

六经“三枢”辨治脾胃病机理探讨*

章浩军* 罗秀清 郑 祎

摘要 六经“三枢”理论,系源于六经“开、阖、枢”,再结合阳明、太阴“阴阳枢”,整合而成。六经“三枢”,在生理上各枢之间具有相互促进气机流通联动的作用,在疾病辨治上,若阳枢不利治以小柴胡汤调之;若阴枢不利方用四逆散以调之;若阴阳枢不利方选半夏泻心汤以调之。同时,必须考虑“三枢”之间在生理、病理上互相影响,可采用“二枢”或“三枢”同调的方式进行治疗。

关键词 《伤寒论》;六经;三枢;脾胃病

《伤寒杂病论》是全面、系统阐述多种外感热性病以及内伤杂病诊治规律的专著,张仲景在《伤寒论》部分主要论述了太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴六经病的辨治,创建了六经辨证论治体系。六经“三枢”辨治学术体系,是笔者基于《黄帝内经》对阴枢和阳枢的论述,在六经辨证理论指导下,结合四十年临床经验总结出的学术思想。它在传统的“少阳”为三阳之“阳枢”体系、“少阴”为三阴之“阴枢”体系基础上,增加“阳明太阴”为“阴阳枢”体系,即以调六经“三枢”开阖,进而调节气机升降出入,使脏腑各司其职,气机调畅,最终达到阴平阳秘的和谐状态,此法在脾胃病的治疗中尤为关键。

1 六经“三枢”理论

“枢”有枢机之意,《说文解字》注“枢,户枢也”。户枢是门的转轴,为门开合之枢纽,故“枢”含中心、机要、调节、控制之意。《素问·阴阳离合论》云:“是故三阳之离合也,太阳为开,阳明为阖,少阳为枢。”明代张介宾曾阐述“少阳为枢,谓阳气在表里之间,可出可入”^[1],认为少阳是主导人体阳气进出的枢纽。《素问·阴阳离合论》又云:“太阴为开,厥阴为阖,少阴为枢。”提出少阴为阴枢。是故,人体枢机理论早有论述。

“三枢”理论是在六经辨证基础上提出的理论,包括“阳枢”“阴枢”和“阴阳枢”。少阳、少阴主枢,则枢转阴阳,调节气机。少阳为阳枢,在三阳之中,外达太阳,内临阳明,可调节表里阳气正常出入;少阴为阴

枢,在三阴之中,外以助太阴之开,内以助厥阴之阖,总司水火二气,维持阴阳平衡^[2-3]。阴枢沟通三阴,阳枢沟通三阳,那么三阴与三阳之间是否也有一个枢机呢?而阳明、太阴位居阴与阳交界之处,可调节机体气机升降,这就是阴阳枢。

1.1 六经“三枢”内涵 六经辨证中除有“阳枢”“阴枢”之“开阖枢”外,还有“阴阳枢”,三者合称六经之“三枢”。

1.1.1 人体从横向看 三阳为腑,包括太阳、少阳、阳明;三阴为脏,包括太阴、少阴、厥阴。从人体横向看,除了有从阳入阴或由阴出阳,还存在有一“阴阳交界区域”(即阳明为三阳腑之里、太阴为三阴脏之表)。

“太阳为开、少阳为枢、阳明为阖”,即成“阳枢”系统。“太阴为开、少阴为枢、厥阴为阖”,即为“阴枢”系统。由阳入阴、阴阳沟通之处应当还有一枢。

1.1.2 人体从纵向看 上焦为心肺,主入;中焦为脾胃,主运化升降;下焦为肝肾,主出。中焦介于上焦、下焦之间。

1.1.3 人体从中土看 人体横向中有“阴阳交界处”,而人体纵向中有“中焦”,二者重叠即为人体之“阴阳枢”。“阴阳枢”当居中,即上下之“中”、内外之“中”,为阳明与太阴共同组成。阳明为阳土,以降为顺;太阴为阴土,以升为健。二者纳运相承,升降相因,燥湿相济,共居其中,共为“阴阳枢”这一升降系统。

1.1.4 人体“三枢”联动,户枢不蠹 六经“三枢”除了有表里之“阳枢”、上下之“阴枢”外,再增加“阴阳枢”,三枢互动,一气周流,更能反映出人体气化运行之整体性,阴阳相得,其气乃行,大气一行,其气乃散。在病理上,一枢弗郁,其气不行。

