

## · 理论研究 ·

## 基于“一气周流”理论探讨柴胡的临床效用

孙 茹,蔡蔚然,滕 磊

(上海中医药大学附属曙光医院耳鼻喉科,上海 201203)

**[摘要]**清代名医黄元御提出“一气周流”理论,将疾病发生的根源归于一气转运不畅,不但用以分析人体的生理病理,还用以阐释药物的临床效用。基于“一气周流”的理论基础,柴胡的作用归经为足少阳胆经,其病理变化包含甲木克戊土和相火刑辛金两方面。因此,柴胡的临床效用可归纳为疏木气和清相火。足少阳胆经之逆造成的头目眩晕、胸胁胀满、口苦咽干、咳嗽呕吐、眼红耳热、瘰疬结核等是柴胡的治证,足厥阴肝经之陷造成的淋浊、泄利、痔漏、血室郁热等也是柴胡的治证。

**[关键词]**柴胡;少阳;黄元御;一气周流

**[中图分类号]**R282.7 **[DOI]**10.3969/j.issn.2095-7246.2021.03.002

清代名医黄元御提出“一气周流”理论,从气机升降周流角度出发,阐述人体生理和病理变化,将疾病发生的根源归于一气转运不畅。其编撰的《长沙药解》从气机升降角度分析《伤寒论》和《金匱要略》

中应用的药物,并举经方为例,内容详实可信,为中药临床应用提供借鉴。现从“一气周流”理论探讨《长沙药解》中柴胡的临床效用。

### 1 “一气周流”理论基础

“一气周流”是后世学者对清代名医黄元御学术思想的高度概括和总结<sup>[1]</sup>。黄元御分析阴阳五行的变化、脏腑的生成、经脉的起止、六气的变化、人体生

**作者简介:**孙茹(1996-),女,硕士研究生

**通信作者:**滕磊(1982-),男,硕士,副主任医师,tlgg8158@163.com

阳化饮、止咳平喘为主。此例患者以寒湿为主要表现,胡国俊处方以《伤寒论》小青龙汤化裁。一诊方中麻黄、桂枝宣肺解表,调和营卫;干姜温肺脾之阳,温阳逐饮;细辛温里散寒,温肺化饮。胡国俊强调,半夏虽有逐痰利水之功,但从《伤寒论》中可以看出半夏善于清利三焦、胃脘之痰水,但新型冠状病毒肺炎患者出现饮停心包、胸腔,面晦浮肿,非半夏所能利,因此选用泽泻、车前子、防己通利心包、面部积水,使水湿从小便而出。附子既可助阳解表,又可助阳化气以利水饮,还可补肾气以止肺喘,一举三得。小青龙方中五味子虽为止咳之品,但其侧重因虚致咳,具有收敛止咳、补益之效,新型冠状病毒肺炎患者痰饮壅塞,多为实证,因此易五味子为旋覆花和苏子降气平喘、化痰利水。芍药有收敛之功,新型冠状病毒肺炎患者胸闷痰多,湿为阴邪,因此去原方之芍药。甘草本身有蓄水之功,患者中满、水停,也不予使用。生姜辛温,可加强解表散寒、温肺止咳之功。薏苡仁健脾渗湿力强,培补中土,脾健则湿去金生。患者虽刻下无热,乃寒湿郁遏之甚所致,加一味黄芩,可防未发之热,治病于未然也。二诊加泽兰、茯苓加强健脾去湿之力。三诊诸症全消,新型冠状病毒核酸转阴。该案是“三因制宜”理论的典型实践,全方法于经典,又依据个体化特点灵活化裁,疗效满意。

