

从“五脏六腑皆以受气”解构四逆散证治*

李奕, 庞博

中国中医科学院广安门医院, 北京 100053

摘要:四逆散见于《伤寒论》第 318 条,是全书引起争议较多的方剂之一。古今伤寒注家多将四逆散证病机视为肝气不畅、阳郁不达、郁而致厥,言四逆散为疏肝解郁、开达疏散之良方。然纵观《伤寒论》,加之充分体悟《黄帝内经》“五脏六腑皆以受气”理论可知,四逆散之逆可从“人无胃气曰逆”解,胃气当为《伤寒论》第 318 条病机的核心着眼点,其下述或然五症虽看似毫无关联,却皆与胃气相关:肺不受气则咳,心不受气则悸,膀胱不受气则小便不利,脾不受气则腹中痛,大肠不受气则泄利下重。故临证时当明辨少阴病虚实真假,须从胃气升降、津液还复入手,揆度四逆散四药本意。

关键词:四逆散;四逆散证;“五脏六腑皆以受气”;胃气;《伤寒论》;《黄帝内经》

DOI:10.16368/j.issn.1674-8999.2024.10.341

中图分类号:R222 文献标志码:A 文章编号:1674-8999(2024)10-2085-04

Diagnosis and Treatment of Sini Powder Syndrome Based on Theory of "Five Zang and Six Fu Being Nourished with Qi"

LI Yi, PANG Bo

Guang'anmen Hospital Affiliated to China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing China 100053

Abstract: Sini Powder was first proposed in article 318 of *Shang Han Lun*, which is one of the many perplexing items in the whole book. In ancient and modern times, most exegetists or annotators believed that this article was aimed to explain the following cases: the depressed Liver Qi and the Yang stagnation cause faint. It was said that Sini Powder was an effective prescription for soothing the Liver Qi depression as well as expelling and dissipating the evil factors. However, through a comprehensive review of *Shang Han Lun* and a full understanding of the theory that "The Five Zang and Six Fu being nourished with Qi" in *Huang Di Nei Jing*, the word "Ni" in Sini Powder can be explained as "a man without stomach Qi" from the theory of "Ren Wu Wei Qi Yue Ni". Therefore, Stomach Qi is the key to understand the pathogenesis stated in article 318 in *Shang Han Lun*. Besides, the following five probable symptoms are all related to Stomach Qi although they seem to be unrelated to each other. Cough occurs when the Lung fails to be nourished with Qi. Palpitate occurs when the Heart fails to be nourished with Qi. Dysuria occurs when the Bladder fails to be nourished with Qi. Abdominal pain occurs when the Spleen fails to be nourished with Qi. Diarrhoea occurs when the large intestine fails to be nourished with Qi. In this case, in clinical practice, we should distinguish the reality of Shaoyin disease, and try to restore the descending function of stomach Qi and generate liquid or fluid of body to treat the disease, by understanding the fundamental intention in applying the prescription of Sini Powder.

Key words: Sini Powder; Sini Powder Syndrome; "Five Zang and Six Fu being nourished with Qi"; stomach Qi; *Shang Han Lun*; *Huang Di Nei Jing*

* **基金项目:** 中央高水平中医医院临床研究和成果转化能力提升项目 (HLCMHPP2023005); 首都卫生发展科研专项自主创新项目 (首发 2022-2-4155); 中国中医科学院科技创新工程肿瘤学重大攻关项目 (CI2021A01805, CI2021B009); 国家中医药管理局中医药创新团队及人才支持计划项目 (ZYYCXTD-C-202205)