1.2 六经“三枢”生理

1.2.1 “少阳”为枢 少阳居三阳之中,位于半表半

※基金项目 2022年全国名老中医药专家传承工作室建设项目(No. 国中医药人教函[2022]75号)

*作者简介 章浩军,男,主任医师,教授,硕士研究生导师。研究方向:中医内科疾病的临床研究。

•作者单位 厦门大学附属龙岩中医院(福建 龙岩 364000)

里之间,外可助太阳之开,内可助阳明之阖,内外传达,双向枢转,因此称少阳为枢,为三阳之阳枢。

少阳为相火,系生生不息之气,具有疏调、升发之功,可使全身脏腑组织运转正常,上下宣通,内外畅达,为枢之本性^[4-6]。少阳的功能可以概括为三个方面:一是促进肝胆、胃肠的疏泄;二是气血水火阴阳通过少阳三焦运送到全身各处;三是决渎水道,参与水液代谢。

1.2.2 “少阴”为枢 少阴位在三阴之间,外以助太阴之开,内以助厥阴之阖,因此称少阴为三阴经之阴枢。

手少阴心和足少阴肾属水火两脏,藏精神。正常情况下,坎离交济,阴阳相通,相互依存,互相制约,少阴心肾两者之间维持阴阳、水火、精血的动态平衡。

1.2.3 “阴阳”之枢 阳明与太阴同居中州,互为表里,在五行属土。太阴湿土主运化水谷,宜升则健,喜燥而恶湿;阳明燥金主受纳腐熟,主降则和,喜润而恶燥;两者相反相成,燥湿相济,阴阳相和,共同组成人体化生气血之“后天之本”,承担“气机之枢”的重任。《类经》谓“枢则司升降而主乎中者也”,阳明、太阴乃气机升降之枢纽,故称“阴阳枢”。

黄元御的学术思想以“土枢四象”为体,“一气周流”为用^[7],提出“戊土为胃,己土为脾。己土上行,阴升而化阳……戊土下行,阳降而化阴”。强调了脾胃居中,通连上下,可维持人身气机出入升降相对平衡协调,其作用对于人体生命至关重要^[8]。

1.3 六经“三枢”病理

1.3.1 “少阳”阳枢病证 少阳枢机不利,枢转功能失常,主要病变在足少阳胆、手少阳三焦。少阳胆经气不舒,气机升降反作,轻则气郁,重则气滞,久则气结,甚则气逆化火而出现口苦、口干、目眩、心烦、胸胁满、头痛、心神不宁等症状,若正邪交争则表现为寒热往来。三焦气机郁滞,水道不通,水液代谢紊乱,久而水饮、痰湿等水郁为患,出现咳嗽、不欲饮食、便溏、小便不利等症状。

1.3.2 “少阴”阴枢病证 少阴属心、肾,枢转气机,心为离火,肾为坎水,心火下降、肾水上济,使心肾阴阳、水火升降有序,上下交通。若少阴气机不利,枢转失职,不能有效发挥其枢转阴阳的作用,导致阴阳之气不相顺接,敷布异常,阳气不能疏达于四末,故见四肢厥逆。《伤寒论》第318条曰:“少阴病,四逆,其人或咳……或泄利下重者,四逆散主之。”少阴为三阴之枢,若枢机不利,气机滞塞,则影响上下、内外之开阖,

出现失常之证。太阴肺气不降则咳,少阴心气不畅则悸,太阴脾气滞不通则腹痛,厥阴肝郁气滞则泄利下重,水道不畅则小便不利。

1.3.3 “阴阳枢”病证 该枢在三焦的中部,为气机升降出入之枢纽,中焦气机畅通则升降有度、生化无穷。若外邪直中或误汗、误下致邪由他经传入中焦,病邪入里则脾胃升降失常,上下交损。中焦气结则痞塞不舒;胃气上逆则呕;脾胃运化传导失司则利,即“呕”“痞”“利”三大症。阳明、太阴是气机升降的枢纽,是太极阴阳互根互用的中心,故恢复中气枢转是调整升降的关键,医者应重视脾胃之气,顺应阴阳枢气机升降。

