

· 理论探讨与文献研究 ·

大气下陷之病因探析

樊紫嫣, 袁青

(广州中医药大学, 广东广州 510006)

摘要: 通过分析张锡纯《医学衷中参西录》中的医案, 探讨大气下陷之病因。认为大气下陷的病因可归为内伤、外感及其他因素。大气下陷以气虚为基础, 日久则致陷。元气不足、脾胃损伤或胸中清气匮乏可致大气生成减少, 过度劳作、过多宣讲或温热之邪久留体内可使大气消耗过多, 而受惊、易怒等情志异常导致人体气机升降失调, 亦可影响胸中大气, 最终发展为大气下陷之证。临床若见胸闷气喘、短气乏力、心中怔忡、神昏健忘等病症, 需仔细询问其病因, 可考虑辨为大气下陷, 以升陷汤治疗。探讨大气下陷之病因, 可为临床诊疗大气下陷证提供思路。

关键词: 大气下陷; 病因; 元气不足; 脾胃损伤; 张锡纯; 升陷汤

中图分类号: R228

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2023)05-1266-05

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2023.05.034

Exploration of the Etiology of Pectoral Qi Subsidence

FAN Zi-Yan, YUAN Qing

(Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510006 Guangdong, China)

Abstract: This article discussed the etiology of pectoral *qi* subsidence through analyzing the medical cases recorded in *Yi Xue Zhong Zhong Can Xi Lu* (*Records of Traditional Chinese and Western Medicine in Combination*) written by ZHANG Xi-Chun. ZHANG Xi-Chun believes that the etiology of pectoral *qi* subsidence can be classified into internal injuries, external contraction and other factors. It is believed that pectoral *qi* subsidence develops from *qi* deficiency, and then leads to subsidence over time. Insufficient original *qi*, injury of spleen and stomach, or lack of clear *qi* in the chest may cause the reduction of the production of pectoral *qi*; overwork, excessive talking or the long-time retention of warm febrile pathogen in the body may cause excessive consumption of pectoral *qi*; disordered emotions such as fright and irritability may lead to an imbalance in the ascending and descending of *qi* movement, which may also affect the pectoral *qi* in the chest and eventually develop into the syndrome of pectoral *qi* subsidence. For the patients with the clinical symptoms of chest distress and dyspnea, shortness of breath and fatigue, palpitation, absent-mindedness and forgetfulness, detailed enquiry should be made for the etiology of the symptoms, and the symptoms can be differentiated as pectoral *qi* subsidence which can be treated with *Shengxian* Decoction. The exploration of the etiology will provide reference for the clinical diagnosis and treatment of pectoral *qi* subsidence.

Keywords: pectoral *qi* subsidence; etiology; insufficient original *qi*; injury of spleen and stomach; ZHANG Xi-Chun; *Shengxian* Decoction

收稿日期: 2022-06-15

作者简介: 樊紫嫣(1997-), 女, 在读硕士研究生; E-mail: 2430634990@qq.com

通信作者: 袁青(1961-), 男, 教授; E-mail: yuanqin1005@126.com

基金项目: 国家自然科学基金资助项目(编号: 81973950)

近现代中西医汇通学派的代表人物之一的张锡纯,在其著作《医学衷中参西录》中,首先提出“大气下陷”之名(此处的“大气”特指胸中大气,即后天宗气);并根据自身的临床实践,创立了大气下陷学说,形成了较为完整的有关大气下陷的理法方药论。张锡纯认为,胸中大气统领一身之气,若大气下陷,实为危证。现代中医对于大气下陷的研究较少,然在临床实践中,大气下陷证常见于各种疾病中。本研究通过分析张锡纯《医学衷中参西录》中的医案,试探讨其大气下陷之病因,以期为其临床诊疗提供思路。

