实及兼证制方醒脾升陷汤<sup>[5]93</sup>、理郁升陷汤<sup>[5]92</sup>、回阳升陷汤<sup>[5]92</sup>等。醒脾升陷汤主治脾气虚极下陷,小便不禁。张锡纯认为其中黄芪、白术升补脾气;黄芪同桑寄生、续断升补肝气;龙骨、牡蛎、山萸肉、萆薢固涩小肠。理郁升陷汤主治胸中大气下陷,又兼气分郁结,经络瘀滞者。方中黄芪与乳香、当归、桂枝、柴胡、知母同用,补益大气兼治气滞血瘀。回阳升陷汤主治心肺阳虚又大气下陷者。方中用黄芪补大气,协同桂枝补益心肺之阳。大气下陷有其他兼证者亦随症治之。如大气下陷兼肾阳虚小便不禁者<sup>[5]465</sup>,以乌附子温肾阳;大气下陷兼身冷者<sup>[5]466</sup>,以桂枝、干姜温脉寒;大气下陷兼伏气化热,因而成消食者<sup>[5]467</sup>,以石膏、花粉、知母清伏气化热,并以山萸肉收敛大气之涣散。

**2.3 大气虚衰合并经气郁滞重证** 大气虚衰合并经气郁滞重证多见于中风后肢体痿废及寒饮结胸等证,对此张锡纯制方多首予以治疗。对于偏枯之肢体痿废,方用补偏汤<sup>[5]165</sup>、振颓汤<sup>[5]166</sup>、振颓丸<sup>[5]166</sup>等。补偏汤方以黄芪补益宗气,与当归、甘松、乳香、没药等活血药同用,通经络与补大气相结合;振颓汤治疗痿废,方

中用黄芪、知母、野台参、白术、当归、乳香、没药、威灵仙、干姜、牛膝等,加强益气健脾之力;痿废剧者,兼服振颓丸,方用人参、白术、当归、马钱子、乳香、没药、全蜈蚣、穿山甲加强通络之力。对于脑出(充)血愈后肢体痿废者,制方起痿汤<sup>[5]353</sup>、养脑利肢汤<sup>[5]353</sup>。起痿汤方用生黄芪、生赭石、怀牛膝、天花粉、玄参、柏子仁、杭白芍、乳香、麝虫、制马钱子等,脉弦硬者易黄芪为人参,加威灵仙祛风湿,即养脑利肢汤。对于脑缺(贫)血肢体痿废者,制方干颓汤<sup>[5]324</sup>、补脑振痿汤<sup>[5]324</sup>。干颓汤由生黄芪、当归、枸杞子、山萸肉、乳香、没药、鹿角胶等组成。方中黄芪升补大气;当归补血;枸杞、山萸肉补肝肾旺元气;鹿角胶补督脉脑髓;乳香、没药流通气血。补脑振痿汤由黄芪、当归、龙眼肉、胡桃肉、麝虫、地龙、生乳香、生没药、鹿角胶、制马钱子等组成,为干颓汤增加麝虫、地龙通络“以接引神经之断者”,并以马钱子“瞶动神经”。此外,对于寒饮结胸证,制方理饮汤。张锡纯认为理饮汤中黄芪补益大气,黄芪协同干姜、桂枝补助心肺之阳,白术、茯苓理脾之湿,厚朴、陈皮通胃之气,气顺湿消,痰饮自除<sup>[5]403</sup>。

升陷汤系列方及上述治疗大气虚衰合并经气郁滞重证方剂等体现了张锡纯运用补益大气(宗气)兼调畅经气大法治疗疾病的思想,补益大气兼祛邪调气(活血行瘀、祛风消痰、升提等)治法,是调补大气治则的具体化,但张锡纯不认为大气可出于肺,转为经脉之气,故没有明确提出调补大气治则。

## 3 中医宗气学派的学术发展

笔者作为中医宗气学派传承人之一,对胸中大气(宗气)理论理、法、方、药方面进行了较系统的总结,并有所发展和创新。

**3.1 大气产生的五脏协同观** 笔者认为大气的生成过程是:肾主骨髓,骨髓中元精在元阳温煦下化生元气,元气氤蕴变化产生初始营气与卫气,在肝气升发下进入经脉,升至中焦脾胃系统后接受水谷精微濡养,继续升至上焦心肺(胸中),在接受自然界天阳之清气温养后,固摄谷气与清气,遂成为成熟的卫气与营气,合称为胸中大气(即宗气),其在心阳的鼓动下,布散全身,即为一身之大气。宗气多指聚于心肺(胸中)之大气;一身之大气多指布散全身之大气。肾、脾、肺精气是形成大气的物质基础;肾、肝、心阳气是形成大气生成周流布散之动力。五脏虚,则大气虚,故可通过补益五脏的方法以补益大气,而补益大气则以黄芪补肺脏为长。

