

·理论研究·

DOI: 10.11656/j.issn.1673-9043.2024.07.01

基于《黄帝内经》“气交”理论探析黄芽汤*

王润英¹, 梁嘉钰², 李晓凤³, 钱舒乐¹, 于露¹, 杜武勋³

(1.天津中医药大学, 天津 301617; 2.浙江大学医学院附属第一医院, 杭州 310003;

3.天津中医药大学第二附属医院, 天津 300250)

摘要:黄芽汤乃黄元御所著《四圣心源》开篇首方,有“四维根本”“群方之祖”之称。基于《黄帝内经》“气交”理论分析黄芽汤药物配伍法则,认为黄芽汤以甘味辅气补中,以和合于内,辛味与气俱行,以斡旋于中,健中气以运四维,助机体阴阳气交,脏腑和合。临证以“气交”之理审视脏腑气化,可借药物之气化偏性纠正人体气机升降失交,维系自然、人体、药物之间的气化均衡,则临床用药可得法也。

关键词:黄帝内经;“气交”理论;脏腑气化;黄芽汤

中图分类号:R289

文献标志码:A

文章编号:1673-9043(2024)07-0577-04

黄元御在《四圣心源》中以人参、茯苓、干姜、甘草4味药物创立黄芽汤,书中并未言明其所治之病,却有“四维根本”“群方之祖”之称,足可见本方之变化无穷,并非以一方疗一疾之局限。然后世未能详尽体会其组方之深刻内涵,使之临证应用大大受限。黄元御在书中将本方归于“中气不运,升降反作,清阳下陷,浊阴上逆”,中气者,阴阳和合之气,乃天地气交动态平衡之产物。《素问·六微旨大论》曰:“气之升降,天地之更用也,升已而降,降者谓天,降已而升,升者谓地,天气下降,气流于地;地气上升,气腾于天,故高下相召,升降相因,而变作矣。”自然界天地阴阳之气升降出入,相互交感,而生万物之变化。道法自然,天人相应,人以天地之气生,四时之法成,天、地、人本源于一气,立于“气交”之中^[1],皆为阴阳之气升降相因、动静相召、相互感应的结果,故《素问·六微旨大论》云:“言天者求之

本,言地者求之位,言人者求之气交。”基于“气交”理论解读黄芽汤,一方面有助于深化气化理论在中医的重要地位,另一方面有助于构建健中气以运四维的思想,行“以一方而驭百方”之用。

1 何谓“气交”

“气交”当立足于《周易》宇宙全息论,其将宇宙视为一个各部分之间全息关联的统一整体^[2],并提出万物化醇根于“天地氤氲”,即万物化生的根本在于天地之气的交合。《黄帝内经》对此进行了深刻探讨,《素问·至真要大论》开篇即言:“本乎天者,天之气也,本乎地者,地之气也,天地和气,六节分而万物化生矣。”天地已设,分而为阴阳,自然界天地两气通过胜、复、郁、发规律以及阴升阳降的运动形式,如环无端,实现气交,达到气候的稳定和物候的化生^[3]。气的升降聚散运动是气化之根本,亦是气交之动力。因此,“气交”不仅涵盖了阴阳属性,还强调了阴阳两气相互感应交合的动态过程。

《素问·六元正纪大论》中言:“岁半之前,天气主之,岁半之后,地气主之,上下交互,气交主之,岁纪毕矣。”张介宾于《类经》中注:“气交者,三四气之际。”张志聪谓:“终于岁半之前,而交于岁半之后也。”由此可见,从时间上而言,气交交于三、四之气交接之时,即主气由少阳相火转为太阴湿土之时,上、下半年之间,小暑、大暑之交。岁半之前,气候主要受司天之气主管,岁半之后,气候主要受在泉之气主管。“上下交互,气交主之”即每年三气至四气

* **基金项目:**天津市中医药管理局天津市名中医传承工作室建设项目“杜武勋天津市名中医传承工作室”;国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目“杜武勋全国名老中医药专家传承工作室”;天津市教委科研计划项目(2019SK025)。作者简介:王润英(1994-),女,博士研究生在读,主要从事心血管疾病的中医临床研究工作。

通讯作者:杜武勋, E-mail: cnduwux@163.com。

引用格式:王润英, 梁嘉钰, 李晓凤, 等. 基于《黄帝内经》“气交”理论探析黄芽汤[J]. 天津中医药大学学报, 2024, 43(7): 577-580.