《伤寒论》第318条言：“少阴病，四逆，其人或咳、或悸、或小便不利、或腹中痛、或泄利下重者，四逆散主之。”古今伤寒注家多宗四逆散之逆当为四肢厥逆之旨，谓其少阴阳郁证，认为其病机多责之于肝脾失调。然纵观少阴病之总纲，参《黄帝内经》营卫生会、经脉循行之理，悟“四逆”证机之内涵，知其亦可从“人无胃气曰逆”的全新视角，将四逆散之逆从胃气的角度加以解构。故本文在系统梳理历代注家代表性观点的基础上，试从中医“五脏六腑皆以受气”理论出发，构建以少阴病篇为起点，以肺经循行为轴心，以胃气死生为关键，以或然五症为串联，以营卫化生为补充，以温中和胃为辨治的四逆散病脉证治新框架，以期对该条文彰显的中医整体观意蕴予以阐发。现将笔者体悟浅述于下。

1 诸家心法述要

对于四逆散证病机相关理论，历代注家争论不一，其主流认识有阳郁论、枢机论、热厥论，此外兼有错简论、寒厥论、圆运动论等。诸家自持一套理论体系，众说纷纭，释义万端，百家争鸣的学术局面丰富了对条文内涵的解读，现择其要者阐释如下。（1）阳郁论。持此种观点的医家多认为四逆散之诸证当是肝郁气滞，阳不得外达而成。彭子益指出：“阳复生热，热生木滞，故现诸证^[1]。”《李翰卿伤寒讲义集要》言：“四逆散是阳气被郁不能宣达之方，并能和解肝郁之证^[2]。”刘渡舟^[3]认为，少阴的阳气不得达于四末，这非阳虚之寒，而为气血壅遏，因此不属于寒厥、热厥，只是阳气郁遏而成。现学界多认同此种观点，如李赛美主编的全国“十二五”普通高等教育国家级规划教材《伤寒论讲义》^[4]中则指出：“其四肢逆冷程度较轻，为少阴心肾阳气郁遏，不能外达于四肢所致。阳气郁遏，治当以开达疏散为法。”此外亦有认为阳郁之外尚有阳虚，如舒驰远^[4]在《伤寒集注》中言：“腹痛作泄，四肢厥冷，少阴虚寒症也。虚寒协饮，上逆而咳……小便不利者，里虚寒，不足以化其气也。”葛建立等^[5]基于这一认识，提出阳虚气郁并存的兼夹病机是四逆散的核心，其指出若318条纯为阳虚，则不得以四逆散破气开郁，若纯为气郁，则不得以少阴冠首。（2）枢机论。陈修园在《伤寒论浅注》^[6]中言：“少阴为阴枢，此散为转阴枢之专方。”少阴为三阴之枢，脾胃为中焦之枢，与调肝气以疏散阳郁不同，四逆散枢机论从脾胃入手，阐释枢机的气化状态。如今临证中亦有部分学者从开

阖以运枢角度立论，将四逆散用于抑郁症^[7]等疾病的辨治中。（3）热厥论。《医宗金鉴·订正伤寒论》^[8]言：“四逆散，与四逆汤均治手足逆冷，但四逆汤治阴邪寒厥，此则治阳邪热厥。”姜春华等^[9]也认为，四逆散属肝郁热厥之证，可用以治疗肝脾失调、气机阻滞等多种疾患。受流派发展影响及地区学术体系的传承不同，诸家皆对四逆散加以探讨发挥，有其意自明者，亦有混淆抵牾者。总结来看，肝气不畅、阳郁不达仍乃学界主流。