### 参考文献:

- [1] 方碧陶. 全国中医药参与救治率达85%[J]. 中医药管理杂志, 2020, 28(4): 9.
- [2] 中国中西医结合学会. 新型冠状病毒肺炎中西医结合防治专家共识[J]. 中国中西医结合杂志, 2020, 40(12): 1413-1423.
- [3] 黄帝内经素问[M]. 傅景华, 陈心智, 点校. 北京: 中医古籍出版社, 1997.
- [4] 仝小林, 李修洋, 赵林华, 等. 从“寒湿疫”角度探讨新型冠状病毒肺炎的中医药防治策略[J]. 中医杂志, 2020, 61(6): 465-470.
- [5] 李姐, 沈泉, 金朝晖, 等. 范伏元团队从“湿热燥毒虚”论治新型冠状病毒肺炎的体会[J]. 中医药导报, 2020, 26(13): 1-3.
- [6] 郑文科, 张俊华, 杨丰文, 等. 中医药防治新型冠状病毒肺炎各地诊疗方案综合分析[J]. 中医杂志, 2020, 61(4): 277-280.
- [7] 徐灵胎. 医学源流论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 57.
- [8] 陈苗, 张旺生, 江光熨, 等. 襄阳市1175例新型冠状病毒肺炎确诊病例流行病学特征分析[J]. 公共卫生与预防医学, 2020, 31(6): 15-18.
- [9] 石芾南. 医原[M]. 上海: 上海浦江教育出版社, 2011: 34.
- [10] 杨家耀, 苏文, 乔杰, 等. 90例普通型新型冠状病毒肺炎患者中医证候与体质分析[J]. 中医杂志, 2020, 61(8): 645-649.

(收稿日期: 2021-01-24)

理和病理变化乃至药物的特性和功效<sup>[2]</sup>时,无一不是从气机的升降运动着手,而且强调的是中气斡旋下的气机升降周流运动。这就是“一气周流”的核心思想。从自然规律来说,清升浊降,气分阴阳,中间是气机升降运动的枢纽,“左右者,阴阳之道路也”(《素问·阴阳应象大论》),于是在枢纽运动的带动下,“气”左旋右转,分阴阳、化四象,成万物<sup>[3]1-2</sup>。从人体生理来看,人的中气即为中土,中土又有戊土(胃)和己土(脾)之分,中气左旋而成脾土,在脾土的左旋之势下,气机上升,是由阴化阳的过程,于是肝木温升,化为心火;中气右转而成胃土,在胃土的右转之势下,气机下降,是由阳化阴的过程,于是肺气清降,化为肾水。病理状态下,疾病或缘于中土的斡旋不及,或缘于左路的升发不及,或缘于右路的敛降不能,而中气在其中起关键作用<sup>[4]</sup>。《四圣心源·中气》:“中气衰则升降窒,肾水下寒而精病,心火上炎而神病,肝木左郁而血病,肺金右滞而气病……四维之病,悉因于中气”<sup>[3]52</sup>。治疗上,以利水燥土、调治中气为治疗的根本,兼顾气机升降运动中出现的问题针对性用药,如咳嗽缘于肺气上逆,肺气上逆缘于胃气不降,胃气不降由于水寒土湿<sup>[3]87-88</sup>,从“一气周流”理论分析疾病,病机特点清晰明了,用药针对性强,但始终强调培养中气才能恢复“一气”的正常流转<sup>[5]</sup>。

## 2 柴胡应用的生理病理基础

分析柴胡的临床效用,需要从柴胡的归经入手。柴胡入足少阳胆经,从足少阳胆经的循行来看,有三支:一支从耳后(风池穴)穿过耳中,经耳前到眼外眦;一支从眼外眦分出,下走大迎穴,与手少阳三焦经会合于眼眶下,下经颊车和颈部进入锁骨上窝,继续下行胸中,穿过膈肌,络肝属胆,沿肋肋到耻骨上缘,横入髋关节(环跳穴);一支从足背(临泣穴)分出,沿第1~2跖骨间到大拇趾甲后(大敦穴),交与足厥阴肝经。因此,足少阳胆经的大体走向为自头走足,行身之侧。其起于目之外眦,从耳下项,由胸循肋,绕胃口而下行,即《四圣心源》所说的“肝随脾升,胆随胃降”<sup>[3]37</sup>。足少阳胆经的生理功能是在中土斡旋下实现对全身气机的疏利下行<sup>[6]</sup>。足少阳胆经病变,则经气逆行<sup>[7]432</sup>,这是足少阳胆经病变的病理基础。按照“一气周流”的学术思想,足少阳胆经病变会引起甲木克戊土和相火刑辛金两种病理现象。其中胆为甲木,胃为戊土,肺为辛金。甲木疏泄,自上而下,这其中除了木性的疏泄条达之外,木中还孕含相火,《四圣心源·六气从化》:“足少阳胆以甲木而化气于相火”,这是因为甲木由在上的君火