**3.2 系统总结大气周流观与大气郁滞证、大气(宗气)虚滞证** 笔者基于《黄帝内经》大气周流观<sup>[3]</sup>,认为大气、宗气之主体为营卫之合气,大气与宗气以营卫形式周流全身,营卫周流即大气周流的表现。胸中大气(宗气)出于心肺,周流全身,即为一身之大气,一身之营卫。大气形成于胸中,其周流始于胸中,运行动力主要来自胸中,故胸中大气(宗气)统摄一身之大气。肾系器官包括现代医学肾上腺内分泌激素类之元气、骨髓中干细胞类元气以及其他脏腑如心脾等内分泌之精气亦可以大气通道为道路,融于大气之中周流全身。故笔者认为,大气定义有广义、狭义之分。狭义大气是营卫之气在胸中之合气;广义大气是指融于狭义大气并运行于经络之中的元气、脏腑内分泌之气与狭义大气(营卫)的合气。张锡纯没有认识到胸中大气周流全身,因此尚未明确提出大气郁滞证。

在大气、宗气周流观指导下,笔者认为大气周流全身,若被滞气、寒热、痰饮、瘀血等邪气所郁滞,周流不畅所引发的病证即大气郁滞证。大气亏虚合并大气郁滞即为大气虚滞证;大气虚陷合并大气郁滞即为大气虚陷郁滞证。大气(宗气)出于心肺,运行于经脉即为经气,故张锡纯之大气虚衰合并经气郁滞证,即是大气虚滞证,治疗宜以补益兼祛邪治法。大气下陷兼大气郁滞即大气虚陷郁滞证,治疗时宜在补益、升提大气的同时佐以祛邪之药。

**3.3 明确提出调补大气、卫气的治疗大法** 笔者在张锡纯补益大气兼祛邪学术思想的基础上,总结并明确提出较系统的调补大气的治疗大法(治则)。

“调”即调节大气的气机。大气下陷者,升提之,方以升陷汤、补中益气汤、益气聪明汤等;大气涣散者,收敛之,所用方药如生脉饮或山萸肉等;大气上逆者,镇潜之,方用天麻钩藤饮、镇肝熄风汤等;大气郁滞者,通畅之,即排除大气运行之障碍(如内舍于脏腑经络的滞气、湿热、瘀血、痰饮及其他内外邪气),因气滞者常用五磨饮子、柴胡疏肝散,因湿热者用方四妙散,因瘀血者用丹参饮、桃红四物汤之类,因痰饮者用苓桂术甘汤、导痰汤之属。

“补”即补益大气。笔者认为依大气生成来源,其治法主要分为“滋化源”“壮动力”两端。“滋化源”即补肺、补脾、补肾<sup>[6]</sup>:补肺在于吸纳清气;补脾在于摄取谷气;补肾在于填补元气。补肺气常用大剂量黄芪;补脾气常用四君子汤;补肾气常用左归丸、杜仲、桑寄生等方药。补益大气时,以补益肺、脾、肾之气为主,并可根据肺、脾、肾阴阳偏胜的情况加以滋阴、补阳之

品。此外还可以“壮动力”,即补益心、肝、肾阳气,用炮附子、淫羊藿温肾阳,以助元气发生;用桂枝、附子等补益心阳,以助宗气布散;以柴胡升肝气,当归、白芍等补肝之体,以助大气升发。

大气(宗气)虚损者以补益为主,若伴微邪,辅之以调;大气上逆者以调节为主,若伴气虚,辅之以补;大气(宗气)下陷、涣散、郁滞者,则调补结合,补有益于调,调有助于补,若大气得补,邪气得除,气血周流,大气功能正常发挥,则诸多疾病可以痊愈或缓解<sup>[4]</sup>。临床中以复合证型为多,往往需要调补结合。如大气下陷兼大气郁滞(即大气虚陷郁滞证),治疗时宜在补益升提大气的同时佐以祛邪之药。笔者在调补大气的基础上进一步提出调补卫气<sup>[7]</sup>、调补营气、调补元气等调气补气之法,作为调补大气的补充。卫气、营气是大气的一部分;元气乃先天之精所化生,主要藏之于肾,受后天之精所补充,元气是大气之祖气。调补卫气、营气、元气亦是以补益肺、脾、肾为主以补益精气,其中补益元气以补肾为主,并可在补益大气基础上,酌加山萸肉等敛肝补肝及其他补益收敛精气之药,助大气下滋元气。调卫气、营气、元气重在祛除阻碍卫气、营气、元气生成及运行的各种内外邪气。调补元气主要用于虚损性疾病的治疗;调补卫气主要用于外感病及现代医学免疫性疾病的治疗;调补营气可以用于血虚、血滞类疾病的治疗。此外,大气以营卫形式周流全身,营卫通过络脉互相渗透转化,因此络脉通畅是大气周流的必要条件,故临证当重视运用虫类药以通畅营卫络脉。