这段时间,即小满至秋分,司天与在泉均能够对气候产生影响。张介宾在《类经图翼》中将天门、地户视为阴阳所入之门户。一年中阴阳之气出地的时刻为天门地户,天门之上天气主之,为天之阴阳;地户之下地气主之,为地之阴阳。因此天门、地户为阴阳之气出入的枢纽,也是气候流转变化的开端^[4]。因此,“气交”作为阴阳两气相互感应交合的动态过程,从空间上而言,可将天门地户视为“气交”阴阳之气出入之所,两者可以相互联系。

2 “气交”与脏腑气机升降

中医认为人与其赖以生存的宇宙亦是一个相互影响的整体。《淮南子·齐俗》云:“往古来今谓之宙,四方上下谓之宇。”宙谓之时间,宇即为空间,人立在天地之间,随时间而流转,与天地休戚相关,互为依存^[5]。《素问·六微旨大论》曰:“上下之位,气交之中,人之居也。天枢之上,天气主之;天枢之下,地气主之;气交之分,人气从之,万物由之。此之谓也。”其将自然界从空间上分为“天位”“地位”和“人位”^[6],天地氤氲,万物化生,天与地为整体,人立于天地之中,行之于“气交”之间,与天地同构一体。在天地之气循环升降的运动中,人体之气机无不与之相应。

对自然界而言,天地气交,化生中气,于是有自然界万物的生、长、化、收、藏;对人体而言,心居阳位,为火,为天;肾居阴位,为水,为地,天地(心肾)之气通过升降出入的运动形式相互交合,化生中气,而以中气为枢,构左升右降之动,枢转四维之气化,和合阴阳。故中气者,为系统内部运动变化的枢纽,天地(心肾)气交动态平衡的产物,是阴阳和合之气也。《素问·刺禁论》云:“肝生于左,肺藏于右,心部于表,肾治于里,脾为之使,胃为之市。”面南而立,肝木应春居东,其气属升,乃“肝生于左”;肺金应秋居西,其气属降,乃“肺藏于右”;心火应夏位南,其气升已而降;肾水应冬位北,其气降已而升;脾胃属土居中央而应四时,以枢轴之用,调控其他诸脏,协调气机斡旋于人体之中^[7-8]。故而黄元御在《四圣心源》强调戊己土分居于中央而行斡旋之功,诸脏腑各居其升降之位,推动人体气血和畅,阴阳和合,盖以脾胃之用,其本皆在于中。

中医的整体观念不仅应当把人与自然气化视为一个整体,更应将自身视为整体,以“气交”之理审视脏腑气化。临证遵循调和气机之法,而重在构建“中气”,推动天地(心肾)之气交,维系自然、人体、药物气化之均衡。

3 从脏腑-药物“气交”探讨黄芽汤组成

黄芽汤为黄元御所著《四圣心源》开篇首方,方由人参、茯苓、甘草、干姜组成,充分体现黄元御重视中气的学术思想。因脾在五行属土,其色为黄;芽者,萌芽也,此为阳气萌发,故名曰黄芽。人居于天地之间,受天气、地气相互气交之影响,如脾胃居于脏腑中央,坐镇中皇而运四旁^[9],中气虚衰,枢轴失转,运化无力,气机升降失职,则阴阳失衡,此时即无所谓生化而诸证丛生。

《素问·金匱真言论》云:“中央黄色,入通于脾,藏精于脾,其类土,其应四时。”自然之土存顺厚之性,有备化之德,于四时中灌养四傍。河图中将五行模式视为方位四时五行的模式:土居于中,木、火、金、水分居东、南、西、北;土王四季,木、火、金、水分别配属春、夏、秋、冬,并由此形成了中土为本、为枢,水火南北(上下)交济,木金东西(左右)回还之态势,将五行配属五脏后,就形成了心上肾下、左肝右肺、脾居于中的方位四时五脏体系,其将“土”置于枢机中央,阐释了土为“孤脏”、用“中央”、司“中枢”、生“四脏”之理^[10]。惟土居中央,以运四旁,得土之气味者方能助土之性。自然、药物、人体之间因“气交”而息息相关,互为纽带。借药物之气化偏性纠正人体气机升降失交状态,维系自然、人体、药物之间的气化均衡,则用药得法也。故而《医学启源》中着重强调用药制方应“明其气味之用也。若用其味,必明其味之可否,若用其气,必明其气之所用也”。亦如《神农本草经疏》所载:“气味互兼,性质各异,参合多少,制用全殊,所以穷五味之变,明药物之能,厥有旨哉。”《素问·阴阳应象大论》云:“气味辛甘发散为阳,酸苦涌泄为阴。”黄元御以甘、辛两味配伍,升提中气,得之黄芽汤。

