

“权—鉴—衡”运轴三法辨治脑病考析

乔利军¹, 区凤娟², 张新春¹, 卢爱丽¹, 招远祺¹, 黄燕^{*}

(1. 广东省中医院, 广东省广州市大德路 111 号, 510120; 2. 江门市五邑中医院恩平分院)

摘要 脑病涵盖范围广泛, 病因病机复杂多端, 为临证辨治带来诸多困难。从思维方式入手, 以临床实际为基础, 结合中医整体观念和辨证论治理论, 对“肾(命门)–脾胃–肝–脑”轴进行了初步探讨, 认为“肾(命门)–脾胃–肝–脑”轴是脑病辨治的中心环节, 提出“权–鉴–衡”运轴三法, 即调肝疏运、理脾健运、补肾扶运, 为中医脑病的辨治提供思路与方法。

关键词 脑病 “权–鉴–衡”运轴三法; 调肝疏运; 理脾健运; 补肾扶运

中医学认为, 脑具有多种生理功能, 在人体内居于重要地位, 与五脏六腑、经络组织存在广泛联系。脑病的病因病机复杂多端, 或外感六淫邪气, 或内伤七情, 或外伤跌扑, 加之许多脑病发病机理目前还尚不明确, 临床症状也千变万化, 因而在疑难脑病的诊治上具有相当大的难度, 单从一个环节入手进行治疗, 往往不能取得满意的疗效。我们从临床实际出发, 针对脑病的特点, 提出以“权–鉴–衡”运轴三法为核心的中医辨治脑病的学术理论构想, 试述如下。

1 “权–鉴–衡”的理论内涵

“权也者, 知所以用理之谓也”。王冰曰“权也者, 所以察中外”。《素问·阴阳应象大论》曰: “观权衡规矩, 而知所主。”权者, 有权宜、权衡、权变之意。权宜, 以适应、灵活性为主; 权衡, 以比较、选择性为主, 如秤与砣, 有平衡之意; 权变, 以创新性为主。各种权法的性质各异, 但功用大体上相近, 既能为个体拟定方案, 又能创建或革新^[1]。

疾病的过程是一个不断变化的过程, 虽是同一种疾病, 根据个体自身和外在条件的不同而有不同的变化。即使是同一个人, 病情也会因时而变, 因治而变。而且疾病是复杂多变的, 证候的表现有真象, 也有假象, 脉症不一, 故有“舍脉从症”和“舍症从脉”的诊法理论^[2]。中医强调治病要因

时、因地、因人制宜, 要从整体出发, 全面了解和分析病情, 不但要注重病变的局部情况、病变所在脏腑的病理变化, 而且更要注重病变脏腑与其他脏腑的关系, 把握整体阴阳气血失调的情况, 诚如《寿世青编》所言“六字出息, 治病之旨, 常道从正, 变道从权”。

鉴者, 镜也。“一曰鉴诸, 可以取明水于月; 二曰引以为鉴, 可明得失”。“夫鉴以照物, 妍媸见焉, 其形可执也”。在面对复杂多变的脑病时, 心思通透, 明辨真假, 方可抓住主要病机。“考镜源流, 辨章学术”, 中华文化五千年, 自《黄帝内经》以来, 中医古籍浩如烟海, 鉴有古今, 可在诊治时仿诸家要诀, 拟医于鉴, 察症照物, 方能诚求毫发不爽。

就中医脑病而言, 其病情常常复杂, 风火易为患, 危急重症较多, 变化迅速, 个体差异极大^[3], 不能守一方、一证而世人皆为用, 在诊治时须如蔡柏春所言“审证求因, 贵乎精详; 立法用方, 须知通权达变”。借鉴古今, 宗古而不固古; 当因时制宜, 因地制宜, 因人制宜, 方能“胸中有丘壑, 叶纳百万兵”。

衡, 平也。“所以任权而均物, 平轻重也”。与“平”相通, 即平衡、均衡之意。又与“和”顺意, 《周易》曰“保合太和, 乃利贞”。《素问·气交变大论》曰“夫五运之政, 犹权衡也, 高者抑之, 下者举之, 化者应之, 变者复之”。《素问·调经论》曰“阴阳均平, 以充其形, 九候若一, 命曰平人”; 《素问·生气通天论》曰“阴阳之

