

学术探讨

关于五行休王问题

王 玉 川

五行休王之说,本是中医五行学说的一个重要组成部分。它在《内经》里被广泛运用于生理、病理、脉学以及病势转归、判断预后等方面。王冰的《素问》注文,明确提到五行“休王”、“衰王”、“囚王”的就有一、二十次,提到“王”或“气王”之类的就更多了。所以,不了解五行休王,就很难真正读懂《内经》。笔者拟就此问题谈一些粗浅的看法。

一、五行休王的概念

五行休王,或称五行囚王。它是我国古代医家关于自然万物和人体的五行精气活动节律及其相互关系的一种学说,是中医五行学说里不可或缺的重要组成部分。

古代医家在长期的生活实践和医疗实践中,认识到时间是随着天体的运行而永无休止地更递变迁着的;万物和人体的生理活动则受时间所制约,而呈现出生长化收藏的节律性变化。五行休王,就是为着要说明时间与生长化收藏之间的内在相关机理的一种学说。

五行休王学说认为,生长化收藏这个具有节律性的变化周期,是由一切生物体内五行精气的盛衰消长来决定的,五行精气的盛衰消长,是由时间来制约的。古人为了便于说明这个问题,就采用“休”、“王”、“相”、“死”、“囚”五个字,作为五行精气不同量的代号。五行精气之与时令相当的称为“王”,生王者称为“休”,王之所生者称为“相”,相之所克者称为“囚”,王之所克者称为“死”。死,是精气活动量的最低值(零点);相,是精气活动量开始逐渐上升;王,是活动量的最高峰;休、囚,则依次下降。以木之精气为例,则王于春,休于夏,囚于长夏,死于秋,相于冬。换句话说,木气的活动

量,在冬季就开始逐步增加,到春季就达到最高峰,夏季开始逐渐下降,长夏时活动量更低下,至秋季活动量降至最低值,冬季又开始逐渐上升。所以,休王是休王相死囚的简称,标志精气活动量多少、盛衰、消长的符号。

五行休王的节律,主要有一日或一昼夜、一句(十日)和一年等三种节律周期。如附表所示,五行休王的年周期节律是,春时水休、木王、火相、土死、金囚,夏时木休、火王、土相、金死、水囚,长夏火休、土王、金相、水死、木囚,秋时土休、金王、水相、木死、火囚,冬时金休、水王、木相、火死、土囚,旬周期和日周期的休王节律,可以此类推:如以五行休王,说明五脏精气与四时五行的关系,则肝王于春,休于夏,囚于长夏,死于秋,相于冬,余脏之休王,可仿此类推。

附表 五行休王与五脏休王的时间节律

时 间 节 律				五行休王					五脏休王				
年	旬*	日*	昼 夜	休	王	相	死	囚	肝	心	脾	肺	肾
春	甲乙	寅卯	平旦	水	木	火	土	金	王	相	死	囚	休
夏	丙丁	巳午	日中	木	火	土	金	水	休	王	相	死	囚
长夏	戊己	辰丑 戌未	日仄	火	土	金	水	木	囚	休	王	相	死
秋	庚辛	申酉	下晡	土	金	水	木	火	死	囚	休	王	相
冬	壬癸	亥子	夜半	金	水	木	火	土	相	死	囚	休	王

* 地支纪时,十二时辰为一日;天干纪日,十日为一旬。

二、五行休王理论的形成

五行休王的理论,是古代医家在研究人体脏器活动节律与外界自然环境相关的过程中逐步形成的,所以《内经》有“人以天地之气生,四时之法成”(《素问·宝命全形论》),“五脏十二

述：又说：“东方青色，入通于肝……藏精于肝”、“南方赤色，入通于心……藏精于心”、“中央黄色，入通于脾……藏精于脾”、“西方白色，入通于肺……藏精于肺”、“北方黑色，入通于肾……藏精于肾”（《素问·金匱真言论》），这里所指的五方位兼有时间概念，如东指春天或平旦，南指夏天或日中，中央指长夏或日仄，西指秋天或日晡（日入），北指冬天或夜半。《内经》除强调五脏精气活动盛衰与时间变更具有周期节律外，并认为食（药）物的不同性味对相应的脏气活动亦有一定作用。如《内经》说：“夫五味入胃，各归所喜。故酸先入肝，苦先入心，甘先入脾，辛先入肺，咸先入肾。久而增气，物化之常也”（《素问·至真要大论》）。总之，自然界之精气，诸如五气、五谷、五味、五色等，被人体吸收后均归属于相应的脏器并影响其精气活动。《内经》所说的“五脏应四时，各有收受”（《素问·金匱真言论》），就是五行休王的理论依据。