2 六经“三枢”方药

2.1 “少阳”阳枢方药 小柴胡汤为《伤寒论》调和少阳枢机之代表方,由柴胡、黄芩、半夏、人参、炙甘草、生姜、大枣组成,具有和解少阳、疏利气机之功。方中柴胡辛凉升散,疏肝解郁,可清透少阳半表之邪;黄芩苦寒清热,可使少阳之火弥散无踪,二药合用,一升一降,调畅气机,和解少阳,清泄气火之郁。半夏降逆止呕、消痞散结;生姜和胃止呕、温中散寒,二药合用,既能增强半夏降逆止呕之功,又可减轻半夏之毒。人参、炙甘草、大枣补益中州以助生发之气,增强阴阳枢之枢纽调达气机的作用。少阳枢机调和,相火守位,阴阳之精合以成形,阴阳之气和则精满、气足、神旺。小柴胡汤对呕吐、胃脘痛、便秘等脾胃病证属少阳者疗效颇佳^[9]。

2.2 “少阴”阴枢方药 四逆散为《伤寒论》运转少阴枢机之代表方,由柴胡、芍药、枳实、炙甘草等比例组成。方中柴胡气性升提,能疏肝郁,升阳气,透邪外出;芍药养肝体,敛阴养血以柔肝,既可助肝升提疏泄以舒畅气机,又可防升发太过而暗耗阴血;枳实沉降,行气破结,宽中理气,与柴胡相伍,一升一降,开阖有序,共奏解郁开结、疏达阳气之功;甘草调和诸药,益脾和中。四药相合,透邪外出并解郁、疏肝理气又健脾,和解之功方内藏,使开阖升降自如,气机枢转有序,阴阳自和,郁阳得伸,而四逆自止。

2.3 “阴阳枢”之方药 半夏泻心汤是《伤寒论》调和“阴阳枢”之代表方,由半夏、黄芩、黄连、干姜、人参、炙甘草、大枣组成。方中半夏辛温,长于降逆止呕和胃气,散结消痞不留邪;干姜辛热,善于温脾暖胃、温中散寒。半夏、干姜相合,相使而相畏,辛能开痰饮之结滞,温可复脾阳之不足,可使阳气得复,阴霾四散,痞结自除。黄连、黄芩苦寒降气使阴和,泻热消痞、清

热燥湿,二药与半夏、干姜相伍,辛开苦降,寒温并用,使热得清、寒可散、清得升、浊可降、湿得化、痞得消、结可散则升降复常。人参、炙甘草、大枣甘温益气、温脾暖胃以调其阴。诸药相伍,寒温并用和阴阳、辛苦并进调气机、补泻并施顾虚实,使升降相因,中土得运,枢机自转,阴阳调和,则痞、呕、利自除。

3 六经“三枢”病案举隅

3.1 少阳枢病案 患者陈某,男,49岁,2021年8月12日初诊。主诉:大便难解半年。近半年来其大便难解,数日一行,偶有两胁胀满,伴颈部以上头汗出,咽干口苦,食欲一般,夜寐尚可,小便调。舌红苔白,脉弦细。中医诊断:便秘,辨为少阳枢机不利证。治法:和解少阳,疏利气机。处方:小柴胡汤加减,药用:柴胡10g,黄芩10g,半夏10g,人参10g,炙甘草10g,生姜10g,大枣10g。3剂,水煎服,日1剂,早晚分服。

2021年8月15日二诊:大便软,排便较前顺利,少许头汗出,两胁胀满改善。效不更方,中药续投5剂。3个月后回访,其诉症状缓解,未再复发。

按 本案运用小柴胡汤畅通少阳之枢,从横向看可外助太阳之开,亦可协阳明之阖;从纵向看又可使“上焦得通,津液得下,胃气因和”,故虽不通大便而便自行。

3.2 少阴枢病案 患者吴某,男,51岁,2021年10月15日初诊。主诉:反复腹痛1年,再发3天。患者近一年来腹痛难忍、四肢冰凉,得温则减,反复发作。3天前下腹疼痛加重,热水袋热敷腹部可稍缓解,伴胃脘痞闷不适,口干,喜饮热水,畏冷,纳差,矢气少,每日大便1次,尚成型,偶有便溏,小便不畅,舌淡苔白厚,脉弦。腹部查体:腹平坦,按之柔软,左下腹轻压痛,无反跳痛,未触及肿块。中医诊断:腹痛,辨为少阴枢机不利证。治法:透邪达郁,理气止痛。处方:四逆散加减。药用:柴胡10g,枳实10g,炙甘草6g,芍药10g。5剂,颗粒剂,日1剂,分早晚冲服。

