

“中气学说”源流及与中医相关学说的关系探讨

Relationship investigate of *Zhongqi Theory* origins and TCM related theory

申建柯 李常青 (指导老师)

(广州中医药大学热带医学研究所, 广东 广州, 510405)

中图分类号: R226 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 17-0062-02

【摘要】 通过考证《内经》、《伤寒杂病论》、《脾胃论》、《四圣心源》等文献中关于中气的论述, 总结中气学说的源流, 探讨其与运气学说、脾胃学说、扶阳学说的关系, 认为中气学说与上述各家学说密不可分, 是中医整体理论体系的重要部分, 对当前中医临床有重要意义。

【关键词】 中气学说; 源流; 运气学说; 脾胃学说; 扶阳学派

【Abstract】 Through researching the discourse of *Zhongqi* from *Neijing*, *Shanghan Zabing Lun*, *Piwei Lun*, *Sisheng Xinyuan* and so on, summarized the origins of *Zhongqi* theory, discussed the relationship of *Yunqi* theory, *Piwei* theory, *Fuyang* theory, thought *Zhongqi* theory inseparable with other theories, and was the important part of TCM overall theoretical system, had significance meaning to modern clinical TCM.

【Keywords】 *Zhongqi* theory; Origins; *Yunqi* theory; *Piwei* theory; *Fuyang* school

中气在《简明中医辞典》定义为: 一泛指中焦脾胃之气和脾胃等脏腑对饮食的消化运输、升清降浊等生理功能; 二指脾气; 三运气学说术语, 即中见之气; 四病证名, 即气中^[1]。中气概念贯穿中医学发展的始终, 从内经开始即多方面描述中气, 历代中医在临床中都强调中气的重要性, 但少有明确其概念并发扬学说者。笔者出身南阳中医世家, 自幼即听病人求治时言“伤中气”者, 多为劳力所伤或体弱不能劳作者, 祖传“伤中气药”治之皆验, 在当地颇受欢迎。幼时偶有腹痛、腹泻、伤食、腹胀等脾胃病症, 家人抓上一撮“伤中气药”予服, 皆效, 在学习及工作中更感中气学说的重要。因此在此在前人总结的基础上考证具代表性的文献, 结合历代医家经验论述, 总结对中气学说的认识以求抛砖引玉。

1 中气学说源流

1.1 《内经》中论中气, 主要涉及运气学说术语和中气的生理功能及病理描述, 对中气的解释以运气学说、天人合一思想阐述天地人和症状描述为主, 有多处提及中气, 论及中气受遏、中气不畅、中气耗伤致血枯、中气不和、中气不足、中气之湿、中气实、中气竭、中气喘争、中气不足, 描述症状, 并在其中阐释病理病机。《内经》为中气学说奠定了理论基础。

1.2 张仲景的《伤寒杂病论》中有运气学说术语和三焦皆有赖中气和, 强调中气和而立建中法, 处处注意顾护中气, 提及三焦竭皆由中焦之气不和, “上焦受中焦之气, 中焦未和, 不能消谷, 故上焦竭者, 必善噫; 下焦承中焦之气, 中气未和, 谷气不行, 故下焦竭者, 必遗溺失便”, 因创建中汤以建中气; 尤其在《金匱要略心典》中云: “此和阴阳, 调营卫之法也”, “欲求阴阳之和者, 必于中气, 求中气之立者, 必以建中也”。《伤寒杂病论》为中气学说奠定了临床证治基础。

1.3 李东垣《脾胃论》因重脾胃元气, 虽论病多言中气虚、中气不和, 但强调中气为脾胃之气所化, “此三元真气衰惫, 皆由脾胃先虚, 而气不上行之所致也”, 强调中气的中枢转承作