3.1 甘味辅气补中,以和合于内 《辅行诀脏腑用药法要》记载:“陶云:脾德在缓。故经云:以甘补之,辛泻之。脾苦湿,急食苦以燥之。”脾脏应于五味:其体味本为辛,用味则为甘,化味则为苦。味甘之品,当属脾土,其气柔和,可顺土气之性,游于胃中,化生精微,调护中焦,助气机升降,行建中固本之用^[11]。方中主用甘味之品人参、甘草、茯苓。人参,味甘、微苦,归脾、胃经,入戊土而益胃气,走己土而助脾阳,其味甘可缓脾、理脾,其味苦可助胃气下降,和中焦气机。加甘草,味甘气平,性缓,入脾胃,《本草约言》言:“甘草味甘缓而补,有调和相协之义,缓、和、补三字,尽其用也。”其可和合诸药,培植中州,兼以养

育四旁。“湿”乃中央所生、土所仰仗之属性，无湿而不成土。肝体阴而用阳，土体湿而用中央，故脾虚不运则最易生湿，然湿邪过胜又最易困脾。茯苓味甘淡，性平和，上入肺、脾，下达小肠、膀胱、肾经，益元气，以其淡渗燥利之性，助化痰饮，导湿邪，湿去则得土燥。如此则中气得补，湿气得去，和合于内而气机升降自如。

3.2 辛味与气俱行，以斡旋于中 《四圣心源·脏腑生成》有言：“己土上行，阴升而化阳，阳生于左；戊土下行，阳降而化阴，阴降于右。”脾气升则可助左路肾肝之气升，胃气降则行右路心肺之气降，脾胃同为气机枢转之纽，脾气布散而以升为健，胃浊下行而以降为顺，人体脾胃转枢，升降出入正常，故而才得“清阳出上窍，浊阴出下窍，清阳发腠理，浊阴走五脏，清阳实四肢，浊阴归六腑”之功^[12]。脾属太阴湿土之脏，《临证指南医案·卷二》提及：“太阴湿土，得阳始运；阳明燥土，得阴自安，此脾喜刚燥，胃喜柔润也。”辛属阳，阳气主动主升。辛味药入脾胃经，可鼓动脾土之气清阳上升，维持水谷精微上输，稳固诸脏而各司其所^[13]。黄芽汤方用干姜，味辛性温，在上入肺经，在中走脾、胃、肝经，药可燥湿温中，行郁降浊，补益火土而和合阴阳。《辅行决脏腑用药法要》曰：“脾德在缓，故经云：以甘补之，辛泻之。”脾居于中土，其气缓和易滞，辛味发散，亦防脾气呆滞，以人参、甘草、茯苓甘补之品，佐以辛散之干姜，可求补而不壅，滋而不滞，增行气醒脾之功。此以“辛泻之”，亦有促脾胃运转之意，旨在和合四维^[14]。脾胃在中助周身气机枢转，而辛味之药于此，更助气之行散，使诸药与气俱行，以斡旋于中。

4 典型病案

患者女性，75岁，2020年12月21日以“间断心慌3年余，加重1个月”为主诉就诊。患者3年前无明显诱因出现间断心慌，每日发作2~3次，持续10min后可以缓解，就诊于当地社区医院，予中药治疗后未见明显好转。1个月前，患者心慌较前加重，发作次数增至每日10余次，劳累后更易发作，每次持续30min后缓解，就诊于当地医院，查动态心电图示：窦性心律；可见窦性停搏，偶发房性早搏，偶发室性早搏，短阵房性心动过速；部分ST段压低。考虑“心律失常”，建议植入心脏起搏器，患者拒绝，为求进一步系统治疗，就诊于天津中医药大学第二附属医院。现症见：间断心慌憋气，偶有头晕，乏力，纳少胃胀，反酸烧心，平素焦虑易怒，时有

