

# 《四圣心源》治咳学术思想探析

甘考, 刘厚强, 蔡彦

广州中医药大学第二附属医院(广东省中医院), 广东 广州 510120

**[摘要]** 清·黄元御在《四圣心源》中基于“一气周流”气机运动理论,认为咳嗽的根源在肺胃,中气不足、其根阳虚是咳嗽的主要病机。依据此病机将咳嗽分为湿嗽与燥咳,治疗上主张重用辛温补中之品,配合解表、清肺、降气诸法,随症加减,其学术思想对后世研究和治疗咳嗽具有指导意义。

**[关键词]** 咳嗽;《四圣心源》;中气不足;阳虚;辛温;黄元御

**[中图分类号]** R256.11 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2023) 14-0220-05

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2023.14.045

## Analysis of Academic Thought of Treating Cough Based on *Si Sheng Xin Yuan*

GAN Kao, LIU Houqiang, CAI Yan

The Second Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine (Guangdong Provincial Hospital of Chinese Medicine), Guangzhou Guangdong 510120, China

**Abstract:** In his *Si Sheng Xin Yuan* (Abstract of the Four Sages Study), HUANG Yuanyu of Qing Dynasty believed that cough is rooted in the lung and stomach, and deficiency of center qi and yang deficiency are the main pathogenesis of cough based on the qi movement theory of "Circular Flow of Qi". According to the pathogenesis, cough can be divided into wet cough and dry cough. It is advocated that acrid and warm Chinese herbs should be mainly used in its treatment and modified according to different syndromes, and the methods of releasing exterior, clearing lung fire and directing qi downward should be combined. His academic ideology has guiding significance to the research and treatment of cough in later generations.

**Keywords:** Cough; *Si Sheng Xin Yuan* (Abstract of the Four Sages Study); Deficiency of center qi; Yang deficiency; Acrid-warm; HUANG Yuanyu

咳嗽是指邪气犯肺,肺失宣降,肺气上逆,导致出现咳吐痰液的一种疾病。《素问·宣明五气论》曰:“五气所病……肺为咳。”最早指出咳嗽的病位在肺,并且专立一篇《咳论》详细阐述咳嗽的病因病机及分类,最后以“五脏六腑皆令人咳”作出总结。东汉·张仲景秉承《黄帝内经》之旨,以“咳嗽发于肺,不专属于肺病也”开篇讲述咳嗽的病因分类,立《金匱要略·辨咳嗽水饮黄汗历节病脉证

并治》,将咳嗽分为肝咳、心咳、脾咳、肺咳、肾咳,并留下射干麻黄汤、厚朴麻黄汤、小青龙汤、麦门冬汤等治咳名方。历代医家均重视咳嗽的辨证治疗,并在前辈医家的基础上推陈出新,如明·张景岳便在《景岳全书·咳嗽》中总结咳嗽“止惟二证”,也就是后世多参考的“一曰外感,一曰内伤”的分类治法。清·黄元御亦在《四圣心源》作《咳嗽根原》一篇,宗先贤之训,对咳嗽进行了见解独

**[收稿日期]** 2022-09-22

**[修回日期]** 2023-04-10

**[基金项目]** 广东省中医药局科研项目(20222071)

**[作者简介]** 甘考(1984-),男,主治医师, E-mail: gandey@126.com。

**[通信作者]** 蔡彦(1983-),男,主任中医师, E-mail: 371231889@qq.com。

特的探源,为后世医家诊治咳嗽提供思路。

黄元御(1705—1758年)是清代乾隆年间的名医,其总结古今名医学说,集其大成为一家言,所著《伤寒悬解》《金匱悬解》《四圣心源》《四圣悬枢》《长沙药解》《伤寒说意》《素灵微蕴》《玉楸药解》均行于世。《四圣心源》为黄元御的代表作之一,该书学术思想源于中国古代哲学的气一元论,认为万物统一于气<sup>[1]</sup>。基于此,黄元御创立了“左路木火升发,右路金水敛降,中焦土气斡旋”的一气周流理论及“中气如轴,四维如轮”的圆运动理论,构建了独特新颖的人体气化运动模式,认为人体疾病的发生与气化运动失常相关<sup>[2]</sup>。《四圣心源·咳嗽根原》正是基于此核心理论而作。本文就其中黄元御治咳学术思想进行分析,与同道共赏。