用, “中气能分阴阳, 中有水火之异能”, 谈到前人注内经中“惟有阳明、厥阴, 不从标本, 从乎中也”, 解释为中见之气, 东垣曰“予独谓不然, 此中, 非中外之中也, 亦非上中之中也, 乃不定之辞, 盖欲人临病消息, 酌中用药耳, 以手足阳明、厥阴者, 中气也, 在卯酉之分, 天地之门户也。”治疗强调补脾气以助升清。强调中气为脾胃之气所化和中气的中枢转承作用, 有治疗上通过调理脾胃之气而达到中气和, 且认为“不从标本, 从乎中也”为辨病酌中用药, 李东垣创立脾胃学说并发展了中气学说临床证治。

1.4 黄元御《四圣心源》劳伤卷中专列中气而论, 并在整篇论著中围绕中气展开阐述, 明确“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。”清浊之间, 是谓中气, 中气者, 阴阳升降之枢轴, 所谓土也。中气升降, 是生阴阳, 阴阳二气, 上下回周。阴位于下, 而下自左升, 则为清阳; 阳位于上, 而上自右降, 则为浊阴。四象即阴阳之升降, 阴阳即中气之浮沉。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, 此阴虚、阳虚所由来也。祖气之内, 含抱阴阳, 阴阳之间, 是谓中气。中者, 土也。脾升胃降, 则在中气。中气者, 脾胃旋转之枢轴, 水火升降之关键。鼓胀者, 中气之败也。究其转运之枢, 全在中气。中气一败, 则气不化水而抑郁于下, 是谓气鼓; 水不化气而泛滥于上, 是为水胀。气统于肺, 血藏于肝, 而总化于中气。精血神气, 实一物也, 悉由于中气之变化耳。关者, 阴阳之中气也。阴阳交, 则生湿。湿者, 水火之中气。上湿则化火而为热, 下湿则化水而为寒, 病尽缘寒湿, 治在阳与火, 启后世扶阳学派之始。黄元御系统阐述了中气概念并创立了中气学说。

2 中气学说与中医学几个学说学派的关系

2.1 中气学说与运气学说的关系

中气的概念里及内经的阐述里可以看出中气的概念是从

运气学说中的中见之气演变而来。所谓天有此六气，人也有此六气，通过天人相应而用于人体，又通过阴阳五行学说指导把人体分三阴三阳，联系六气胜复，取象天地，在天为本，在地为标，标本之间为中见之气，阴阳之无限可分，在人体之脏腑经络又由此而有标本中气。天之六气能影响人体之阴阳，由此而中气学说与运气学说密不可分。

2.2 中气学说与脾胃学说的关系

中气学说从内经开始就指出阳明厥阴不从标本，从乎中也，从中者以中气为化也；“中气不足，溲便为之变，肠为之苦鸣”，此为肝之脾胃病也，《伤寒杂病论》“下焦承中焦之气，中气未和，谷气不行”此处为中焦之气。可见中气与脾胃病密切相关。脾升胃降，“升降之权，则在阴阳之交，是谓中气”，黄元御指出，脾胃之气不是中气，中气由脾胃之气而来，二者同居中焦，脾胃为中气之本，中气为脾胃之合，脾胃升降，则在在中气，中气者，脾胃旋转之枢。至李东垣更是指出中气由脾胃之气所生；龚廷贤《寿世保元》中治痰饮“脾虚者，宜补中气以运痰”，此治疗中脾气与中气无区分。同时代吴昆《医方考》中认为“中气者，脾胃之气也”，说明明代已经把中气等同于脾胃之气；把中气与脾胃之气等同细究理论虽不确，但对中气学说在疾病治疗上有重大意义。黄元御更是把中气学说与脾胃学说放在同样高度，首重中气，并用中气来解释各个具体疾病的发病及预防治疗上。脾胃学说与中气学说从产生到演变发展都不可分割。

2.3 中气学说与扶阳学派的关系

扶阳学派是从脾胃学说发展而来，《四圣心源》中指出“一切内外感伤杂症，尽缘土湿也”，可见黄氏论病中气多从寒湿立论，寒湿之治，补在阳与火；“补阴助湿，泻火伐阳，病家无不夭枉于滋润，此古今之大祸也”这也是扶阳学派的重要理论基础。在近代观扶阳学派李可老对疾病的分析，深感切合内经之旨，且对纠正时下不辨证而滥用寒凉的流弊有纠偏作用，