口干口苦，寐差，多梦易醒，夜尿频，3~4次/夜，大便调。舌红，苔薄白，脉浮洪。查体：血压140/70mmHg（1mmHg≈0.133kPa），神清，精神可，心率96次/min，心律齐，心脏各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音，双肺呼吸音听诊正常，腹软无压痛，双下肢不肿。查心电图示：窦性心律；心率96次/min。心脏彩超未见明显异常，射血分数(EF)62%。既往高血压病病史。西医诊断：1)心律失常。2)高血压病Ⅱ级(高危)。中医诊断：心悸，中气不健、心肾失交证。方以黄芽汤加减，具体方药为：黄连15g，党参15g，茯苓30g，干姜12g，甘草6g，麦冬45g，葛根15g，半夏12g，肉桂6g，延胡索15g，陈皮20g，豆蔻(后下)6g，白术10g，神曲30g，麦芽15g，龙骨(先煎)30g，牡蛎(先煎)30g，枳壳20g，天冬15g，山茱萸30g。共7剂，每日1剂，水煎至300mL，每次150mL，分2次温服。

2诊(2020年12月28日)：患者服药后心慌憋气症状较前好转，晨起头晕，寐好转，梦可，胃胀减轻，晚餐后仍反酸烧心，时有口干。舌红，苔黄，脉沉弦。微调剂量，加乌梅以生津止渴，继服14剂。

3诊(2021年1月7日)：患者近日偶有心慌憋气、头晕，寐差，胃部疼痛感较前减轻，纳可，二便调。效不更方，继服14剂。后随诊患者诉症状明显改善，未再复诊。

按语：患者乙酉年出生，就诊时间为丁酉年。乙乃阴干，岁金不及，金不及，火来乘，水来复，木来侮，故脏腑气化特点偏于心肺燥热，肝风偏胜，肾阳虚寒。丁同为阴干，岁木不及，木不及，金来乘，火来复，土来侮，故脏腑气化特点偏于心肺燥热，肝郁脾湿。乙酉年出生又逢丁酉年，加重其心肺燥热，脾土湿胜的脏腑偏胜特点，故患者此时发而为病，此又逢庚子年，庚乃阳干，为岁金太过之年，更加重其火热之象，患者病情故此加重。患者心火旺盛，体内火热之象尤盛，在上热扰于心胸，则见间断心慌、憋气；在下肾水无以上济于心火，水火失济，神不安则见寐差，多梦易醒；风火相煽，上扰头窍，故偶有头晕，乏力，火旺生土，脾土湿盛，而无以运化水谷，精微不达四末，故纳少，胃胀，反酸烧心，时有乏力；肝木失于疏泄，更易化火扰动心神，故患者平素焦虑易怒，时有口干口苦；心火上炎，无以下敛肾水，故患者夜尿频，此患者在治疗过程中应当注意兼顾三焦，以清心泻火，疏肝理气，佐健脾温肾，恢复五脏气交为原则，方以黄芽汤加减。黄芽汤中黄连苦寒清泻火热；煅龙骨、煅牡蛎重镇降逆以敛上焦之火

热,潜镇安神;神曲、麦芽健脾和胃又防重镇之品有碍脾胃;茯苓甘、淡、平,在此取其健脾除湿之功,以畅中焦;干姜辛温合陈皮、白术、甘草以补益火土;半夏味辛气平,辛则能开,平则下气,气下则心火降,在中合茯苓、白术、陈皮化脾胃之痰湿以除痞;枳壳偏行于肠胃,故用其理脾胃之气;麦冬甘、寒,既可清泻心火,又可滋阴润肺以清肺燥,合用天冬更增其效;豆蔻虽辛温,秉秋金之气,降心中郁烦;葛根辅以辛、甘入胃,升发胃阳;肉桂甘、热入肾,下温肾阳,上敛浮越之火;山茱萸酸、温,入肝、肾经,可补肾而不伤于热。诸药合用,兼顾三焦,使心火得降,肝气得疏,中气自健,脾肾寒湿得去,五脏气交得顺而惊悸不作。