### 1 咳在肺胃,重在 中气

咳嗽之根源,虽有张仲景“五脏之咳”在先,又有巢元方“十咳”在后,但历代医家多宗《黄帝内经》之说,认为咳嗽之根源在肺,多从肺论治。如《医学三字经·咳嗽》言:“肺为脏腑之华盖,……客气干之,则呛而咳矣……病气干之,亦呛而咳矣。”提出咳嗽是内外病邪犯肺所致。纵使如李东垣、朱丹溪重视补益脾胃的大家,也多从培土生金的角度去阐述“脾为生痰之源,肺为贮痰之器”的肺脾关系,通过健脾化痰达到治疗咳嗽有痰的目的<sup>[3]</sup>。而黄元御则不然,其宗《素问·咳论》“此皆聚于胃,关于肺”理论,开篇即指明了咳嗽的脏腑根源是“肺胃之病”,提出一气周流理论中的“胃土右转,肺金顺下,雾气降洒,津液流通,是以无痰,呼吸安静,上下无阻,是以不嗽”观点,认为只有达到肺胃之气出现“右转顺下”这一正常人体气机循环的表现,才不会出现咳嗽。为更好地阐述正常的“一气周流”,黄元御又在《四圣心源·脏腑生成》中提到:“土分戊己,中气左旋,则为己土;中气右转,则为戊土。戊土为胃,己土为脾,己土上行,阴升而化阳,阳升于左,则为肝,升于上,则为心;戊土下行,阳降而化阴,阴降于右,则为肺,降于下,则为肾。”进一步指出了维持一气周流正常的气化运动模式,认为一气即指中气。中气居中,化生五脏之气而安其位、履其职,以脾胃中气为枢轴,肝肾之气左升,心肺之气右降,如此升降回旋,如环无端,即为一气周流。对于中气的

概念,黄元御在《四圣心源·脏腑生成》中提及:“祖气之内,含抱阴阳,阴阳之间,是谓中气,中者,土也。”《四圣心源·劳伤解》又言:“脾为己土,以太阴而主升,胃为戊土,以阳明而主降,升降之权,则在阴阳之交,是谓中气。”可见中气乃由阴阳交合所化生,为气机升降的枢轴,统乎于五脏的升降运动<sup>[4]</sup>。《圆运动的古中医学》将其描述为“人身中气为轴,四维如轮,轴运轮行,轮运轴灵”,总结了“中土为轴、枢架四象(木、火、金、水)”圆运动的特点<sup>[5]</sup>。

黄元御认为,脾气和胃气通过升降斡旋,带动肺气左升右降,形成一个完整的循环,方可不咳。此外,中气在一气周流中的作用亦尤为显著,《四圣心源·劳伤解》有言:“戊己升降,全凭中气,中气一败,则己土不升而清阳下陷,戊土不降而浊气上逆。”“四维之病,悉因于中气。”强调了脾胃中气运转失常是一切脏腑疾病发生的根源。故在《四圣心源·咳嗽根原》中,黄元御开篇即阐明了主题“咳嗽者,肺胃之病”,将胃与肺并列为引发咳嗽的重要位置,彰显了黄元御的一气周流思想,指出中气循环的重要性。《四圣心源·咳嗽根原》曰:“胃土上逆,肺无降路,雾气堵塞,故痰涎淫生,呼吸壅碍,则咳嗽发作。”进一步阐述了肺胃气机的顺逆变化导致咳嗽的机制。此处虽只言胃,实为脾胃中气。因脾胃之气从属中气,为升降运动的统一体,相互依存,不可分割,故胃土降浊有赖于脾之升清,中气居中,为脾胃升降提供动力源泉。《四圣心源·中气》曰:“脾升则肾肝亦升,故水木不郁,胃降则心肺亦降,故金火不滞,火降则水不下寒,水升则火不上热。……中气者,和济水火之机,升降木金之轴。”意为脾土左旋,肝木随己土上升,肝气宣达、温升、化热,生心火,肾水随肝木亦左升而上济心火;胃土右转,肺金随戊土下降,肺气收敛、清降、化寒,生肾水,心火随肺金右降而下温肾水。如此使得中土冲和,肝气宣升,肺气敛降,水火既济。依此之理,若胃土上逆,则肺金不敛,心火不降,同时脾失升清,肝失疏泄,最终水湿内停,水火不济,湿气不化,则如雾气壅塞,而脾湿停聚,则化生痰液,储于肺脏,阻碍肺气宣发与肃降,咳嗽乃成。