1 大气下陷之内涵及其病症特点

“大气”一词,首见于《黄帝内经》^[1]。《素问·热论》云:“大气皆去,病日已矣。”然此“大气”指外感邪气而言,非胸中大气。《灵枢·五味》记载:“谷始入于胃,其精微者,先出于胃之两焦,以溉五脏。别出两行,营卫之道。其大气之转而不行者,积于胸中,命曰气海。出于肺,循咽喉。故呼则出,吸则入。”此段论述中的“大气”即指胸中大气,该论述指出了大气之所处(转于胸中),并说明其来源于脾胃之水谷精微。清代喻嘉言在《医门法律》中提出“胸中大气”一词,并指出“五脏六腑,大经小络,昼夜循环不息,必赖胸中大气,斡旋其间”^[2]。近现代医家张锡纯在此基础上,结合张仲景《金匮要略》中“大气一转,其气乃散”^[3]之论述,提出:“肺悬胸中,下无透窍。胸中大气,包举肺外,上原不通于喉,亦不通于咽,而曰‘出于肺,循咽喉。故呼则出,吸则入’者,盖谓大气能鼓动肺脏之呼吸,而肺中之气,遂因之出入也”^[4];张锡纯结合《灵枢·邪客》中“五谷入于胃也,其糟粕、津液、宗气分为三隧。故宗气积于胸中,出于喉咙,以贯心脉而行呼吸焉”的论述,认为胸中大气即为宗气,胸中大气不仅为全身诸气之统领,亦是周身血脉之纲领。

《灵枢·五色》记载的“大气入于藏府(脏腑)者,不病而卒死矣”,此处的“大气”即为胸中大气。大气原转于胸中,包举肺外,以司呼吸,行血脉,因胸中为心肺所居之处,心肺皆为脏,心肺之下,有脏有腑。若大气入于脏腑,则为大气下陷。司呼吸之气陷下,肺之开阖无气所主,呼

吸骤停,故无病而猝死也。因此,大气转于胸中且维持机体正常生理功能至为重要,若因各种因素导致大气无力固守胸中,入于膈下之腹腔,大气无法行使其功能而出现种种症状,即为大气下陷。

若其气部分下陷者,病情相对较轻,表现出的症状可多种多样,如张锡纯所言:“气短不足以息,或努力呼吸,有似乎喘,或气息将停,危在顷刻。其兼症,或寒热往来,或咽干作渴,或满闷怔忡,或神昏健忘。其脉象沉迟微弱,关前尤甚,其剧者,或六脉不全,或三五不调”^[4]。张锡纯医案中所记载的症状更是数不胜数,患者或表现为咳嗽、失音、咽喉紧闷,或小便不利、周身漫肿,或少腹下坠作疼、肛门突出,或动则自汗、不寐、少食、两腿痿废等。

若其气全下陷者,则可危及生命,倘若又失治误治,诚难挽回其性命。纵观张锡纯所述大气下陷之表现,无不与心肺气虚之症状大致相符。肺主气,司呼吸,通调水道,外合皮毛,肺气虚则其宣降、司呼吸、调节水液代谢的作用就会减弱,可出现自汗短气、咳嗽气喘、声音怯弱、胸中满闷、水肿、小便不利等症;心主血脉,心藏神,心气虚则无力推动脉中血液运行,心神亦会失于安养,而见心悸怔忡、气短、神疲乏力、神昏健忘、脉象虚弱无力等症。由此可见,当心肺之气虚损达到一定程度时,就会出现气陷的状态,此即张锡纯所言之大气下陷。

2 大气下陷之病因浅析

2.1 内伤致陷 大气下陷总以气虚为基础,气虚日久耗损机体精微物质,大气生化乏源又时时耗散,是以不能坚守其位而下陷^[5]。而导致气虚的原因不外乎先天与后天因素,如先天禀赋不足、劳力过度、饮食不节损伤脾胃、情志失调致气机失常、久病耗伤人体正气等,此皆能影响大气的生成与运行,久之则气虚而陷下,发展成为大气下陷之证。治疗大气下陷,张锡纯自创升陷汤以提升胸中大气,其组成如下:生黄芪六钱,知母三钱,柴胡一钱五分,桔梗一钱五分,升麻一钱。黄芪补气升气,与胸中大气同气相求,知母性凉制约黄芪之热性,柴胡、升麻提升少阳、阳明之气,桔梗载药上行于胸中,全方共奏补气升陷之

功。内伤致大气下陷的成因如下:

2.1.1 元气不足 张锡纯认为,大气以元气为根,以水谷之气为养料,以胸中之地为宅窟。若素体虚弱、禀赋不足或久病不愈,先天元气失于充养,则胸中大气化生乏源,日渐虚损,久而成大气下陷。如张锡纯的医案记载:“陈某,年三十五岁,禀赋素弱,恒觉呼吸之气不能上达,屡次来社求诊,投以拙拟升陷汤即愈”^[4]。该病案患者的先天元气不足,胸中大气常常下陷,司呼吸之气减弱,故出现短气,张锡纯治疗采用升陷汤,患者服药后即愈。对于常见大气下陷证表现的患者,若投以升陷汤治愈后,仍需着重调理后天脾胃以养先天不足,以减少其大气下陷证候的反复,免受呼吸之气不能上达之苦。正如《景岳全书·论脾胃》所论:“故人之自生至老,凡先天之有不足者,但得后天培养之力,则补天之功亦可居其强半。”^[6]

2.1.2 过劳伤气 《素问·举痛论》云:“劳则气耗……劳则喘息汗出,外内皆越,故气耗矣。”气为机体生命活动的基础,生命活动的进行以气的运行为前提,劳作过度则会损气耗气。清代周学海所编纂的《读医随笔·气血精神论》记载:“宗气者,动气也。凡呼吸、语言、声音,以及肢体运动,筋力强弱者,宗气之功用也”^[7]。可见,呼吸、说话、学习、运动、日常活动都会消耗人体之气,尤以宗气为甚,是故从古至今的医家皆提倡适度劳作,劳逸结合,以修身养气。如若劳力过度,气耗过极,损伤胸中大气,则易致大气虚损陷下。张锡纯的医案记载:一少年因耕作劳苦过度,致胸中大气下陷,出现四肢懒动、饮食减少、胸中满闷的临床表现。前医投以开胸理气之剂,服药后病情益重。后张锡纯根据其病因、脉症诊断为大气下陷,认为该患者胸中大气空虚,故呼吸不利而自觉胸中满闷,气陷入腹影响脾胃运化,水谷精微不能充养四肢,故出现食少、四肢懒动,投以升陷汤加减,寥寥几剂痊愈^[4]。大气下陷之证,若误用理气破气之品,往往使人陷入危证,临床诊疗时宜仔细审察。

2.1.3 脾胃损伤 脾胃为后天之本,其运化转输水谷精微之功能对宗气的生成与盛衰有着重要影响。脾胃之运化失常时,机体对水谷精微的吸收减少,气血生成不足,水谷之气无法为胸中大气供应充足的养料,则大气虚弱,无力悬居胸中而

下陷。张锡纯的医案记载:“一人,年二十四。胸中满闷,昼夜咳嗽,其咳嗽时,肋下疼甚。诊其脉象和平,重按微弦无力”^[4]。张锡纯初因其肋疼又兼胸中满闷,疑是气分不舒,投以少量理气之药,以其脉稍弱,又少佐黄芪,但服药后咳嗽与满闷益甚。遂细问其病因,乃知其平素勤于耕种,因感冒后懒于进食,空腹劳作,导致大气下陷,遂投以升陷汤4剂,其病痊愈。此医案应是张锡纯刚开始行医的经历,因未细询病因,根据胸中满闷、肋痛咳嗽辨为实证而投以理气之药,但病情益重。后知晓其人食少伤脾,又复劳作伤气,肺气虚弱肃降无权而见咳嗽,气陷而滞于肋下则咳嗽时肋疼,气虚乃气陷之基础,故其脉象重按无力,此属大气下陷之证。具有精湛医术的张锡纯,若单以脉症辨治,亦有失误之处,因此临证需审查其病因,方可为临床之辨证论治提供更准确的依据。

2.1.4 情志过极 张锡纯记载了两则皆为妇人情志异常而致的大气下陷医案:“一妇人,资禀素羸弱,因院中失火,惊恐过甚,遂觉呼吸短气,心中怔忡。食后更觉气不上达,常作太息”^[4];又“一妇人,因境多拂郁,常作恼怒,遂觉呼吸短气,咽干作渴。剧时觉气息将停,努力始能呼吸”^[4]。《素问·举痛论》云:“恐则气下”。医案一的妇人素体虚弱,既有气虚之基础,又惊恐过甚,致胸中大气下行而陷,心无所附,心神失养而见怔忡,食后气机下行故觉气不上达,气陷于下不得舒展而常太息。张锡纯遂投以升陷汤,因其心中怔忡,加龙眼肉五钱,妇人连服4剂而愈。张锡纯辨证施药之精准,其效如桴鼓。医案二的妇女常作恼怒而见大气下陷之症,正如《素问·举痛论》所言:“怒则气上”。此乃因肝胆之气逆,肝胆之气上行占据胸中之地,胸中大气无所依托,转而下陷。且此妇人平素肝胆气盛,必克脾土,纳谷减少,胸中大气乏源,故更易下陷。因此,由情志过极而出现呼吸短气、心中怔忡诸症的患者,不全为气滞之实证,亦须考虑大气下陷之证。