基金项目: 广东省首批名中医师承项目(粤中医函(2015)20号)

* 通讯作者: gdszyhy@163.com, (020) 81887233 转 34530

要,……因而和之,是谓圣度”。由此可见,“衡、平、和”乃《黄帝内经》的核心思想,囊括了人体自身的平衡,人与外界环境的平衡及自然界万事万物的平衡。

2 “权-鉴-衡”三法以“运”为主

2.1 运动变化是中医学的宇宙恒动观

运者,运转不息也。运动变化是中医学对自然和人体生命活动认识的根本出发点,这是中医学的宇宙恒动观,而阴阳学说及五行学说则是中医学的重要组成部分,其核心思想即运动变化。

八卦图为阳运阴中、阴包阳外的圆运动,河图亦为阴阳平均的圆运动。阴阳学说把人体正常的生理活动概括为“阴平阳秘”“阴阳匀平”,即人体中阴阳对立的统一,矛盾双方基本上处于运动平衡状态,没有突破阴阳协调的界限,所以人体脏腑功能正常。只有物质和功能协调平衡,才能保证人体的正常生理活动。

《说文解字》中“五”释为“五行也,从二,阴阳在天地之间交舞也”。五行的“行”字、五运的“运”字都有运行不息之意。五行不是表示五种特殊的物质形态,而是代表五种功能属性,是五种强大的力量不停地循环运动而不是消极无动性的基本(主要的)物质^[4],是自然界客观事物内部阴阳运动变化过程中五种状态的抽象。五行学说是用以说明世界永恒运动的一种理论,一方面认为世界万物是由木、火、土、金、水五种基本物质所构成,对世界的本原作出了正确的回答;另一方面又认为任何事物都不是孤立的、静止的,而是在不断的相生、相克的运动之中维持着协调平衡。

2.2 枢轴的平衡有赖于运

运者,升降出入、承制生化也。阴阳二气是永恒运动的,其基本方式就是升降出入。《素问·六微旨大论》曰“出入废,则神机化灭;升降息,则气立孤危”;“升降出入,无器不有”。若气、血、精、津、液和调五脏,洒陈六腑,源源而来,灌溉一身,升降出入通利,则人之眼、耳、鼻、舌、身、意、神、识能为用,如“目得血而能视,耳得血而能听,手得血而能摄,掌得血而能握,足得血而能步,脏得之而能液,腑得之而能气”。若有所闭塞,则不能用也,目无所见,耳无所闻,鼻不闻香,舌不知味,筋痿、骨痹、爪退、齿腐、毛发堕落、皮肤不仁、肠胃不能渗泄,故李东垣曰:“圣人治病,必本四时升降浮沉之理,权变之宜,

必先岁气,无伐天和”。

刘完素《素问玄机原病式·六气为病》曰:“夫五行之理,甚则无以制之,则造化息矣。”五行的承制生化关系是维持人体正常运动的必要条件,如《素问·六微旨大论》曰:“相火之下,水气承之;水位之下,土气承之;土位之下,风气承之;风位之下,金气承之;金位之下,火气承之;君火之下,阴精承之。亢则害,承乃制,制则生化,外列盛衰,害则败乱,生化大病”。对此《黄帝内经素问译释》做了详细阐释,曰“六气亢盛就会产生损害作用,所以要有相应的气来制约它,有制约后,才能抗御外来太过不及的邪气,如果亢盛无制,就会使生化之机,败坏紊乱,产生病变”。人体与自然界息息相关,自然界有六气之过亢,在人体就有五脏之过亢而为害,导致疾病的发生,曰“天下无一物不备五行,四时无一刻不备五行之气,但有多寡之数,盛衰之宜。一或营运有差,则胜者亢,而不胜者害矣。其所以不终于害者,以有制之者也。其制也,非制于既亢之后也”^[5]。五行之中,有生有化,有承有制,有承制才能生化,若无承制,势必亢而为害,生化败乱,大病生矣。如木甚为风,火甚为热,当其甚而未达到过极时,则承木之金和承火之水,仅随之而已。当木、火甚而达到过极时,金气便起而制木,水气便起而制火,以维持相对平衡,这就是“亢而有制”^[6]。反之当木、火之气亢而过极时,而金、水之气不能起来制之,就是“亢而不能自制”。人体只有在“亢而有制”的情况下,才能使“五脏更相平”。如《医经溯洄集》所曰“以心火而言,其不亢,则肾水虽心火之所畏,亦不过防之而已,一或有亢,即起而克胜之矣。”余脏皆然,平则万物生生,而变化无穷。否则“亢而不能自制”,发而为病,须用汤液、针石、导引之法以助之,使其达到“承乃制”的作用,即制“亢”而除“害”,所以临证调节脏腑功能要注意着眼于脏腑的协调统一。