综上,咳嗽为肺胃之病,其根源在于一气周

流、升降回环、如环无端的破坏，原动力在中气虚衰。

## 2 病在气机，其根阳虚

《素问·举痛论》言“余闻百病生于气也”，意指很多疾病的发生都是由于人体内气的运动失常，引起脏腑、经脉功能紊乱而致。作为气之主的肺，尤为如此。如前所述，黄元御基于“一气周流，中气为重”的学术思想，认为咳嗽病在气机，其言“肺金右滞而气病”，将肺病与气病划等号，认为治气即治肺，气机调畅而一气周流，则肺气宣降得宜。

气机升降浮沉在于中气的枢纽作用，倘若中气虚衰，不能斡旋四象，则一气周流紊乱而生百病，如咳嗽。黄元御认为中气虚衰的病机关键在于中土阳虚。现代有学者认为，中气的本质就是阳气，阳为主导，阴为随从<sup>[6]</sup>。而关于“阳主阴从”思想的论述，《黄帝内经》中早已有之，如《素问·生气通天论》曰：“阳气者，若天与日，失其所，则折寿而不彰，故天运当以日光明。”又言：“凡阴阳之要，阳密乃固。”《素问·阴阳应象大论》曰：“阳生阴长，阳杀阴藏。”上述种种论述无不体现了阳气的重要性和主导性。黄元御宗古先圣之要义，在《四圣心源·阳虚》中言：“病于阴虚者，千百之一；病于阳虚者，尽人皆是也。”在《四圣心源·阴脱》中又言：“后人不解经义，……悉以滋阴凉血，泻火伐阳，败其神明。”指出了阳气在人之重要性，提倡治病要重视扶阳抑阴。

对于咳嗽的病机，黄元御在《四圣心源·咳嗽根原》中指出“胃之所以不降，全缘阳明之阳虚”。意为正常一气周流、气机升降运动的破坏，全责之于阳明之阳虚，直接指明了中土阳虚为咳嗽发病的根本原因。对此机制的进一步解释，见其言：“太阴以己土而生湿，阳明从庚金而化燥，燥敌其湿，则胃降而脾升，湿夺其燥，则脾陷而胃逆。”联系《四圣心源·六气解》中关于“六气从化”的论述：“足太阴以湿土主令，手太阴金也，从母化气而为湿。手阳明以燥金主令，足阳明土也，从子化气而为燥。”可知，足太阴脾之湿土属于司化之气，足阳脾胃之燥金属于从化之气，正常情况下，脾太阴湿气与胃阳明燥气相互制约，燥气胜于湿气则胃降而脾升，呈现正常的气机升降运动，倘若湿气胜于燥气则脾陷而胃逆，气机逆乱。而六气的偏见，源于子

