

彭子益基于圆运动的古中医学对温病的认识

吕 林^{1*} 黄穗平²

(1. 广州中医药大学第二临床医学院, 广东省广州市机场路 12 号, 510405; 2. 广东省中医院)

* 通讯作者: lushangshitou@qq.com, 13802444740

[摘要] 温病学是以叶天士所著的《温热论》为代表, 为中医温病学说的发展提供了理论和辨证的基础。叶天士首先提出“温邪上受, 首先犯肺, 逆传心包”的论点, 概括了温病的发展和传变的途径, 成为认识外感温病的总纲; 然而民国名医彭子益运用圆运动的古中医学重新阐述了《黄帝内经》对温病的认识, 提出了不少宝贵的见解, 同时列出了不同温病时期所采用的治疗方法。

[关键词] 温病; 古中医学; 彭子益; 圆运动

温病首先载于《黄帝内经》, 其次见于《难经》《伤寒论》, 历代皆有发展。然而由于《伤寒论》年代久远, 原本早已散失, 经过王叔和作序后, 以后的历代医家均以王叔和的《伤寒论》“序”为出发点, 不断的阐释温病学, 然终未了解张仲景《伤寒论》中的温病内涵。民国名医彭子益运用圆运动的古中医学阐述了自己对温病的理解, 提出了很多获得同行认可的见解, 同时也让后人对温病有了一个新的认识。

1 温病的来源、发展

《素问·生气通天论》云:“冬伤于寒, 春必病温。”^{[1]411}《素问·热论》云:“今夫热病者, 皆伤寒之类也。”^{[1]552}又云:“凡伤寒而成温者, 先夏至日者为病温, 后夏至日者为病暑”。这是温病最早的记载。然后《难经·五十八难》提出, “伤寒有五, 有中风, 有伤寒, 有湿温, 有热病, 有温病”。在广义伤寒中提出了湿温、热病、温病皆属温病范畴。《伤寒论》“太阳篇”有“发热而渴, 不恶寒者为温病, 若发汗已, 身灼热者, 名曰风温”^[2]。王叔和“伤寒序例”云:“冬令严寒, ……中而即病者为伤寒, 不即病者, 寒毒藏于肌肤, 至春变为温病, 至夏变为暑病, 乃伏气为病。”^[3]后人遂提出伏气温病, 至清代始为独立的理论体系, 其代表人物为叶天士、吴鞠通、王孟英等。叶天士在《温热论》中创立了卫、气、营、血的辨证体系, 发展了温病的诊断方法。吴鞠通在叶天士的理论基础上又补充了三焦辨证, 著有《温病条辨》。王孟英综合各家温病学说而写成了《温热经纬》。他以《黄帝内经》《伤寒论》为经, 以叶天士、陈祖恭、薛生白、余师愚各家著作为纬, 并参以己见。因此, 《温热论》《温病条辨》《温热经纬》为学习温病的必修课程。

2 彭子益对温病的认识

2.1 古中医学的理论特色

彭子益^[4]举自然界圆运动的规律: 太阳射到地面的热, 经秋降入地面之下的水中, 通过冬气的沉藏, 来年春初阳热由水中生出地面, 生发万物, 又经夏阳热由地面降入水中, 升极而降, 降极而升, 升降不已, 而成圆运动。而对沉浮升降圆运动起到调控作用的, 彭子益称其为中气。人与天地之气相应, 人之生理亦要顺应四季阴阳之变化, 生化收藏要四时有序。同时人每时每刻脏腑之运化亦为一圆运动, 其中脾胃中气如轴, 四维如轮, 中气左旋, 则木火(肝心)左升, 中气右转, 则金水(肺肾)右降, 轴轮协同作用, 轴运则轮行, 轮运则轴灵, 二者作用密不可分, 共同维系圆运动的正常进行。若中气不运, 火气宣通于上, 水气封藏于下, 木气疏泄于左, 金气收敛于右, 四方的作用各走极端, 则内之轴不旋转, 外之轮不升降, 而不成其圆运动, 故造化遂息, 疾病相生。