## 4 验案举隅

**4.1 膀胱咳案** 陈某,女,52岁,2019年2月12日初诊。主诉:咳而遗尿3个月。患者半年前天气转凉时起居不慎,感受风寒后出现头痛、鼻塞、发热,服用西药后上述感冒症状消失,然而间断咳嗽不止,3个月前咳嗽加剧,咳则遗尿。现症:间断咳嗽,咽干,痰少而白黏,腰酸,乏力,咳而遗尿,舌淡红,苔白。西医诊断:①感染后咳嗽;②小便失禁。中医诊断:膀胱咳,证属肺失宣肃并宗气亏虚,失于固摄。治法:调补宗气,宣肺摄精。处方:补中益气汤加减。药用:黄芪15g,炙紫菀10g,黄芩10g,甘草6g,党参15g,白术15g,当归6g,茯苓15g,柴胡10g,菟丝子15g,苏子10g,陈皮10g,桔梗10g,桑白皮15g,五味子6g。3剂,水煎,早晚分服。

2019年2月15日二诊:咳嗽减轻,遗尿次数及量

减少,方药以原方加黄芪至30 g,再服3剂。

2019年2月18日三诊:咳嗽基本痊愈,轻微咳时偶尔遗尿,处方予二诊方药加续断、益智仁、乌药各10 g,3剂。服后诸症痊愈。

按 《素问·咳论》云:“肾咳不已,则膀胱受之,膀胱咳状,咳而遗溺。”此为膀胱咳,为上下焦同病。患者感受外邪,肺失宣肃,故咳嗽;宗气失于生成、布散,大气虚滞则肾与膀胱气少,固摄津液无力,故咳则遗尿;肾元失却宗气补充滋养,故腰酸、乏力。治以补中益气汤(脾气下陷不明显故去升麻)健脾益肺;以菟丝子及三诊之续断补肾、补益大气;黄芩、桑白皮、炙紫菀、苏子、陈皮清热、止咳、祛风、化痰,以恢复肺气宣肃,以解宗气之郁滞;乌药温肾散寒;五味子及二诊之益智仁收敛耗散之宗气。诸药合用,使宗气得补、得行、得敛,固摄有力,肺复宣肃,故膀胱咳得愈。

**4.2 消渴口疮案** 陈某,男,46岁,2019年7月16日初诊。主诉:多食易饥3年,反复口腔溃疡6个月。患者3年前开始多食易饥,乏力,手足麻木,经某医院诊断为2型糖尿病,予二甲双胍片口服治疗,近半年反复出现口腔溃疡。现症:口干黏腻而渴,胃脘痞胀,浑身无力,口腔黏膜现白色溃疡面,查体:BP 135/90 mmHg,形体较胖,舌体红胖,色淡红,苔黄干腻,脉弦。既往史:糖尿病5年。实验室检查:血糖7.2 mmol/L。西医诊断:①2型糖尿病;②口腔溃疡。中医诊断:①消渴;②口疮。证属痰热阻滞,大气失畅。治法:化痰清热,调畅大气。处方:祝谌予降糖对药方加减。药用:黄芪15 g,葛根15 g,玄参15 g,生地15 g,苍术15 g,半夏10 g,枳壳10 g,黄连10 g,当归10 g,丹皮10 g,升麻10 g,炙甘草6 g。5剂,水煎,早晚分服。

2017年10月6日二诊:口腔溃疡痊愈,已无胃脘痞胀,其他症状亦有改善。以二诊方药去丹皮、升麻、枳壳,黄芪加至30 g,加白术、茯苓各15 g,丹参10 g,陈皮6 g,续服5剂。后因腰部酸痛,酌情加桑寄生、杜仲等补肾药,以上方加减,每月服药15剂左右,嘱控制饮食,适量运动。

随访1年,口腔溃疡未发,血糖基本正常。

按 消渴为中焦脾系统之胰腺失调引起的津液疾病,一般为患者因饮食等因素伤及胰腺内外分泌功能(即脏腑之气),致脂肪、葡萄糖等精微及津液失于正化,化生痰浊,痰浊阻滞脉道,则形成瘀血,痰浊、瘀血郁滞大气,久之大气不得津液及精微补充,大气亦虚,则大气虚滞,诸症乃生。一则大气与津液失于布