母之气的衰旺，此在《四圣心源·六气解》有言：“母气用事，子弱未能司权，则子从母化，子气用事，母虚不能当令，则母从子化，所谓将来者进，成功者退，自然之理也。”“究之一气之偏盛，亦缘于虚。”据此之理，“全缘阳明阳虚”意为“胃阳明燥金不及”，土为母，金为子，子弱则从母化气，故反助脾太阴湿土制胜，而足太阴脾和手太阴肺本为一对母子，手太阴肺以燥金主令，从母气——足太阴脾而化气为湿，若脾太阴阴寒湿土过盛，则手太阴肺化湿亦盛，脾气不升，肺胃之气不降，终致湿气泛滥，停聚于肺，形成咳嗽。《四圣心源·六气解·太阴湿土》中有言：“土之所以升者，脾阳之发生也，阳虚则土湿而不升，己土不升，则水木陷矣。”认为脾阳充足是一气周流的始动中枢，脾阳虚衰会失去运化之力，从而水湿停滞，脾气无法上升，导致一气周流无法转动，即脾太阴之阳虚以致土湿内盛，气机不运。由此可见，脾阳虚与前述阳明阳虚均可致土湿内盛、气机逆乱，从而引发咳嗽。对于脾阳和胃阳之间的关系，《四圣心源·劳伤解·阴阳》曰：“清气之左升，赖乎阴中之阳生，阳生则浮动而亲上，权在己土，浊阴之右降，赖乎阳中之阴生，阴生则沉静而亲下，权在戊土。”此处“阴中阳生”和“阳中阴生”体现了阴阳的可分特性。《素问·阴阳离合论》言：“阴阳者，数之可十，推之可百，数之可千，推之可万，万之大，不可胜数，然其要一也。”谓万事万物皆可无限分阴阳，故而脾阴中有阳，胃阳中亦有阴。从六气属性层面分析，脾太阴湿性属阴，胃阳明燥性属阳；从气机运动层面分析，阳主动，阴主静，阳气主升浮，阴气主沉降<sup>[7]</sup>。故脾太阴主升清而属阳，胃阳明主降浊而属阴，黄元御在《四圣心源·劳伤解·阴虚阳虚》中总结出“脾以阴体而抱阳魂”“胃土以阳体而含阴魄”的精辟理论。从脏腑关联性来说，脾胃又是密不可分的整体，从属于中气。因此笔者认为，黄元御所言“阳明阳虚”既指胃阳明阳虚，又为脾太阴阳虚。脾胃阳虚，引发中气虚衰，从而气机逆乱，脾不升清，胃不降浊，则寒湿内生，湿胜其燥，脾胃气机停滞，肺气不降，痰涎内生，由此阐述了咳嗽“病在气机，其根阳虚”的机理。

## 3 咳分阴阳，湿嗽燥咳

历代医家对咳嗽的辨证分类多有见解详述，如

张仲景、巢元方多从脏腑分类,认为咳嗽有肺咳、肝咳、心咳、脾咳、肾咳等;朱丹溪、王纶提出“春、夏、秋、冬”四时之咳;张景岳、秦景明则多遵外感内伤之分。黄元御另辟蹊径,首先引用《素问·咳论》一言:“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。”宗《黄帝内经》之法,认为咳嗽本源在于脾胃虚寒。在此基础上,黄元御从阴阳分论咳嗽,提出湿嗽与燥咳的分类,并加以解析:“缘足太阴之湿盛,则辛金从令而化湿,是生湿嗽;手阳明之燥盛,则戊土从令而化燥,是生燥咳。”《四圣心源·六气解·阳明燥金》论“阳盛之家……肺金恒燥,阴盛之家,胃土恒湿”,但“中气旺,辛金化气于湿土而肺不伤燥,戊土化气于燥金而胃不伤湿”。“太阴性湿,阳性燥,燥湿调停,在乎中气”。认为咳嗽在于中气不足,其根为阳虚,阳虚则湿土内生,湿胜其燥,痰涎内生,上贮于肺,导致咳嗽、咳痰形成。对于燥咳,黄元御在《四圣心源·咳嗽根原》释言道:“手阳明以燥金主令,燥气旺则手太阴化气于庚金而不化气于湿土,一当胃逆胆升,刑以相火,则壅嗽生焉。”可见燥咳之形成,多因庚金燥胜和相火上炎。庚金即为手阳明大肠经,肺与大肠经相表里,大肠燥热则肺燥。《四圣心源·六气解》曰:“阴易进而阳易退,湿胜者常多,燥胜者常少……戊土化燥者,百不二三。”故阳明燥咳临证少见,更多为少阳相火上炎所致。黄元御在《四圣心源·六气解·少阳相火》释道:“其不下行而逆升者,由于戊土之不降,戊土与辛金,同主降敛,土降而金敛之,相火所以下潜也,戊土不降,辛金逆行,收气失政,故相火上炎。”故相火上炎其实源于胃土不降,胆随胃降,这是“一气周流,中气为重”思想的补充。相火上炎过盛,燥胜其湿,因此产生燥咳,在临证上表现为燥热之咳。