3 “肾(命门)-脾胃-肝-脑”轴是脑病辨治的中心环节^[7]

肝之疏泄与中气、肾(命门)有关。中气为升降之枢纽,脾气升,则清阳之气升发,一身之气皆勃勃兴盛,生、长、升、开因之而成;胃气降,则一身之气皆顺而下行,以达收、藏、降、合之功。中气这一枢纽左旋,则“肝木升于左”,右旋

则“肺金降于右”，可以调节肝之升发、疏泄，使之合度，一身气机之升降开合达到动态平衡。《四圣心源·天人解》曰“中气者，阴阳升降之枢轴，所谓土也，枢轴运动，清气左旋，升而化火，浊气右转，降而化水，……水、火、金、木，是名四象，……分而名之，则曰四象，合而言之，不过阴，分而言之，则曰阴阳，合而言之不过中气所变化耳”；“交济水火，升降金木之权，总在于土。土者，水火金木之中气，左旋则化木火，右转则化金水，实四象之父母也”。中气枢纽之转动，其动力来自肾（命门），命门中元阳为一身之动力，命火蒸腾，阳气上升，则中气得退，脾中清阳方能升发，故赵献可对此有“走马灯”之喻。肾水充足，阳气方得深蛰，胃腑得润，顺降之令得行，则气机才能收能藏。

脑之气血阴阳自成一圆，然其运动随“肾（命门）-脾胃-肝-脑”轴斡旋而变动。以“肾（命门）-脾胃-肝-脑”为枢轴，脑中气血阴阳运化为轮。“轴运轮行，轮运轴灵”；“中医之法，运轴以行轮之法，运轮以复轴之法，轴轮并运之法而已”^[8]，若“肾（命门）-脾胃-肝-脑”轴运化平衡，升降正常，则脑中气血阴阳调和，神安志和；若“肾（命门）-脾胃-肝-脑”轴运化失司，升降不交，各现各气，则病风、热、湿、燥、寒、痰、瘀。此轴失常，肾中真水不足，水火失衡，影响中气升降，胃降不及而脾升太过，则肝之疏泄失常，升发太过，继而扰动脑中血海，血流薄疾，气血逆乱，风火升动莫制，“满脉去形”；或肾中真阳不足，命火蒸腾无力，脾气不升，肝气疏泄不及，脑中血海调节无权，脉络行血缓滞，凝而为病。

3.1 调肝疏运

肝于时为春，于五行为木，胆附之，为人身气化之萌芽。《类证治裁》云“凡上升之气，皆从肝出”；《脾胃论》曰“胆者，少阳春升之气，春气生则万化安，故胆气春生，则余脏从之”。脏腑十二经之气化，皆必藉由肝胆之疏泄以鼓舞之，方能调畅而不病，于脑而言，也是如此。《辨证录》曰“脑气不足，则肝之气应之，肝气大虚不能应脑，于是各分其气以应物，因之见一为两矣，……治法必须大补其肝气，使肝足以应脑，则肝气足而脑气亦足也。”如果肝气之疏畅不调，则可能导致气结、血凝、痰饮、肿、痿厥、癫狂、积聚、眩晕、血痹、虚损等疾病发生，例如，“血聚则肝气燥”，故医者善于调肝，乃善治脑病。