2.2 外感致陷 张锡纯认为:“大气下陷之证,不必皆内伤也,外感证亦有之”^[4]。六淫之邪,侵袭人体,均可影响体内气机的运行,亦可导致人体气血津液的变化。温热之邪,其性温燥,最易伤津耗气。《素问·阴阳应象大论》曰:“壮火之气

衰,少火之气壮。壮火食气,气食少火。壮火散气,少火生气。”阳热之性过盛,则可消烁人体之气,导致气虚,日久亦可累及宗气,发展为大气下陷之证。张锡纯的医案记载:“一人年四十许,于季春得温证。延医调治不愈,留连两旬,病益沉重,后愚诊视,其人两目清白无火,昏愤不省人事,舌干如磋,却无舌苔,问之亦不能言语,周身皆凉,其五六呼吸之顷,必长出气一口,其脉左右皆微弱,至数稍迟”^[4]。张锡纯诊其为胸中大气下陷,因其人原有大热之症,经治疗后热退,但其气与津液已损耗大半,其人呼吸之间必努力呼气一口,此乃大气陷下呼吸不利之症,遂用野台参一两,柴胡二钱治之,一剂病轻,两剂痊愈。若医者不知其为大气下陷之证,见其舌干无苔,而用阿胶、熟地黄滋阴之品以滋养阴液,此两味药味厚滋腻,用之则会填塞胸膈,下陷之大气上升则无宅窟,其病将益剧。因此,张锡纯告诫医者:“凡遇气分不舒之证,宜先存一大气下陷理想,以细心体察,倘遇此之证,庶可挽回人命于顷刻也”^[4]。

2.3 其他因素 宗气亦称众气,其积于上焦气海,由水谷精微之气与自然界清气结合而成,以心肺之气的正常运行为支撑,掌控一身之气的运转^[8]。若胸中大气缺乏清气的补给,又受其他之气所伤,久之则虚而下陷。张锡纯的医案记载:有兄弟二人,兄近六旬,弟五十余,冬日畏寒,共处一小室中,炽其煤火,又闭其户牖,至春初,二人皆觉胸中满闷,呼吸短气。其兄因被医者误治而亡,其弟幸以被张锡纯投升陷汤加减而愈^[4]。兄弟二人因户牖闭塞、清气不入,兼为碳气伤之,现代医学谓之一氧化碳中毒,因而导致胸中大气下陷。若平素生活在氧气充足的环境中,忽至空气稀薄处如高原地带,可出现呼吸喘促、气息急迫,胸中自觉满闷不舒,此亦为清气不足所致的大气下陷之证候;经吸氧后能缓之,此乃因宗气得到充养后,能行使其司呼吸贯血脉之功能。

若肺气消耗过多,亦能导致胸中大气下陷,张锡纯曾记载一教师因宣讲伤气,甚至话到舌边不能说出,看书两行即头昏目眩,其人自行阅读《医学衷中参西录》后,服升陷汤十余剂而愈^[4]。此案例较为典型,体现出大气下陷之病因亦与职业有关。教师由于经常讲课,往往消耗宗气较

多,若不注重养护自身正气与肺气,久之便可发展为大气下陷。《灵枢·邪客》云:“宗气积于胸中,出于喉咙,以贯心脉而行呼吸焉”。胸中大气下陷,影响咽喉,则可出现说话无力、声调改变、言语颤抖甚至失音等症状。临床上见到类似情况,均可尝试采用升陷汤加减治疗,或可方证相应,药到病除。

3 总结

“大气下陷”一词为民国时期的医家张锡纯所创,后世医家较少用之。剖析其因,或与李东垣的中气下陷理论有关。李东垣作为金元四大家之一,其学术思想影响深远,而其中气下陷虽由中焦脾胃气虚导致,病位侧重于中焦,但其气虚亦可影响上焦,出现心肺气虚之表现。因此,治疗中气下陷之方补中益气汤作用范围更加广泛,临床上应用更多。但张锡纯认为,中气有下陷之时,但不如大气下陷之危险,遂创升陷汤一方,以救人于危重之时。