中医学认为,内生之热责之君火、相火,黄元御在《四圣心源·六气解·少阴君火》和《四圣心源·六气解·少阳相火》中有言:“君火虽降于手,而实升于足。……坎中之阳,火之根也,癸水化气于丁火,制胜之权,终在癸水,所恃者,生土以镇之。”而“至于上热者,此相火之逆也。……凡少阴病热,乃受累于相火,实非心家之过。而方其上热,必有下寒,以水火分离,而不交也。”意为肾水

统摄心火,脾胃之土镇伏心火,若相火上逆,殃及宫城,君得相助,则表现为心火亢盛,即临证常见之心肾不交证。因此《四圣心源·咳嗽根原》总结为“然上虽燥热,而下则依旧湿寒也”。所以临证上多表现为上热下寒,虽有燥咳在上之征,却有寒湿在下之象。黄元御得出咳嗽“究之湿为本而燥为标,寒为原而热为委”的结论,认为咳嗽虽有燥、湿之分,但依然可循“中气为重,其根阳虚”之理,遵从疾病发生的本质,标本兼治,如此可达阴阳调和,咳嗽自平。

#### 4 治在辛温,兼顾诸症

黄元御以“中气为重,贵阳贱阴”的理论思想作为基石,提出一气周流的升降浮沉取决于中气,从而推演出中气虚衰是导致诸多病证发病的重要因素。其认为“医家之药,首在中气”,而中气虚衰,根在阳虚,因此中气之治重在崇阳补火,临证多用干姜、附子、法半夏、桂枝等偏于辛温之品,以温阳化气、调畅气机。黄元御在《长沙药解》中将甘草作为培土补中药列于卷首:“脾胃者,精神气血之中皇,凡调剂气血,交媾精神,非脾胃不能,非甘草不能。”其重视中气的思想可由此窥知。遵此之法,黄元御自创的方剂黄芽汤、天魂汤、乌肝汤、达郁汤、苓桂半夏汤等均为辛温之方,扶阳补中之义存于方理。其在咳嗽的证治当中尤重温法,其言“是咳嗽之证,因于胃逆而肺寒,故仲景治咳,必用干姜、细辛。”强调“泄湿补火,扶阳抑水”,提出重用辛温之品以补火扶阳。因此立方遣药需注重扶阳抑阴、健脾和胃。并在《四圣心源·咳嗽根原》中遥遵仲景,变仲景之苓甘五味姜辛汤为姜苓五味细辛汤。方中干姜、细辛温运脾阳,以达重土崇阳之义,半夏性温可助阳,味辛可调畅气机,取升降之法,针对中焦土湿用茯苓健脾利水以治之,为防干姜、细辛耗伤肺气,佐以五味子敛肺止咳。全方温肺化饮,升降相合,一气周流,可作为治疗咳嗽的基础方。

《四圣心源·咳嗽根原》提到:“稍感风寒,闭其皮毛,肺气愈郁,咳嗽必作。”认为咳嗽根源虽在肺胃,但临证上外感邪气亦为不可忽视的发病因素。肺主皮毛,肺之宣发赖于鼻窍及皮毛的通畅,风寒外束,皮毛收闭,则影响肺之宣发,如咳嗽夹有外感表证,出现恶寒、头痛、打喷嚏、流涕等,