下行而衍化,但相火有虚实之分,相火虚表现为木气盛,木气盛则疼痛,相火实表现为火气盛,火气盛则发热。若中气虚衰,“一气周流”的枢轴不运,则会造成甲木上逆,若甲木克戊土,胃无下降之路,则气逆而作呕吐,腹肋胀满;若相火刑辛金,肺无下降之路,则气逆而生咳嗽,胸肋胀满。这些病理表现都是足少阳经气上逆和结滞的表现。故“凡自心肋胸肋而上,若缺盆颈项,若咽喉口齿,若颐颞颥颞,若耳目额角,一切两旁热痛之证,皆少阳经气之逆行也”<sup>[8]</sup>。

## 3 柴胡临床效用探析

《长沙药解》认为“柴胡味苦,微寒,入足少阳胆经”<sup>[8]</sup>。寒能清热,苦能通泄,入足少阳胆经能恢复胆经的经气正常运行。结合柴胡的性味归经来看,柴胡性寒能清胆经之郁火,味苦能疏通胆胃之逆、消除胸肋腹部胀满。由于肝胆为表里之经,柴胡不但能降胆胃之逆,还能升肝脾之陷。因此,足少阳胆经之逆造成的头目眩晕、胸肋胀满、口苦咽干、咳嗽呕吐、眼红耳热、瘰疬结核等是柴胡的治证,足厥阴肝经之陷造成的淋浊、泄利、痔漏、血室郁热等也是柴胡的治证。归纳言之,柴胡的临床效用主要包括疏木气之结塞和清相火之烦蒸两个方面。

3.1 疏木气 柴胡疏木气即柴胡对肝胆之气的调节作用,最根本的是调达少阳甲木,少阳甲木降则厥阴乙木自升<sup>[9]</sup>。

肝胆分属甲木和乙木。木郁不达则经气不利、情志不畅。《素灵微蕴·惊悸解》:“悸者,乙木之郁冲,惊者,甲木之浮宕。”<sup>[10]63</sup>木郁则胸肋胀满而善太息;郁之日久,甲木克戊土,则胃逆呕吐;乙木克己土,则脾陷泄泻;且土虚木乘,则脾胃失和而腹肋胀满。甲木不降,则头目眩晕、疼痛、耳聋,如《素问悬解·诊要经终论》之“甲木升摇,则神气昏晕”<sup>[7]92</sup>,《素问悬解·脏气法时论》之“气逆者,胆木上逆也。少阳胆脉,自头走足,循颊车,下颈,胆脉上逆,故头痛颊肿,耳聋不聪”<sup>[7]45</sup>。

柴胡疏木气之结塞,具有疏肝理气之效,顺少阳、厥阴之性而开其郁。黄元御认为,木气结塞、木气盛还会引起疼痛,如《长沙药解·柴胡》之“木气盛则击撞而痛生”<sup>[8]</sup>,《素问悬解·脉解》之“木气郁冲,故肿腰酸痛”<sup>[7]120</sup>,《素灵微蕴·肠胃解》之“木气更遏,是以痛剧”<sup>[10]82</sup>。因此,柴胡疏木气的另一表现是镇痛作用。研究<sup>[11]</sup>表明,柴胡能提高实验小鼠的痛阈值,并减缓醋酸所致的疼痛,其作用机制为柴胡具有显著的抗炎作用,对多种炎症过程包括炎症渗出、毛细血管通透性升高、炎症递质释放、白细胞游走、结缔组织增生和多种超敏反应性炎症均有显著

抑制作用<sup>[12]</sup>。

3.2 清相火 柴胡清相火即柴胡的泻热作用。《四圣心源·少阳相火》：“手之阳清，足之阳浊，清则升而浊则降。手少阳病则不升，足少阳病则不降，凡上热之证，皆甲木之不降，于三焦无关也。”<sup>[3]23</sup>

基于“一气周流”的理论，甲木由君火衍化而下行，乙木由癸水衍化而上行。甲木在下行过程中，其中蕴含着君火所化之热，故甲木郁则相火逆升：热结于咽喉口齿，则口苦咽干；热结于颈项，则生瘰疬<sup>[3]155</sup>；热结于耳目则耳目肿痛<sup>[13]</sup>；相火旺则疼痛而赤热，相火虚则疼痛而不赤热<sup>[13]</sup>；相火上炎而刑金，则肺气上逆而为咳嗽<sup>[14]</sup>。乙木在上行过程中，蕴含着阳气由初生向上升发的过程，故乙木郁则热陷于下。郁热下陷，则小便淋漓涩痛，痔漏肿痛，如《素问悬解·至真要大论》之“木郁膀胱，温化为热，则溺赤。木郁于大小二肠，脂血陷泄，则便赤白”<sup>[7]429</sup>。