2 临证认知演变

四逆散作为中医经典名方，组成精妙，配伍严谨，是笔者临床诊治胰腺恶性肿瘤习用之基础方药。多年来，笔者在参合历代伤寒注家学术思想的基础上，基于临床体悟，对四逆散证之病机有诸多认识。早些年间，笔者从或然五症复杂症状及少阴体质论出发^[10]，认为四逆散所治之少阴病是少阴阳虚体质的典型特征，治多兼顾患者证候表现，以疏肝气为基础原则。笔者从《伤寒论》第318条前后语境探求四逆散之证治，认为少阴病阳虚里寒，其病势机转有化热、化水两途，四逆散可通利三焦，治三焦之水气。故理解《伤寒论》第318条可从少阴阳虚、水湿阳郁的角度着眼^[11]，这也颇契合李克绍先生所言之四逆散“阳被湿郁”论。李克绍云：“本条为阳被湿郁的证治，湿邪郁滞，则腹中痛，其痛是绵绵下坠；湿趋大肠，外出不爽，则泄利下重。当升阳导滞，故以四逆散主之……腹中痛和泄利下重，是本条的主症，二者至少亦必见其中之一。至于四逆，必在阳郁过甚时出现，阳郁不重，可能不四逆^[12]。”阳被湿郁的论断，可解释或然五症的内在关联，然按《伤寒论》全文常理，若有水湿或水饮，犯于胃则呕，不犯胃则渴，但第318条中显然无相关论述。与下述第319条相对比，“少阴病，下利六七日，咳而呕渴，心烦不得眠者，猪苓汤主之”，猪苓汤证咳而呕渴确为水湿泛溢，是水湿化热伤阴所致，因此有无水湿可资鉴别。从方药角度考量，四逆散下文撰“咳者，加五味子、干姜”，若为水饮，为何不同第316条真武汤般“若咳者，加五味子、细辛、干姜”？因此笔者发现，第316条真武汤咳者加细辛，第319条猪苓汤呕渴，皆是张仲景所言第316条、第319条病机在水湿，而第318条病机不在水湿，是言鉴别诊断。故在充分理解《灵枢·营卫生会》“五脏六腑皆以受气”的基础上，笔者将四逆散之逆从“人无胃气曰逆”的全新视

角加以解构,构建涵盖少阴本病、肺经循行、或然五症、四逆四药的第318条病脉证治框架体系,捋顺“四逆之逆”与“或然五症”的内在脉络,形成整体观视域下的逻辑发生学闭环。

3 “五脏六腑皆以受气”与四逆散证治新解

3.1 “四逆”之逆当从“人无胃气曰逆”解 《伤寒论》第318条属少阴病,少阴病阴阳俱虚,阴病不得有汗,阴病不得发汗,阴病不得攻泻,正虚不可攻伐。从少阴病角度而言,少阴病阴阳俱虚,即肾阴阳两虚,但欲寐是心神虚损,在心肾两脏皆受损的前提下,误汗、误下、误吐、误温针等逆治之法又竭绝胃中之气。《素问·平人氣象论》言:“平人之常气稟于胃,胃者,平人之常气也。人无胃气曰逆,逆者死。”王怀平^[13]认为胃气涵义众多,可指胃的收纳腐熟功能,脾的运化功能,水谷之精气,还泛指机体所有之气,如阳气、元气、卫气、营气与谷气等。故胃中的津液亦当属胃气范畴。“人无胃气曰逆,逆者死”已经明言,调理脾胃才能使患者于治疗中获益,于逆治之下寻得一线生机的根源。因此“四逆”之逆虽可从逆治解,可从厥逆解,但“人无胃气曰逆”说明临床辨治应以调和脾胃为核心,参合《伤寒论》全篇重视胃气,施药不离人参、甘草、生姜、大枣,组方注重护胃、和胃的思想,故此论断或为张仲景“逆”之本意,旨在以“逆”示人、醒人,谆谆告诫诊察病机当明辨胃气有无,组方遣药不离固护胃气。

3.2 肺经循行与或然五证的内在逻辑关系 《灵枢·营卫生会》言:“人受气于谷,谷入于胃,以传于肺,五脏六腑,皆以受气,其清者为营,浊者为卫,营在脉中,卫在脉外,营周不休,五十而复大会,阴阳相贯,如环无端。”如《黄帝内经》所述,水谷入胃得胃腑受纳腐熟,所化生之胃气要经脾胃布散至肺。其中水谷之气又分为营气与胃气,“清者为营”是言气之中偏属精微的部分,营气可内入脏腑,外达肢节,入于血脉,养血脉而行周身;“浊者为卫”是言气之中偏属彪悍滑利的部分,卫气外行肌肉、腠理,以温分肉,内可达五脏六腑。营气内和于卫,卫气外固于营^[14],这是营卫二气交互感应、协调运行,发挥生理功能的重要基础。从肺经循行的角度,《灵枢·经脉》言:“肺手太阴之脉,起于中焦,下络大肠,还循胃口,上膈属肺,从肺系横出腋,下循膈内,行少阴心主之前。”胃气由水谷所化生,随肺经循行而布散周身,五脏六腑皆需胃气的充养,才得以发挥正常的