可加生姜、紫苏叶散寒解表，而不能一味用降逆之品。此外，黄元御临证时重视个人体质，若出现相火上逆、胆火刑金，可加白芍、黄芩等清泄相火，若出现肺郁生热，可加麦冬、石膏、浙贝母清热润肺化痰，若出现热喘息粗可加桔梗、苦杏仁宣降肺气。提示临证治疗咳嗽要灵活处方，随证加减，不可拘泥。

## 5 病案举例

患者，女，56岁。因“反复咳嗽3周”于2021年11月5日就诊于广州中医药大学第二附属医院(广东省中医院)门诊。症见：初起咽痛，自服清热解毒中成药后咽痛好转，此后出现咳嗽，咳少许白黏痰，遇寒则咳，以夜间及晨起为主，恶寒，头痛，口干，少许口苦，平素纳寐一般，现咳则寐差更甚，大便偏稀，舌淡红、苔薄黄，脉弦。门诊予服桑菊饮、杏苏散、止嗽散等未见效。血常规、胸片检查未见异常。西医诊断：感染后咳嗽。中医诊断：咳嗽(痰湿证)。治应祛寒解表、温脾化痰，佐以清火润肺。处方：茯苓、法半夏各15g，甘草、苦杏仁、紫菀、浙贝母、白芍各10g，黄芩8g，炙麻黄6g，干姜、生姜、五味子、陈皮各5g，细辛3g。服用3剂后，患者咳嗽大减，恶寒、头痛减轻，纳寐好转。

按：此案患者平素纳食不佳，大便稀，乃脾胃中气升降失常、脾阳不足、痰湿内生所致，胃不和则卧不安，土虚木郁，阳气失潜，相火上炎，故见口干、口苦、脉弦，且痰少、白黏，表现为上热燥咳，感寒后，皮毛收引，肺气郁闭，咳嗽更甚。故治当祛寒解表、温脾化痰，佐以清火润肺。处方以《四圣心源·咳嗽根原》中姜苓五味细辛汤为底

方，加生姜、炙麻黄祛寒解表，加白芍、黄芩、浙贝母清泄相火、润肺化痰，同时加苦杏仁、陈皮理肺气。全方紧抓中气不足、其根阳虚的病机，表里结合，平调阴阳，切中病机，终获良效。

## 6 小结

综上所述，黄元御对于咳嗽的认识上宗《黄帝内经》之法，继承发扬，独树一帜，既引仲景等圣贤之言，又有个人发微，基于一气周流理论，提出咳嗽根源在于肺胃，中气不足、其根阳虚是主要病机，据此病机将咳嗽分为湿嗽与燥咳，得出“究之湿为本而燥为标，寒为原而热为委”的咳嗽根源之论。治疗根本大法在于辛温、补中、化痰，但临证时也要灵活加减，运用解表、清肺、降气等法治疗该病，对后世治疗咳嗽有指导作用。

## [参考文献]

- [1] 韩诚, 张俊龙, 郭蕾, 等. 气一元论及其对中医的影响[J]. 中医杂志, 2017, 58(20): 1711-1715.
- [2] 刘志梅, 肖长国. 《四圣心源》“一气周流”理论探讨[J]. 山东中医杂志, 2011, 30(6): 365-366.
- [3] 王琳君, 李耀辉, 钟珍, 等. “肺胃相关”理论在咳嗽相关肺系疾病的临床应用[J]. 广西中医药大学学报, 2022, 25(4): 1-4.
- [4] 庄嘉欣, 张保春. 《四圣心源》“中气”概念探讨[J]. 环球中医药, 2015, 8(3): 364-365.
- [5] 毛文艳, 杜武勋. 黄元御一气周流理论探析[J]. 江苏中医药, 2016, 48(3): 6-8.
- [6] 于军林. 扶阳理论结合“一气周流”学说临床应用体会[J]. 内蒙古中医药, 2018, 37(6): 40-41.
- [7] 汪剑. 彭子益医学圆运动学说中气思想内涵探讨[J]. 西部中医药, 2021, 34(2): 67-69.

(责任编辑: 刘迪成)