三、人体五行休王的主宰

人体生理活动的五行休王，是以脏气活动节律与相应的四时五行节令同步为前提的。也就是说，人体生理活动的五行休王，必须与四时五行节令的步调同一，才能维持健康。人体为了要保持休王节律的同步关系，就必须要有个主宰和调节的器官。对于这个问题，《内经》的回答是较为明确的。它认为人体的一切机能活动，包括精神的和形体的活动，都是在“神机”的主宰和调节之下进行的。《素问·五常政大论》说：“根于中者，名曰神机，神去则机息；根于外者，名曰气立，气止则化绝”。什么是“神机”？《素问·八正神明论》说：“血气者，人之神”；《素问·灵兰秘典论》说：“心者君主之官，神明出焉，肺者相傅之官，治节出焉。”说明血气靠神来支配，神又靠血气来滋养，神明出于心，血亦属于心，气属于肺，肺协助心神调节控制全身机能活动。所以，“神机”即是心肺，协同主宰并调节全身的一切机能活动。从人体内部司调节机能的一面讲，所以它是“根于中”的。什么叫“气立”？气立，即是“收受”

外界精气而得以生存的意思。《素问·金匱真言论》指出：聪明的人，能使“内外调和”，达到“气立如故”的目的。从摄取外界精气的一面讲，所以它是“根于外”的。总之，神机与气立，是一切生命体都不可缺少的，两者具有相互依存的关系。这种相互依存的关系，正是古代医家对于机体内外环境的平衡统一理论的高度概括。

四、五行休王与发病

如前所述，脏气五行休王与时令同步的节律，是机体内外环境平衡统一的关键，是健康的保证。所以《内经》在论述五脏疾病发生机理的时候，常常要使用五行休王的节律来加以说明。例如，《素问·咳论》说：“五藏各以其时受病，非其时各传以与之。”意思是说，五脏各以其气当王之时受邪而发病，若非其气当王之时而发病，那么该脏的病邪是由它脏传变而来的。如春时病在肝，夏时病在心等等，是五脏各以其时受病；若春时不病肝而病心，则为非其时而有其病，即为由它脏之邪入于心所致。余脏仿此。又如《素问·风论》说：“以春甲乙伤于风者为肝风，以夏丙丁伤于风者为心风，以季夏戊己伤于邪者为脾风，以秋庚辛中于风者为肺风，以冬壬癸中于邪者为肾风。”这也是五脏各以其当王之时受病之例。

疾病发生的原因和机制虽有多种多样，但总不外乎正气与邪气两方面势力的对比。正气是内因，邪气是外因。疾病的发生与否，都由正邪势力对比来决定。所以，《灵枢·百病始生》说：“此必因虚邪之风，与其身形，两虚相得，乃客其形”。所谓虚邪之风，就是非时之风邪，就是具有较强致病力的邪气。既有强大的外因，又遇人体正气虚衰之时，外邪就能使人发病。若正气强盛，胜于邪气，即不发病。所以《素问·评热病论》说：“邪之所凑，其气必虚。”

“邪之所凑，其气必虚”，与五行休王学说的“五脏各以其王时受病”的说法，既有联系，又有区别。首先应该看到，“邪之所凑，其气必虚”，是从正气与邪气的相互关系上来讲的，而

五行休王的王者受邪,是从五脏内部相互关系上讲的,两者都是在正邪势力对比影响下决定发病的。第二,与时令同步相应脏气,起着“举足轻重”的主导作用,如果“王”气战胜邪气则不病,反之,邪气胜过“王”气,疾病就此发生。第三,脏气活动的五行休王,只能在某种限度之内,才是正常的,王气不足,当王不王,抗邪无力,固然易于发病,然而王气太过,超过了生理许可的阈值,亦会导致机体内部环境失衡,是以《素问·五常政大论》有“不恒其德,则所胜来复;政恒其理,则所胜同化”之论,意即内环境一旦失衡,就会削弱“王”者的抗邪力量,易被外邪所侵害。