5 小结

“气”乃万物之本源,皆由天地“气交”而化生。气的升降出入、聚散离合运动是气化之根本,亦是气交之动力。因此,“气交”强调了阴阳两气相互感应交合的动态过程。人居于天地之间,不单为“气交”的产物,同时也通过自身天地(心肾)之气不断在“气交”过程健运中气,以维持脏腑正常气化功能。黄芽汤以甘味辅气补中,以和合于内,辛味与气俱行,以斡旋于中,借药物之气化偏性纠正人体气机升降失交,彰显了健中气以运四维的思想。临证当以“气交”之理审视脏腑气化,遵循调和气机之法,健中气而运四维,交合阴阳,维系自然、人体、药物之间的气化均衡,则用药得法也。

参考文献:

[1] 徐胤聪.《黄帝内经》治疗思想方法学研究[D].济南:山东

中医药大学,2017.

- [2] 陈丹纯,孙维峰.《黄帝内经》“气交”理论之探讨[J].浙江中医药大学学报,2012,36(5):481-482.
- [3] 魏雅川,卢贺起,闫慧,等.“气交”是中医不可忽略的概念[J].辽宁中医杂志,2006,33(12):1566-1567.
- [4] 孟庆岩,刘圆圆,王诗源,等.《内经》运气理论天门地户辨疑[J].长春中医药大学学报,2019,35(1):171-174.
- [5] 张振华,杜渐,王昊,等.“天人相应”中医学的宇宙整体观[J].中国中医基础医学杂志,2013,19(4):357-358,361.
- [6] 樊经洋.《黄帝内经素问》“运气七篇”思想研究[D].北京:北京大学,2020.
- [7] 彭鑫,杜松,于峥,等.《黄帝内经》“中气”理论的渊源与构建[J].中国中医基础医学杂志,2022,28(5):665-668,672.
- [8] 杨晨鑫,赖晓琴,刘锋.“肝生于左,肺藏于右,心部于表,肾治于里”解析[J].中华中医药杂志,2019,34(8):3661-3663.
- [9] 李博文,王聪,杜娟,等.黄元御《四圣心源》代表方剂配伍分析[J].现代中医药,2015,35(5):99-102.
- [10] 吴瀛洲.河图五行模式与生克五行模式的比较性研究[D].济南:山东中医药大学,2012.
- [11] 王定坤,陈广,陆付耳.《内经》“五味”理论浅析[J].中西医结合研究,2013,5(2):102-103.
- [12] 林武红.张仲景脾胃分治理论的研究[D].长沙:湖南中医药大学,2022.
- [13] 孙坤坤,王加锋.辛味药药性理论及归经应用[J].山东中医药大学学报,2021,45(4):458-461.
- [14] 刘晓燕,崔亚东,田合禄.中医四气五味理论与脏腑补泻关系的探讨[J].世界中医药,2021,16(1):121-124,129.

(收稿日期:2024-03-01)

Discussion on the Huangya Decoction based on the “qi jiao” theory of the Yellow Emperor’s Classic of Internal Medicine

WANG Runying¹, LIANG Jiayu², LI Xiaofeng³, QIAN Shule¹, YU Lu¹, DU Wuxun³

(1. Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 301617, China; 2. The First Affiliated Hospital of Zhejiang University School of Medicine, Hangzhou 310003, China; 3. The Second Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300250, China)

Abstract: Huangya Decoction is the first decoction of the opening chapter of HUANG Yuanyu’s *Four Sacred Heart Sources*, and is known as “the four-dimensional root” and “the ancestor of the group”. Based on the analysis of the law of drug matching of Huangya Decoction based on the theory of “qi jiao” in the *Yellow Emperor’s Classic of Internal Medicine*, it is believed that Huangya Decoction nourishes the spleen and stomach with sweet flavor and auxiliary qi, and combines with the inside, spicy taste mediates in the middle, and strengthens the qi in four dimensions, helps the body to have yin and yang qi intercourse, and the internal organs are harmonious, then the clinical can be used medicinally.

Keywords: *Yellow Emperor’s Classic of Internal Medicine*; the theory of “qi jiao”; gasification of internal organ; Huangya Decoction