生理功能。《灵枢·营卫生会》言:“中焦亦并胃中,出上焦之后,此所受气者,泌糟粕,蒸津液,化其精微。”逆治之后,人无胃气,则不能受气于谷,谷虽入于胃,却不能化气以传肺。肺脉起于中焦,循胃口,上于肺,行心前,下络大肠,其所过之处与《伤寒论》第318条或然五症病变脏腑有密切联系。所谓“聚于胃,关于肺”,在五脏六腑皆无以受气条件下,肺不受气,则浊气难降;心不受气,则失于主营;膀胱不受气,则难司水道;脾不受气,则失暖中焦;大肠不受气,则失泌糟粕,水谷俱下。因此,《伤寒论》第318条所述实为少阴病脾胃功能受损,胃气竭绝,升降之枢机运转失常的病变。

3.3 四逆散方药释义与组方配伍之法 《名医别录》言:“甘草,主温中,下气。烦满,短气。伤脏,咳嗽,止渴。通经脉,利血气。”四逆散组方以甘草开篇,甘草温中而利血气,其味甘而性平。此处言温非指温暖,而是取滋养、濡养之意。《尔雅·释训》言:“温温,柔也。”《说文·皿部》言:“皿,以皿食囚也。”国医大师李今庸指出:“食,读饲,以皿饲囚,有饲养之义,始与‘补益’之义合。然医药之书,皆借‘温’为‘皿’,‘温’行而‘皿’废矣^[15]。”故甘草温而滋养助胃气,是组方核心药物。枳实除常规破痰消积、逐饮消胀功效外,亦可益气安胃,如《神农本草经》言枳实可“利五脏,益气”,《名医别录》言其可“安胃气,止溏泄。”芍药缓中而通顺血脉,益气而止痛,与甘草相配,调节机体气阴,化胃气而生津液。柴胡更是可清可温,可升可降,可和表里,消宿食不化之水谷,通降胃中之浊气于大肠,其与枳实相伍,一升一降,推陈而致新,为全方之机要。四逆散之四药治在调气,意在使五脏六腑得以受气。如前文所述,《伤寒论》第318条关键病机在患者逆治之后胃气已无,此时若补则壅滞,若泄则致胃气更虚,唯有以调气缓中之法,方可恢复脾胃枢机的升降,进而升发胃气。四逆散之四味药皆为寻常之品,然全方以甘草温之,以芍药缓之,以枳实安之,以柴胡致之,四药配伍,适得病所,清灵之中尚可益气,推陈之外更能存津。

四逆散或然五症的产生是脏腑不受气的结果。原方还有加減,若咳者,加五味子、干姜,五味子味酸而益气,主治咳逆上气,这是因中焦无胃气,水谷不化精微,肺气不行于太阴所致。咳而不用细辛,盖因此条本无实邪,故治与第316条真武汤证有异,只取五味子酸敛之中尚可益气之性,与干姜温中相合。

《神农本草经》载,五味子、干姜两药均有治疗咳逆上气之功,干姜可温中而止下利,五味子强阴而补不足,两药相配,滋胃气化生,助肺气开合,标本兼顾,协同而增效。若悸者,加桂枝,此为暖营通阳之用,而非取寒水凌心化水之功;若小便不利者,加茯苓,是因其味甘而入脾胃,益气力而守中焦,助胃气而蒸津液,使膀胱受气而司水道;若腹中痛者,加附子,气机升降失职而致水谷停滞,故腹中痛,乃加附子温卫阳,此法与第20条桂枝加附子汤证相同,附子发挥温养卫气之功,卫气得温,则肺中浊气可还入阳明,浊气得降,则腹中痛症可减;若泄利下重者,加薤白,薤白于《伤寒论》中出现次数不多,其一是张仲景将其用于胸痹治疗,其二就是将其用于四逆散的或然症加法之中,在第318条中,薤白显非胸痹之治,第316条真武汤中或然症亦有其人或下利,彼时仲景以去芍药而加干姜,此时仲景弃止泻常法而不用,不去芍药,反加薤白一味,是言四逆散之下利绝非水饮作祟,《名医别录》言薤白“温中”,其着眼点仍在胃气分清泌浊功能失职,以薤白温胃气而使大肠受气,则泄利自止。