散,故口干渴、浑身无力;营血瘀滞则手足麻木;痰浊郁而化热,元气不得大气下输之精微及津液的滋养,虚热内生而上炎,虚热实热上蒸于口,故发口疮;脾虚运化无力、痰浊停于胃脘则胃脘痞胀。故一诊时以丹皮、黄连清胃热、血热;生地清热且补益元气;升麻引药上行;葛根升清;当归活血通脉;半夏化痰止呕;稍加黄芪补益大气。二诊时加用白术、茯苓以补益脾系;丹参活血化瘀;加黄芪至30 g大补肺气。三诊时加桑寄生、杜仲等补肾之品补益元气。肺、脾、肾精气得补而大气旺,脏腑经脉得调而邪气除,故口疮痊愈,消渴得解。

**4.3 水肿案** 李某,女,22岁,2020年4月6日初诊。主诉:颜面部、足部水肿3年余。3年前感受风寒后颜面水肿,腰痛,小便不利,经某医院诊断为肾炎综合征,经治疗后好转出院。后经常出现眼睑、足部水肿,月经期加重,按之凹陷不起,伴腰酸、乏力,经该医院病理诊断为膜性肾病。现症:头晕,颜面萎黄,口干而渴,小便微黄浊,量少,大便溏,足部水肿,按之凹陷不起,腰酸,乏力,舌质暗,苔薄白,脉细弱。肾功能检查示基本正常,血压135/95 mmHg。尿常规示:蛋白(++),红细胞(+),白细胞(+). 西医诊断:肾炎综合征。中医诊断:水肿,证属大气虚滞,湿热阻络。治法:调补大气,除湿清热。处方:异功散加减。药用:黄芪30 g,党参15g,白术15g,茯苓15 g,白茅根15 g,车前子15 g,丹参10 g,当归10 g,炙甘草6 g,杜仲10 g,金樱子10 g,蒲公英10 g。7剂,水煎,早晚分服。

2020年4月13日二诊:足部水肿、腰酸、乏力好转,大便正常,小便量增多不黄,依然口干渴,以一诊药方加用生地黄、山萸肉各10 g,7剂。

2020年4月20日三诊:足部水肿、腰酸、乏力继续好转,小便清,以二诊药方加用益母草10 g,7剂。后以二诊方药加减服用30多剂,水肿诸症悉除。

按 此为下焦病,水肿之为病,是全身气化功能障碍之表现。大气主三焦气化,故本病治以调补大气。初诊以黄芪、党参、白术、炙甘草、杜仲自肺脾肾以补益大气;山萸肉、金樱子收敛下焦大气以资元气,达大气和元气互生之效;白茅根、丹参、当归及后加用的益母草凉血活血止血;车前子、茯苓祛湿;生地黄、山萸肉滋补肾阴,以化生元气及宗气。诸药合用,使瘀血及血中伏热、水气皆去,大气得补、得敛,气化、行血、固摄精微俱有力,大气与偕行之元气,修复受损之肾小球滤过膜组织等,故水肿诸症得除。

**4.4 肩痹案** 张某,男,48岁,2017年9月15日初诊。主诉:肩膀酸胀运动不利半年。伴颈椎不适,曾经某医院诊断为肩周炎,舌质暗,苔薄白,脉细弱。西医诊断:慢性肩周炎。中医诊断:肩痹,证属宗气虚滞,风寒阻络。治法:调补宗气,以补益宗气并祛风散寒、通经活络为法。处方:蠲痹汤加减。药用:黄芪30g,当归10g,防风6g,羌活10g,姜黄10g,丹参15g,甘草6g,葛根15g。7剂,水煎,早晚分服。

后患者自行再以一诊方药服药15剂,电话随访,诸症悉除。

按 此为肢体经络病。肩痹多为风寒凝滞肩部气血,气血受损而无力祛邪所致。治当以补益大气,合以祛风散寒、通经活络之品。故方中黄芪大补宗气,与祛风寒药物防风、羌活及活血药当归、葛根、丹参、姜黄同施,既可使营卫气足,得以冲开风寒、瘀血之痹阻,又可使祛邪之药不伤正气,调与补二者相得益彰。

