

专题笔谈

对“久而增气，物化之常，气增而久，天之由也”的理解和运用

药食五味 不可过偏

甘肃中医学院 周 信 有

本题引文原出《素问·至真要大论》。全文是：“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，气增而久，天之由也。”本文的中心意思，是言药食五味一酸、苦、甘、辛、咸在人体各有偏入之脏。药物治疗，就是利用五味之偏，以增强或纠正因病致偏的脏气，从而起到治疗的作用；饮食五味，又是脏腑营养的来源。这就是本文所谓“久而增气，物化之常也”。但是，药食五味必须调用得当，不使有偏。倘若久嗜偏食或“矫枉过正”，就会导致脏有偏盛，有偏盛必有偏衰，因致五脏之气盛衰失调，而引起疾病发生。此即所谓“气增而久，天之由也”。

古代医家非常重视饮食五味的调节，认为这是养生保健的主要方法之一。如能调用得当，不使有偏，则寿命之长，可以享有自然寿命，“度百岁乃去”。近代研究人类生命科学，亦重视对饮食疗养的研究。中医认为，根据五味入五脏，“久而增气”、“气增而久，天之由也”的道理，对饮食五味的调节，饮食过饱，恣食肥甘，五味营养摄入过剩，其危害比一般的五味营养摄入不足更为严重。如偏食甘味，摄入过多，特别是蔗糖，易使人发胖，导致衰老加快，亦与心脑血管病、糖尿病等老年多发病的发生有很大关系。故《素问·奇病论》谓：“此人必数食甘美而多肥也，肥者令人内热，甘者令人中满，故其气上溢，转为消渴”。

即指糖尿病。偏食咸味，每易导致高血压、动脉硬化的发生，亦与老年人的健康不利。《素问·宣明五气论》谓“咸走血，血病无多食咸”，《素问·五藏生成篇》谓“是故多食咸，则脉凝泣而变色”。“血病”，即包括心、脑血管疾病在内。恣食肥甘，滞腻生痰，会使衰老加快，亦导致心、脑血管疾病的发生。近几年研究发现，老年人摄入过多的蛋白质也会加速机体的衰老。所以，日常饮食，要多食清淡，不要贪食肥甘厚味。要尽量少吃甘与咸，亦即糖与盐。偏食辛辣，易动火耗血，口干便秘，亦会影响老人健康。所以，适当地限制饮食，调节五味，不使有偏，是养生保健的重要方法。这就是《素问·生气通天论》所谓：“是故谨和五味，骨正筋柔，气血以流，腠理以密，如是，则骨气以精。谨道如法，长有天命。”

临床治疗，根据五味入五脏，“久而增气，物化之常”之理，一般应选所宜之味。即“心欲苦，肺欲辛，肝欲酸，脾欲甘，肾欲咸”。如心病多从火化，心火偏亢，宜选苦寒清泄之品，如黄连之类；肝病多从风化，肝气疏泄太过，肝风内动，宜选酸敛抑降之品，如白芍等；脾病多从虚化，脾气虚弱，生血无源，而致运化失职，气血虚损，宜选甘温之品，如参、芪之类，以健脾益气，补虚生血。这是五味入五脏所起治疗作用的临床验证。但所选五味，要调用得当，切中病情，不要过于偏食，偏则为害，“天之由也”。故《素问·宣明五气篇》又有“气病无多食辛”、“血病无多食咸”、“肉病无多食甘”、“筋病无多食酸”之禁。说明调节药食五味，要知所宜忌，久服多生流弊，滥用尤为不宜，这是医者所必须知道的。

另外,还须知道,在临床治疗中,运用药物的性味之偏,以调整病体的阴阳虚实之偏,达到补偏救弊、和调阴阳之目的,这是临床所常用的治疗法则。因此,对有的病证,为了避免药物性味太偏而引起的流弊,常在大队性味偏向的药物中,少佐几味性味相反的药物,以制其偏,这实际属于药物反佐法范畴,是在特殊情况下的变法。是针对“气增而久,天之由也”而设。所以,作为一名医生,在用药上,对调节五味,就好像善于调味的厨师,能够制约适宜,“无使过之,伤其正也”。