4 结语

综上所述,笔者认为四逆散之证机皆围绕“五脏六腑皆以受气”展开,四逆散之逆当从“人无胃气曰逆”解。整体来看,胃气不出上焦则咳,胃气不化营血濡养心脉则悸,胃气不蒸津液则小便不利,胃气温煦失职、通降失司不能温暖枢转中焦则腹中痛,胃气不泌糟粕则泄利下重。这是基于经脉循行整体观视角下或然五症的内在逻辑,也是胃气在人体中核心作用的直接体现^[16-17]。本文从四逆散病脉证治出发,基于笔者临证体悟,解构了四逆散证的发生逻辑,阐述了对四逆散认识上的进步,以期临床思考应用四逆散提供崭新的视角,可作为经典名方现代临床应用的尝试。

参考文献:

[1] 彭子益. 圆运动的古中医学—续[M]. 北京:中国中医药出版社,2009:21.
[2] 李翰卿. 李翰卿伤寒讲义集要[M]. 北京:人民卫生出版

社,2010:149-150.
[3] 刘渡舟. 刘渡舟伤寒论讲稿[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:336.
[4] 李赛美,李宇航. 伤寒论讲义[M]. 3版. 北京:人民卫生出版社,2016:212.
[5] 舒驰远. 舒驰远伤寒集注[M]. 北京:人民军医出版社,2009:115.
[6] 陈修园. 伤寒论浅注[M]. 北京:人民卫生出版社,1999:449.
[7] 穆杰,王庆国,王雪茜,等. 四逆散开阖以运少阴枢机论治抑郁症[J]. 中国中医基础医学杂志,2019,25(2):273-275.
[8] 吴谦. 医宗金鉴—上册[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社,1982:242.
[9] 姜春华,戴克敏. 姜春华经方发挥与应用[M]. 2版. 北京:中国中医药出版社,2012.
[10] 申子龙,庞博,宫晴,等. 《伤寒论》四逆散证析疑[J]. 中医杂志,2013,54(17):1524-1526.
[11] 蒋里,庞博,赵进喜,等. 四逆散方证新识[J]. 中国中医基础医学杂志,2022,8(9):1492-1494.
[12] 李克绍. 李克绍中药讲习手记[M]. 2版. 北京:中国医药科技出版社,2018:387-388.
[13] 王怀平. “胃气”辨析及其意义[J]. 中医函授通讯,1991(2):18.
[14] 潘磊,夏孟蛟,李蒙丽,等. 营卫不和与肿瘤的发生发展[J]. 中华中医药杂志,2019,34(1):47-49.
[15] 李今庸. 李今庸黄帝内经考义[M]. 北京:中国中医药出版社,2015:54-55.
[16] 李奕,申倩,张国庆,等. 精准医学视域下肿瘤全周期防治中西医结合实施思路[J]. 中医杂志,2023,64(11):1085-1089,1116.
[17] 李奕,张霄潇,庞博,等. 基于“阴火”理论探讨内皮细胞代谢重塑与肿瘤血管化关系及中医药干预思考[J]. 中国实验方剂学杂志,2023,29(15):165-171.

收稿日期:2024-04-27
作者简介:李奕(1998-),男,山东威海人,博士研究生,研究方向:中医药防治肿瘤与名老中医经验传承方法学研究。
通信作者:庞博,主任医师,博士研究生导师,研究方向:中医药防治肿瘤与名老中医经验传承方法学研究。E-mail:dr-pangbo@gmail.com

编辑:孙铮