(上接 61 页)

暂时缓解；精神因素可使病情加重，久病也会出现焦虑、抑郁、精神分裂等精神症状。目前现代医学的治疗方法有：佩戴护目镜，A 型肉毒杆菌素局部肌注，局部封闭交感神经节，重复经颅磁刺激，伴精神症状的口服氯硝西洋、或地西洋，或巴氯芬等药物^[1]，能取得较为满意的疗效；但其副作用大、价格高、需重复使用及患者意愿等因素使临床应用受到限制。

中医认为本病多因气血亏虚、阴虚阳亢、肝风内动，或邪气久留经脉、气血瘀阻、脉络不通、筋脉失养所致^[2]。故治宜滋阴养肝、活血通络、舒筋缓急。依据针灸学的“经脉所过，主治所及”的治则，对患者施以眼轮匝肌的浅刺、排刺的针法，旨在增强局部经气的疏通、促进眼睑局部的血液循环，从而促进眼睑局部肌肉神经功能的恢复。实证配合太冲、阳陵泉以平肝熄风，虚证配合三阴交、足三里以滋阴健脾、培补先后天之本、濡养筋脉而缓急；风池为足少阳经穴，多用于治疗风疾，

合于时道，若病即取附子、干姜，救急尚可，常则失于霸道，非辨证不可妄用。“泻火补水，扶阳抑阴，使中气轮转，清浊复位，却病延年，莫妙于此”，扶阳抑阴等方法目的都是要使中气治，中气贵平，在阴阳水火之间，决升降燥湿之偏，其治当求中，可见中气是王道，合于中正平和之意。《四圣心源》的序言里也指出后人发展黄氏理论为扶阳为理解之偏，黄氏首重中气。可见扶阳学派和中气学说有区别更是密不可分的。

综上所述，中气学说有深厚的理论基础和治疗上的指导意义，提出中气学说的目的不是为了给中气下一个准确定义，因为中气的概念在中医学里是功能性的，与中医学各大学说及当前重要学派都有密切关系。中医讲求整体观念和辨证论治，对于这个世界每个人所知也限于整体的一小部分，抱着学习和临床应用的心态去研究各家学说及学派，会发现几千年来中医学的发展中无数医家及病人总结出的经验所留皆有可取之处，也有助于理解中气学说，执着于中气的具体定位和中气学说本身不能得出最终定义，在学习过程中理解并注意顾护患者中气才是最终之义。笔者曾在临床中见几千例糖尿病患者，见到临床有医生感叹很多糖尿病患者无证可辨，这在很多所谓亚健康人群中存在。无证可辨时不妨从考虑调中气入手，中气治则病自向愈，这也是重提中气学说的意义所在。

参考文献：

[1] 中医辞典编辑委员会. 简明中医辞典[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1979: 134

作者简介：

申建柯 (1981-), 男, 汉族, 河南南阳人, 主治医师, 广州中医药大学 2008 级研究生。

李常青 (1964-), 指导老师, 男, 博士, 教授, 广州中医药大学热带医学研究所研究员。

编号: E-11042708 (修回: 2011-09-09)

具有平肝祛风、通经活络、调和气血之功；合谷乃手阳明经穴，为治面口眼鼻诸疾之要穴，有“面口合谷收”之说，具有通经活络、抑制抽搐之力。诸穴、诸法配合得当，则疗效显著、顽疾可除。

参考文献：

[1] 汪晓楠, 万新华. 眼睑痉挛研究及治疗进展[J]. 中国现代神经疾病杂志, 2009, 9(3): 302-304

[2] 曾庆华. 中医眼科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1996: 123-125

作者简介：

徐莉 (1961-), 女, 副主任医师, 1985 年毕业于天津中医药大学, 获学士学位, 现就职于天津中医药大学第一附属医院眼科, 主要从事眼科临床工作。

编号: EA-11082648 (修回: 2011-09-06)