**4.5 胸痹案** 朱某,女,76岁,2019年11月25日初诊。主诉:反复发作性胸闷胸痛10年,胸部冷痛3日。患者10年前开始胸闷、胸痛反复发作,经某医院诊断为冠心病,平时服用各种治疗冠心病西药,发作时服用速效救心丸或休息后可缓解。现症:胸中冷痛闭塞,有收引感,服用速效救心丸不能完全解除。舌质胖大淡紫,苔薄腻,脉沉紧。西医诊断:不稳定型心绞痛。中医诊断:胸痹,证属寒遏胸阳,宗气郁滞。治法:温阳散寒,通行宗气。处方:枳实薤白桂枝汤加减。药用:枳实10g,薤白10g,桂枝10g,法半夏10g,全瓜蒌25g,丹参15g。5剂,水煎500mL,早晚分服。

2019年11月30日二诊:已无胸闷、胸痛,但胸中仍有冷感,且肢凉膝软。处方:参附汤加减。药用:人参10g,熟附子10g(先煎),杜仲10g,白术15g,茯苓15g,丹参15g,薤白12g,全瓜蒌25g,黄芪30g。5剂,水煎500mL,早晚分服。

2019年12月5日三诊:诸症大为减轻,以二诊方加减服用半年,胸痹发作次数减少,症状减轻。

按 此为上焦胸中大气为痰饮、寒邪、瘀血阻滞案例。大气充养心气、心阳,大气若不行,胸阳则不振,治宜调补大气。一诊寒遏胸阳,急则治其标,故以桂枝、薤白温心阳、胸阳;法半夏祛痰;丹参活血。二诊用附子温肾阳;杜仲补肾气;人参补脾且益元气;白术、茯苓益脾;瓜蒌豁痰;丹参活血,使大气之物质基础即肺、脾、肾精气得补,大气运行之动力即心、肾阳

气充足,痰、瘀、寒、气等郁滞得除,故胸痹随之好转。

## 5 小结

现代中医多将大气理论用于指导心肺疾病的治疗<sup>[8-9]</sup>,然张锡纯认为“宗气以元气为根本,以水谷之气为养料,以胸中之气为宅窟者也”<sup>[15]</sup>,故宗气是下焦元气上升,经中焦脾胃充养,而达胸中吸收清气后的产物,乃先后天合气。笔者认为,胸中大气之主体为营卫于胸中之合气,胸中大气即宗气。其出于肺,即为一身之大气,元气亦借用大气通道,偕大气周流全身激发、调控或周济全身脏腑、经络,促进生长,修复虚损等,故广义大气应包括营卫之气和运行于经络之中的元气,大气即现代中医学所谓之一身之气。大气入肾、骨髓等下焦肾系器官滋养元气,元气、宗气生生不息,互相转化,一气周流。大气下滋之肾中元气可缘督脉灌注于脑,大气亦滋养护卫脑神、督脉及神经中神气,故胸中大气(宗气)为全身诸气之纲领,可滋养、护卫、撑持全身,振作精神,代元气统摄三焦气化。张仲景曰:“大气一转,其气乃散。”调补大气,则大气、元气周流全身,全身经脉、脏腑、四肢百骸得以滋养护卫,一身之气化得以主持,形神相得,又可助祛邪之药荡涤瘀血、水饮等邪气,使邪去正安,气血和畅,故运用张锡纯大气理论指导下的调补大气治则可以治疗上、中、下三焦以及全身肢体经络、气血津液的疾病。

## 参考文献

- [1]陈吉全,于庆卫.张锡纯大气理论探讨[J].光明中医,2013,28(8):1545-1546.
- [2]陈吉全.南阳宗气学派学术思想研究[J].中华中医药杂志,2017,32(10):4473-4476.
- [3]陈吉全,陈瑞祺.《黄帝内经》大气周流观基本内容及传承创新研究[J].湖南中医杂志,2023,39(9):107-110.
- [4]陈吉全,刘冉,庞景三.运用张锡纯调补大气理论治疗慢性病经验[J].中医研究,2015,28(1):34-36.
- [5]张锡纯.医学衷中参西录[M].太原:山西科学技术出版社,2009:282.
- [6]陈吉全.运用调补宗气治则治疗胸痹经验[J].中医研究,2017,30(4):55-57.
- [7]陈吉全,陈瑞祺.基于中医卫气理论探讨流行性感冒的病机及治则方药[J].湖南中医杂志,2023,39(8):104-106.
- [8]徐文伟,李乙根,杨忠奇,等.基于宗气理论治疗心衰病的探析[J].中国中医急症,2018,27(5):932-934.
- [9]吴志宏.补益宗气法治疗咳嗽变异性哮喘临床疗效观察[J].四川中医,2016,34(8):179-180.

(收稿日期:2023-09-05)

(本文编辑:金冠羽)