调肝者，伸其郁、开其结，补不足、损其余，佐以理脾补肾，或化血，或疏痰，兼升兼降，兼补兼泻，疏其气而使之调，肝和则脑中之气血阴阳平矣。

3.1.1 伸其郁、开其结 《素问·脏气法时论》云“肝欲散，急食辛以散之，以辛补之。”肝主升发疏泄，喜条达而恶抑郁，辛味药，乃芳香鼓舞之品，具有升发、通行、宣散作用，此作用有利于促进肝之疏泄条达，达到开郁、通窍、化痰、祛湿、行津、润燥的作用。如遇肝气不畅之证候，常须以辛散之品。故在临证上，遇脑之病和肝之证，常用柴胡、香附、防风、羌活、白芷诸辛散之品以开郁解表祛湿，毛冬青、益母草、丹参、川芎等辛以活血化瘀，全蝎、蜈蚣、细辛、七叶莲、威灵仙等辛以通络止痛，法半夏、胆南星、石菖蒲、天竺黄等辛以开窍除痰。

3.1.2 损其余，佐以理脾补肾 肝体阴而用阳，性刚而欲柔，如《素问经注节解》所言“盖肝为将军，多气善怒，相火寄焉，其证其脉，病则必急，是其常也”。如若肝盛、升散之力太过，则易风火自盛。

“肝藏血，血舍魂”；“肝藏血，心行之。人动则血运于诸经，人静则血归于肝脏。何也？肝主血海故也”。肝有疏泄气血、藏血、调血之功，参与对脑中血海的调节。《灵枢·悬解》曰“五十岁，肝气始衰，肝叶始薄，胆汁始减，目始不明。六十岁，心气始衰，苦悲忧，血气懈惰，故好卧。七十岁，脾气虚，皮肤枯。八十岁，肺气虚，魄离，故言善误。九十岁，肾气焦，四脏经络空虚。”五脏的衰老是由肝脏开始的，肝脏功能的衰减对其他脏腑有很大影响。如若肝血不足，则易血虚不荣，风木易动，泛生他病。肝为风脏，如精血衰耗，水不涵木，木少滋荣，故肝阳偏亢，内风时起。

“肝苦急，急食甘以缓之，……以辛补之，以酸泻之”，张景岳曰“顺其性为补，逆其性为泻”。当肝之阴血不足，肝风内动之时，常须以辛、甘、酸之药物调节，辛散苦泄，甘缓酸收。诚如《素问·至真要大论》所言“风淫于内，治以辛凉，佐以苦甘，以甘缓之，以辛散之”。

肝阳偏亢，肝风上扰，皆为风木之变。如遇轻症，欲遏止其升腾之势，莫若求于辛甘之味。临证时，常以天麻、川楝子、蒺藜、钩藤、菊花、桑叶等药以辛甘化风，以平风木之升腾。但肝火为龙雷之火，易耗阴动风，变幻莫测。如若肝风鸱张，上

冒巅顶，风火相煽，则“草木诸药，不能平旋动之威。非用石药之剽悍滑疾者，不足以胜之”，需取用重镇之介石药为法，以石决明、牡蛎、龙骨、龙齿、珍珠母、赭石、磁石之类重镇潜阳熄风。

肝藏血，肝阳易动之人，多伴随精血衰耗，水不涵木，常有惊悸怔忡、健忘恍惚等水亏阴血不足之证，而平抑、重镇诸药实属治标，故在治疗时宜参伍酸甘厚味，滋填肝肾，方臻完善。如以酸枣仁、白芍、乌梅、五味子、牛膝、木瓜、山萸肉酸甘化阴，生地黄、玄参、龟甲等甘寒之味以养阴生津，阿胶、枸杞子、制首乌、熟地黄、当归、芝麻、黑豆皮、菟丝子、沙苑子等以滋填肝肾。

《医学衷中参西录》曰“厥阴不治，求之阳明”；《金匱要略》谓“夫治未病者，见肝之病，知肝传脾，当先实脾”。参五行之理，肝属木，而脾胃属土。肝火宜升，胆火宜降。肝气之升有赖于脾胃，胆火之降有赖于胃气之下行，故而肝脾同病的治疗，当以健脾降胃为大旨。治疗上或以人参、炙甘草、大枣等物以养中宫，或以沙参、天冬、麦冬、玉竹、石斛等甘寒益胃之中，“补胃阴以杜木火乘侮”，且脾为生痰，风易挟痰上扰，故常佐以茯苓、白术等健脾祛湿化痰之物。