最后还必须指出,五脏之病并非全由外感而发,外感病的发生也并不完全跟五脏与四时同步的五行休王节律直接有关。《素问·咳论》所谓“非其时各传以与之”就是明证。《素问·风论》说五脏风病,除了“各以其时受病”者外,还有“风中五藏六府之俞,亦为藏府之风”之论,也正好说明了这一点。

五、五行休王与病势进退

《灵枢·顺气一日分为四时》说:“夫百病者,多以旦慧、昼安、夕加、夜甚……其时有反者……是不应四时之气,藏独主其病者,是必以藏气之所不胜时者甚,以其所胜时者起也。”这里说的是,一般疾病的病势进退,大多是受阳气与时间同步消长节律制约的。阳气生则病气衰,阳气长则病势退,阳气衰则邪气长,阳气收藏则邪气独盛于身,故呈现为旦慧、昼安、夕加、夜甚的病情变化;只有在病邪深入五脏,成为“藏独主其病”时,其病势之进退受脏气与时间五行休王同步消长节律所制约,才有可能出现典型的五行休王节律。

人体脏气与时间同步的五行休王节律,不但与五脏病证的发病有一定的关系,而且对于五脏病证的诊断、病情进退,以及转归预后等方面,都可能较有明显的影响。古代医家对此极为重视。例如,《素问·藏气法时论》说:“病在肝,愈于夏;夏不愈,甚于秋;秋不死,持于冬,起于春。”“肝病者,平旦慧,下晡甚,夜

半静。”为什么肝病患者,会出现这些表现呢?按照五行休王的理论,就是因为木死于秋、相于冬、王于春。肝在五行属木,所以,肝病在秋天加重,冬天较平稳,春天好转。又因为木王于平旦,囚于下晡,相于夜半,所以,肝病患者,在早晨较为轻松,在日落时病情加重,在夜半时病势趋于平稳。余脏之病,可以此类推,不予赘述。

六、五行休王与疾病的预后

《内经》认为自然界的四时五行,是一个有序的不可逆过程。所以,它经常提到“因时之序”(《素问·生气通天论》),“苍天之气不得无常,失常则天地四塞”(《素问·阴阳离合论》)等等。人与天地相应,故人体脏气五行休王的运动节律,也是有序而不可逆转的。诚如《素问·玉版论要》所说:“神转不回,回则不转,乃失其机”。意思是说,人体脏气五行休王节律之所以能与四时五行同步而不至逆转,是依靠主宰人体内部的“神机”调节有方;假使出现逆回倒转现象,表明“神机”的功能已经失灵,也就是意味着生命的终结。所以王冰注释说:“夫血气应顺四时,递迁囚王,循环五气,无相夺伦,是则神转不回也。回,谓却行也。然血气随王,不合却行。却行则反常,反常则回而不转也。回而不转,乃失生气之机矣。”王冰还进一步举例说明:“夫木衰则火王,火衰则土王,土衰则金王,金衰则水王,水衰则木王,终而复始循环,此之谓神转不回也。若木衰水王,水衰金王,金衰土王,土衰火王,火衰木王,此之谓回而不转也。然反天常轨,生之何有耶?”

从上述“神转不回,回则不转,乃失其机”中,我们可以得出如下的结论:病邪深入五脏,虽属危重病证,若其病势进退尚能与五行休王节律相符,则表明“神机”未失,犹可救药;但如脏病患者一旦出现病势进退节律与五行休王节律相反现象时,表明病势危殆,预后不良。