补勿太偏 攻勿太过

北京医院 吕秉仁

《黄帝内经素问·至真要大论》曾谈到:“夫五味入胃,各归其所喜。故酸先入肝,苦先入心,甘先入脾,辛先入肺,咸先入肾。久而气增,物化之常也;气增而久,天之由也。”指出饮食药饵,食入胃中,经过消化吸收,各有归属。若五味有所偏用,则气有所偏盛,常久偏用,其偏盛之气必然增加,这是事物变化发展的一般规律。即所谓“久而增气,物化之常也”。人体脏腑阴阳维持相对平衡,则能保持身体健康。如果偏盛之气久增不已,必然导致脏腑阴阳失去平衡而生病,甚至由此而危及生命。即所谓“气增而久,天之由也”。此于临床颇有指导意义,尤其在治疗老年病的实践中,更容易遇到“久而气增”、“气增而久”的情况。通常人们总以为老年人多虚,最好用补药,而且常用不已,以致“久而气增”,“气增而久”酿成无穷后患。例如曾遇一位病人崔××,男,80岁。患脑供血不足、椎一基底动脉供血不足、冠心病、心房纤颤、糖尿病等。因有甲状腺机能低下,自1985年8月下旬以来,常服外地一著名专家所拟益肾补气方药。每剂黄芪、党参皆为30克,每日一剂。由于补气之药量重力大,增气之力甚强,而且常服不已,致令“久而气增”。常觉腹胀,大便不畅,时发心悸,手心发热,体温偏高(37.2℃),

乃是“气有余便是火”。1986年3月中旬,忽作头晕、神识模糊,叫不出其爱人的名字,写不出自己的姓名,记忆力丧失。脑系科诊为大脑后动脉血栓形成,邀余会诊。见其舌苔厚而微黄,少津,脉弦细,脉症合参,病属实证。因久补气盛,气涌痰阻,清窍不利,而现神识模糊。遂改用化痰开窍降逆法,用温胆汤加減:半夏8克,陈皮6克,云苓12克,菖蒲10克,杭菊8克,川芎8克,赤白芍各12克,丹参30克,白茅根15克,竹茹8克,决明子12克。进药两剂,记忆力有恢复,服药一周,记忆力恢复到发病之前的状况,反应较快,答问正确,诸症好转。老年人血气已衰,易虚易实,为避免“久增”之误,当谨守“补勿过偏”“攻勿太过”之法,可以避免或减少过失。

外科施治 最忌大寒

北京中医学院东直门医院 王 沛

“久而增气,物化之常也,气增而久,天之由也”之语,实乃指导我们临床用药的至真至要之言。它告诫我们施用药物适中则“久而增气”,以养五脏,促使病愈;太过或过偏则“气增而久”,变生它证,反伤五脏,为“天之由也”。此理看似简易,实则不然,在临床实践中把握准确,并非易事,确有一定难度。就外科治法而论,不通晓外科基本理论,往往误认为外科火证为多,每因受现代医学“感染”、“发炎”思想影响,不问病因如何,便率先投以“消炎抗菌”的药物,滥施大队苦寒之品,陷入“中药抗菌素”的泥潭而不能自拔,非但不能衰减其病,反而招致脾胃受损,病势加重,甚或出现变证、恶证、逆证。

外科疾患就绝大多数而言,施治最忌大苦大寒之剂,这是因为外证之形成,就局部病机而论,乃属“经络阻塞,气血凝滞”之病变,一遇寒凉,则令气血更加凝滞,经络愈加不通,无论内、外治法均如此,故远在金元时期即明确指出外科治法!托里、通经、和营卫,是应遵守的三大要则。现代学者更进一步把内治法