柴胡清相火，具有清泻而疏通经气之效，少阳经气经柴胡疏泄，则反逆为顺，经气冲和，自然热退郁消。现代药理学证明，柴胡有效成分挥发油（丁香酚、己酸、 $\gamma$ -十一酸内酯和对甲氧基苯二酮）、柴胡皂苷（皂苷元A）对外感、内伤所致高热效果显著，对伤寒疫苗、副伤寒疫苗、大肠杆菌液、发酵牛奶、酵母等所致发热有明显解热作用，且能使动物正常体温下降<sup>[15]</sup>。《伤寒论》小柴胡汤、大柴胡汤和《金匱要略》的鳖甲煎丸中，柴胡均具有清泻少阳经热之效。

#### 4 总结

“一气周流”是黄元御学术思想的核心，从气机升降周流角度阐述人体的生理病理、辨证论治、指导用药。如黄元御立足于“一气周流”的模式，用药重中土而崇脾阳，运用温里、益气、化湿等法，以扶阳培土为主，兼顾达木清肝或泻热降逆，从而拨动中土，恢复轮轴枢转<sup>[16]</sup>。根据“一气周流”理论，柴胡的临床效用包括疏木气和清相火两个方面。一气的正常流转在于中焦土气的斡旋。疾病或缘于中焦斡旋不及，或左路升发不能，或右路不得敛降，而中气在其中起决定性作用。通过温阳益气可复中焦斡旋，但仍须兼顾达木清肝或泻热降逆，否则足少阳胆经之逆造成头目眩晕、胸胁胀满、口苦咽干、咳嗽呕吐、眼红耳热、瘰疬结核，足厥阴肝经之陷造成淋浊、泄利、

痔漏、血室郁热等，这些都是柴胡疏木气和清相火的治证。以“一气周流”为基础，对中药进行探究和思考，有助于明晰中药的药性和药势，从而执简驭繁地解决用药问题。

#### 参考文献：

- [1] 陈顺合,杨震.黄元御“一气周流”学说探微[J].现代中医药,2020,40(5):5-8.
- [2] 滕磊,柴宇琪,忻耀杰,等.基于《长沙药解》探析黄芩、黄连和黄柏的临床效用之别[J].上海中医药大学学报,2018,32(2):7-10.
- [3] 黄元御.四圣心源[M].北京:中国中医药出版社,2009.
- [4] 陈旭,贾波.《四圣心源》之“木气下陷”病机证治刍议[J].中国中医基础医学杂志,2020,26(4):443-444.
- [5] 石舒尹,王兴伊.明清“标本中气”研究[J].中国中医基础医学杂志,2020,26(1):17-19.
- [6] 彭继升,王瑞瑞,杨晋翔.从少阳厥阴论治反流性食管炎[J].环球中医药,2020,13(7):1185-1187.
- [7] 黄元御.素问悬解[M].北京:学苑出版社,2008.
- [8] 黄元御.黄元御药解[M].北京:中国中医药出版社,2012:69-72.
- [9] 李康健,倪新强,许双虹,等.基于“轴轮”理论从少阳甲木论治儿童多动症[J].广州中医药大学学报,2019,36(7):1106-1109.
- [10] 黄元御.黄元御内难解[M].北京:中国中医药出版社,2012.
- [11] 苗延青,尤静,薛鹏燕.柴胡、黄芩、甘草、葛根四种药物颗粒剂与水煎剂抗炎镇痛作用比较[J].医学信息,2020,33(21):73-75.
- [12] 王惠,冯玛莉,张越,等.藏柴胡与北柴胡急性毒性、解热、抗炎作用的对比研究[J].世界科学技术:中医药现代化,2020,22(5):1517-1523.
- [13] 张君丽.《四圣心源》辨治耳痛浅析[J].国际医药卫生导报,2020,26(16):2457-2458.
- [14] 李泽龙,张盼,赵小星,等.基于“一气周流”理论以小柴胡汤辨治小儿咳嗽[J].中国中医药信息杂志,2020,27(12):114-116.
- [15] 罗峰,孟肖飞.柴胡的药理分析及应用[J].中医学报,2012,27(7):863-864.
- [16] 张毅,李海,林懿钊,等.基于聚类分析探讨黄元御“土枢四象”用药规律[J].山东中医杂志,2020,39(9):926-930.

(收稿日期:2021-03-10)