2021年10月20日二诊:下腹疼痛明显减轻,四肢较前回温,余症均有改善,偶有疲劳感。予上方加人参6g、炒白术6g增强益气健脾之功。7剂。

按 本案患者少阴枢机不利,引起阴阳气血不相顺接,则腹痛与四肢厥冷并见。故治以四逆散疏通少阴枢机,枢机通畅则阴阳顺接,通则不痛,故其腹痛、四逆之症皆除。

3.3 阴阳枢病案 患者郑某,男,44岁,2021年10月10日初诊。主诉:上腹痞闷不适5天。患者5天前饮

食不节后出现大便干结难解,伴有发热、咽痛、咳嗽。就诊于当地卫生院,予抗感染、止咳化痰等治疗后,出现胃脘部痞闷。辰下:胃脘部痞闷不舒,食后甚,压之不痛,纳差,疲乏。舌质红,苔白厚,脉滑。中医诊断:胃痞,辨为阴阳枢气机不畅证。治法:辛开苦降,行气消痞。处方:半夏泻心汤加减,药用:半夏10g,黄芩10g,黄连3g,干姜10g,人参10g,炙甘草10g,大枣10g。3剂,水煎服,日1剂,分早晚温服。

2021年10月13日二诊:痞闷已除,仍感乏力,困倦。予中药续上方加用枳实20g,生白术60g,再服7天。2021年10月20日电话随访,患者诸症缓解。

按 本案患者所用抗感染之品多属寒凉,易使正气耗伤,邪气内陷,阻滞气机,故心下痞满。阳明以降为顺,太阴以升为健,若阴阳枢不利,升降失司,中焦痞满是其常见之症。治以半夏泻心汤辛开苦降,畅通中焦气机,中气得通,升降复常则痞满得除。

4 小结

六经“三枢”理论,系源于六经“开、阖、枢”,再结合阳明、太阴“阴阳枢”整合而成。诸经开阖作用需要依靠枢机转动维系,调节枢机即调控开阖有度,进而调节气机升降出入。在生理上,六经“三枢”在各枢之间具有相互促进气机流通联动的作用。在疾病辨治上,若枢不利治以小柴胡汤调之;若枢不利方用四逆散以调之;若阴阳枢不利方选半夏泻心汤以调之。同时,必须考虑“三枢”之间在生理、病理上互相影响,可采用“二枢”或“三枢”同调的方式治疗。

参考文献

- [1]张景岳.张景岳医学全书.北京:中国中医药出版社,2007:9.
- [2]朱金凤.应用“三阴三阳开阖枢”理论诊治肺系病体会[J].中国中医基础医学志,2020,26(4):136-138.
- [3]戴文杰,刘园园,李建锋,等.基于六经开阖枢“以枢调枢”论治胃食管反流病理论探讨[J].中国中医药信息杂志,2019,26(9):8-11.
- [4]史光伟,王凯莉,郭宏明,等.基于“开阖枢”理论探讨紧脉在《伤寒论》阳明篇的意义[J].中医临床研究,2020,12(9):13-16.
- [5]刘浩,杨阳,曲妮妮,等.论《伤寒论》三阴三阳及喘证辨治[J].中国药物经济学,2020,15(12):124-128.
- [6]赵诗哲.论“少阳枢”、“少阴枢”的理论及其临床应用[J].浙江中医杂志,2006,41(3):125-127.
- [7]陆建武.《四圣心源》“一气周流,土枢四象”体用观的学术研究[D].兰州:甘肃中医药大学,2017.
- [8]黄元御.黄元御医书十一种(下册):四圣心源[M].北京:人民卫生出版社,1990:27.
- [9]郑祎,章浩军.章浩军运用小柴胡汤辨治脾胃病经验简介[J].山西中医,2021,37(4):9-10.

(收稿日期:2023-12-25)

(本文编辑:金冠羽)