3.2 理脾健运

《素问·经脉别论》云“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱。水精四布，五经并行”；《灵枢·决气》曰“中焦受气取汁，变化而赤，是谓血”。脾胃乃气血精液生化之源，具有将营血和精液上注于心肺输布全身的功能。《素问·玉机真脏论》曰：“脾不及，则令人九窍不通。”如若脾胃受损，则易内伤百病，诚如李东垣所言“脾胃之气既伤，而元气亦不能充，而诸病之所由生也”。《素问·五运行大论》云“中央生湿，湿生土，土生甘，甘生脾，脾生肉，肉生肺，其在天为湿，在地为土”，若脾虚导致运化无权，升清无力，无法将津液精微输送到脏腑经脉，则反而结聚泛生痰湿。临床上脾虚清阳不升之眩晕，常用健脾升清法收功；而脾虚湿盛蒙闭清窍之头痛眩晕，亦可治以健脾化湿得以康复。

“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”（《四圣心源》）。脾胃居于中焦，斡旋饮食精微，化生气血，灌溉四肢百骸、五脏六腑，是人体气机升降运动的枢纽^[8]。如脾胃升降相宜、刚柔相济，

脾胃纳运之机的运转则更为协调。

理脾者，使其纳化正常、升降协调，燥湿相兼也。脾主运化水谷精微，而胃主受纳腐熟水谷，通过受纳，腐熟，运化以化生气血。纳化正常，首重脾胃之健运，以“补而不滞，补运兼施”为则，方能资生气血精液。“太阴湿土，得阳始运”，以党参、白术、扁豆、黄芪、茯苓等补脾气，而脾失健运往往生湿，临床上常见脾虚生湿的证候，所以辨证加入厚朴、薏仁等化湿、利湿、燥湿之品。“阳明燥土，得阴自安”，健脾强调“胃宜降则和，以通为顺”。常用半夏、沉香、厚朴、陈皮等降胃之品，还常加入山楂、神曲、麦芽等醒脾开胃之药，以促进脾胃运化水谷精微功能的恢复。更可灵活使用大剂量黄芪补益脾气，黄芪不仅补益脾气，而且甘温益气。其中还要特别注意脾之阳气不足，要考虑阳和有程度轻重之差异。阳虚较重而气虚较轻，“阳虚乃气虚之甚，气虚乃阳虚之渐”，两者的鉴别点在于有无寒象。阳虚者多有寒象，气虚者则无。

脾宜升则健，胃宜降则和，脾主升清，胃主降浊，升降调和，方能游溢精气，握升降之轴。调节脾胃气机升降，常用干姜、肉豆蔻、草果、苍术、吴茱萸、丁香、陈皮、木香、砂仁、厚朴、枳壳、紫苏梗、香附、合欢皮、玫瑰花、柴胡、大腹皮、乌药、炒麦芽、谷芽、神曲、鸡内金、半夏、旋覆花等。例如，临床常于补益脾胃时加用调节脾胃升降的药物，以白术配枳实、枳壳配桔梗、谷芽配麦芽来调整脾胃的升降，尤其是枳壳和谷芽、麦芽，认为枳壳能升能降，善调中焦气机，而谷芽、麦芽一升一降，相须为用，既能消食又能宽中，使脾胃气机顺畅。

脾胃损伤则不能运化水湿，水湿内停，湿聚为痰、为饮，痰湿为较常见的病理因素。“脾苦湿，急食苦以燥之”，调理脾胃时勿忘燥湿化痰，选药在健脾的同时多加入祛瘀除湿之品，如茯苓、猪苓、白术、苍术、陈皮、厚朴、砂仁等。

3.3 补肾扶运

肾藏精，主骨生髓，脑为髓海，是精髓会聚之处。《灵枢·经脉》曰“人始生，先成精，精成而脑髓生。”脑髓首先来源于肾精，并依赖肾精的濡养，邵伯温所以论曰“坎为髓”。坎者肾也，肾精充盈则髓海得以充养，脑才能发挥其正常的生理功能。肾虽为水脏，但内存元阴元阳，犹如水火，因火位于上而生于下。坎中之阳，火之根也。

坎阳升则上交离位而化火,火升于水,是以癸水化气于丁火。水化而为火,则寒从热化,故少阴之气,水火并统,故称“肾为水火之宅”,又谓“五脏之阴气,非此不能滋,五脏之阳气,非此不能发”,说明肾阴肾阳在人体生理活动中的重要性。