大气下陷之证,症状复杂多样,如若不仔细辨别,明晓病因,失治误治,实可害人性命。张锡纯的医案曾记载医者误治及失于不治之病例:言一农家媪,年五十余,因麦秋农家忙甚,井臼之事皆自任之,渐觉呼吸不利,气息迫促。医者误认为气逆作喘,屡投以纳气降气之药,气息遂益迫促,其努力呼吸之声,直闻户外,待张锡纯诊治之时,为时已晚,取药未至而亡^[4]。若医者知妇人呼吸不利、气息迫促的表现,实因过劳伤气导致大气下陷,投以补气提气之品而非采用降气之药,则妇人亦不至于无救。故张锡纯言:“医者不知病因,犹误认为气逆作喘,而开通之;其剧者,呼吸将停,努力使能呼吸,犹误认为气逆作喘,而降下之,则陷者亦陷,凶危立见矣”^[4]。现代社会中,劳心劳力者众多,饮食无节制、作息不规律、纵欲过度、心理压力等皆易导致脾肾损伤,胸中大气来源减少同时又消耗过多,大气日渐虚损,最终下陷,从而出现种种症状。故医者临床若见胸闷气喘、短气乏力、心中怔忡、神昏健忘、声颤身动、寒热往来、咽干作渴、二便不禁、食少或易饥、肢体痿废等病症,需仔细询问其病因,心中存念大气下陷之证,方可取效,不致失治误治。

参考文献:

- [1] 田代华整理. 黄帝内经[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [2] 喻昌. 医门法律[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006.
- [3] 张仲景. 金匮要略[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [4] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 石家庄: 河北科学技术出版社, 2001.
- [5] 王汉卿. 张锡纯大气下陷理论临床经验探讨[J]. 内蒙古中医药, 2020, 39(3): 84-86.
- [6] 张介宾. 景岳全书[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007.
- [7] 周学海. 读医随笔[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007.
- [8] 温武兵, 张珍玉. 论宗气的生理功能[J]. 山东中医药大学学报, 2000, 24(4): 247-250.

【责任编辑: 贺小英】

张仲景“治未病”思想在甲状腺结节防治中的应用探讨

吴丹

(广州中医药大学第一附属医院, 广东广州 510405)

摘要: 甲状腺结节属于中医“瘰癧”范畴, 其发病受情志、饮食、体质等因素的影响, 与肝、脾密切相关。木郁、土湿则肝郁气滞, 脾失健运, 最终导致痰、气、瘀三者相合壅结颈前成患。张仲景的《伤寒论》继承并发展了《黄帝内经》“治未病”思想。结合张仲景治未病思想, 甲状腺结节的防治当从以下三方面进行: 一是未病先防, 通过节饮食、调情志、顺天时以阻止疾病发生; 二是既病防变, 从肝调治、从脾调治以截断病势, 防止其传变与恶化; 三是瘰癧后防复, 做到静息调养、合理饮食等以阻断疾病复发。张仲景“治未病”思想是中医防治疾病思想中的精华, 土木同调可为甲状腺结节的防治提供新思路, 对运用中医药防治甲状腺结节具有指导意义。

关键词: 甲状腺结节; 瘰癧; 张仲景; 治未病; 节饮食; 调情志; 顺天时; 从肝调治; 从脾调治

中图分类号: R265

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2023)05-1270-06

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2023.05.035

Application of ZHANG Zhong-Jing's Thoughts of “Preventive Treatment of Disease” in the Prevention and Treatment of Thyroid Nodules

WU Dan

(The First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405 Guangdong, China)

Abstract: Thyroid nodules can be classified into the category of “goiter disease” in the field of traditional Chinese medicine (TCM). The onset of thyroid nodules is influenced by emotions, diet and body constitution, and is closely related to the liver and spleen. The depression of the liver and the dampness due to spleen deficiency will result into liver constraint and *qi* stagnation as well as failure of spleen in the transportation, which eventually leads to the accumulation of combined phlegm, *qi* and blood stasis in the front part of the neck. ZHANG Zhong-Jing's *Shang Han Lun* (*Treatise on Exogenous Febrile Diseases*) inherited and developed the thoughts of

收稿日期: 2022-04-02

作者简介: 吴丹(1989-), 男, 医学硕士, 主治医师; E-mail: 348741132@qq.com