在中医的脉学上,人体脏气活动的盛衰消长与自然界四时变化同步的五行休王理论,也具有十分重要的意义,为历代医家所重视。比如在《内经》里讨论脉学的篇章甚多,其中论及

四时五脏脉的占绝大部分。例如,《素问·平人氣象论》说:“肝见庚辛死,心见壬癸死,脾见甲乙死,肺见丙丁死,肾见戊己死,是真藏见皆死。”对此,明代李中梓认为:“真肝脉见也,庚日笃,辛日死,死于申酉时;真心脉见也,壬日笃、癸日死,死于亥子时;真脾脉见也,甲日笃,乙日死,死于寅卯时;真肺象见也,丙日笃,丁日死,死于午未时;真肾脉见也,戊日笃,己日死,死于辰戌丑未时。”(《医宗必读》)又如,《素问·玉机真藏论》说:“脉从四时,谓之可治”,“脉逆四时,为不可治”,“所谓逆四时者,春得肺脉,夏得肾脉,秋得心脉,冬得脾脉。”这里的“春得肺脉”,即王冰注所谓“水衰金王”,“夏得肾脉”即“木衰水王”,“秋得心脉”即“土衰火王”,“冬得脾脉”即“金衰土王”,皆为神回不转之象,是“神机”已失的表现,所以断为“不可治”之例。实际上,脉逆四时五行者,不止上述数端,凡是与五行休王节律相背离的,皆为逆象,其预后概属不良。例如,李

中梓曾强调指出“一岁之中,脉象不可再见”。其原理与“神转不回,回则不转”完全相同。李氏为了阐明其理,还举例说:“如春宜弦而得洪脉者,至夏必死;得涩脉者,至秋必死;得石脉者,至冬必死。为真藏之气先泄也,其象见于非时,当其时不能再见矣。”(《医宗必读》)李中梓在这里所说的“其象见于非时,当其时不能再见矣”的现象,在植物界里亦颇不少见。例如,桃李开花,当在春天。若隆冬季节,桃李反花,则其反花之株本,往往在来春不能再度开花,且多枯萎而死。由此可知,五行休王节律,不得逆回倒转,是生物界的一种普遍规律。诚如古代养生学家所说:“唯圣人从之,故身无奇病,万物不失,生气不竭。”(《素问·四气调神大论》)

总之,人体的生理节律,是客观存在的,而五行休王,是人体生理活动节律的一部分,对诊断疾病、判断病势的进退、转归和预后都有一定的指导意义,是一个值得研究的问题。

安奠二天汤治疗先兆流产 40 例临床观察

中医研究院广安门医院妇科 江希萍 江建南 苏国贤

我们从1982年5月~1983年10月,应用《傅青主女科》安奠二天汤治疗先兆流产40例,有效率为97.5%,现报道如下。

临床资料:年龄24~35岁,平均28岁;既往有流产史者26例,其中流产1次16例,2次9例,3次1例;先兆流产时间属早期(妊娠12周以内)者38例,晚期(妊娠12~20周)者2例。

安奠二天汤方:熟地20克,山药12克,党参20克,杜仲15克,炒白术12克,扁豆6克,山萸肉12克,枸杞子6克,炙甘草6克。

兼证加减:气虚加黄芪30克;血虚加阿胶9克;血热加条芩9克,熟地改生地20克;腹痛加白芍12克;腰痠加川断15克,菟丝子30克;出血加苧麻根12克,仙鹤草12克,条芩9克;恶心呕吐加竹茹6克,砂仁3克。

用法:每日1剂,每剂煎三次,早晚各服一次,

待症状消失后,停药观察7~10天,仍无症状者为痊愈出院。

治疗结果:有效:阴道出血停止,症状消失,妇科检查或超声波检查符合妊娠月份者39例。无效:阴道出血不停,腰痠腹痛加剧,尿妊免试验连续2~3次阴性,难免流产不可避免者1例。随访结果39例有效者均足月分娩。

体会:先兆流产,属于祖国医学“胎漏”、“胎动不安”。形成原因,主要有脾肾亏损、冲任不固、气血两虚。肾虚则冲任不固,经血失制,胎失所养。脾虚则中气不足,不能生化水谷精微,摄元养胎而成“胎漏”。清代妇科医家傅青主指出:“脾为后天,肾为先天,脾非先天之气不能化,肾非后天之气不能生,补肾而不补脾,则肾之精何以遽生也”,故安胎以补肾培脾为主。补肾为固胎之本,培脾为益血之源,本固血充,则胎可安。