肾为先天之本,补肾者,补精填髓,调补肾阴肾阳,助肾气。肾阳不足,命门火衰,阴寒内盛,治宜温肾助阳,补益命门之火,所谓“益火之源,以消阴翳”。常用药如附子、肉桂、巴戟天、肉从蓉、淫羊藿、仙茅、补骨脂、菟丝子、鹿角霜、益智仁等。肾阴不足,治宜滋肾益阴,常用地黄、枸杞子、黄精、女贞子、墨旱莲、制首乌、菟丝子、桑葚等。若先天禀赋不足,肾精未实,或劳损多病耗损肾精而为肾精不足之证者,又当滋肾填精,治此之时,常在滋肾益阴之基础上以血肉有情之品补养之,可酌情选用紫河车、阿胶、鹿角胶、龟甲胶,共奏填精益髓之功。

4 结语

综上所述,我们从思维方式入手,以临床实际为基础,结合整体观念和辨证论治理论,提出“权-鉴-衡”运轴三法,以“权”为器,审查患者的病症表现;以“鉴”为镜,明辨真假,抓住主

要病机;以“衡”为旨,平调阴阳。以“肾(命门)-脾胃-肝-脑”为枢纽,以调肝疏运、理脾健运、补肾扶运为法,为中医脑病的辨治提供了一种规范系统、行之有效的思路与方法。

参考文献

- [1] 王剑,CHI ZHEN. 论先秦儒家的“权”法思想:兼与亚里士多德比较 [J]. 孔学堂,2015(2):89-94.
- [2] 刘锋,刘浩.《黄帝内经》对“脉症不应”的认识 [J]. 山东中医药大学学报,2012,36(5):421-422.
- [3] 黄燕,雒晓东.刘茂才治疗老年脑病用药的经验 [J]. 中医杂志,2002,43(6):422-423.
- [4] 李约瑟. 中国科学技术史 [M]. 北京:科学出版社,2006.
- [5] 孟景春,王新华. 黄帝内经素问译释 [M]. 上海:上海科学技术出版社,2009.
- [6] 徐自华. 亢害承制论辨识 [J]. 吉林中医药,1985,5(5):48.
- [7] 黄燕,杨利,蔡业峰,等. 出血中风和缺血中风病机差异与“脑中血海”“升降枢轴”的关系初探 [J]. 中国中医药信息杂志,2004,11(6):472-473.
- [8] 郭松杰,吴巍. 多脏调变法治疗疑难杂病举验 [J]. 国医论坛,2010,25(3):21-22.
- [9] 杨利,黄燕,蔡业峰. 从“脑中血海”探讨出血中风、缺血中风的病机差异 [J]. 江西中医药,2004,35(7):13-14.

Analysis of Axis Movement Three Methods of “Weighting, Identifying and Measuring” in Treating Encephalopathy Based on Syndrome Differentiation

QIAO Lijun¹, OU Fengjuan², ZHANG Xinchun¹, LU Aili¹, ZHAO Yuanqi¹, HUANG Yan¹

(1. Guangdong Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guangdong, 510120; 2. Enping Branch of Jiangmen Wuyi Chinese Medicine Hospital)

ABSTRACT Encephalopathies cover a wide range with complicated etiology and pathogenesis, which brings many difficulties for clinical treatment. Starting from the thinking mode, based on the clinical practice, combined with the overall concept of TCM and the theory of syndrome differentiation and treatment, we conducted a preliminary discussion on the “kidney (gate of life) -spleen and stomach-liver-brain” axis, which was believed the central link of syndrome differentiation and treatment of encephalopathy. Three methods of “Weighting-Identifying-Measuring” were put forward, namely regulating liver and soothing the movement, rectifying spleen and transportation, and supplementing the kidney and reinforcing the transportation, so as to provide ideas and methods for the differentiation and treatment of encephalopathy in TCM.

Keywords encephalopathy; three methods of “weighting-identifying-measuring”; regulating liver and soothing the movement; rectifying spleen and transportation; and supplementing the kidney and reinforcing the transportation

(收稿日期: 2017-11-25; 修回日期: 2018-01-15)

编辑: 黄 健