2.2 温病的本意

彭子益^[5]认为, 温病乃人身木火偏于疏泄, 金气被冲而失收降之令, 水气被泄而失封藏之能, 水不藏则相火益事飞腾, 金不收则风木益事泄动。上焦则津液伤而热气冲塞, 下焦则相火泄而元气空虚, 中焦则中气衰败, 交济无能。一年的大气运动, 春升夏浮, 秋降冬沉; 春温夏热, 秋凉冬寒; 春生夏长, 秋收冬藏。人身春木之气, 升动生发其常度, 则温气病焉。此乃人身本气之病, 非中今年之温, 由口鼻而入, 非伏去冬之寒, 变为今春之温。不过虽是人身本气自病, 必须感受时令偏于疏泄的大气, 引动里气, 然后病成耳。

2.3 温病为虚证

彭子益指出：“阴气是人身收敛之气，能够生津液；阳气是人身疏泄之气，最动相火。温病之理，疏泄太过，收敛不足，本是阴虚；但是阳气疏泄于外，化作邪热，里阳愈少，故又是阳虚。张仲景于温病戒汗下，因为温病是虚证，当保养津液，尤当保护阳根。温病之阳虚，是由于水中相火浮于水外；相火浮于水外又是由于木气疏泄，肺金不收；养木气，平疏泄以收肺金，只要肺金能收，浮出水外之相火自然回归于水内。温病之脉亦是虚象，体壮之人甚少会得温病，惟有体虚之人，中气不足，疏泄易于偏盛，易得温病，其脉模糊躁急，皆是阳根不固，阴液亏伤，木火外发，金水内竭，中气不守。”从根本上提出了温病的本质，为治法提供了依据。

2.4 “冬伤于寒，春必病温”

此内容首先出现于《黄帝内经》，然而王叔和编次张仲景《伤寒论》原文，自己加上“伤寒序例”，云“冬令严寒，……中而即病者为伤寒，不即病者，寒毒藏于肌肤，至春变为温病，至夏变为暑病，乃伏气为病。”于是后世遂谓冬日受有寒气，藏在人身，至春变为暑气，藏在人身，至冬而变为咳嗽。然彭子益^[5]指出：《黄帝内经》原意本该是冬日伤损了水的藏气，阳根外泄化热。泄之盛者，在本冬即病冬温；泄之不盛者，冬时木气未动，尚未发生疏泄作用，一交春令，木气疏泄，将木气本已根气摇泄而起，木气失根，故病温病。应该将“冬伤于寒”的“寒”字认定为“藏”字。益寒益藏也。

2.5 “若发汗已，身灼热者，名曰风温”

彭子益^[5]指出：仲景此条文是要表明温病乃是木气疏泄、津液已伤之病，不可发汗，只可平荣气，敛疏泄，养津液，顾中气为治。若误发汗，津液更伤，疏泄更甚，身热必加，甚至灼手。名曰风温者，温乃木气疏泄之病，风乃木气疏泄之气。言温病发汗，实际乃是疏泄又疏泄了。所以指出温病不可大发汗，此“风”字并非外来之风，而是疏泄之气。同时指出并非叶天士所指的外风。

3 指导临床用药

3.1 温病不宜使用祛邪药

彭子益指出：温病乃是人身本身之气自病，非由口鼻而入，非伏去年的寒，变成今年的温。他指出：有些医家认为，温邪是由口鼻直入中道，认为伏邪变

温，于是以祛邪为主，遂用祛邪之药，然而祛邪之药最伤本气，本气受伤，病必加重；及至病加，犹以为邪重难祛，遂再重用祛邪药物，最后导致病重身危。彭氏认为，如果认识该病为本气自病，自知用调和本气之药，病温则木气疏泄，药宜收敛，病去身安。

3.2 阴阳兼顾，更重视中气

温病的病源，全是疏泄偏胜，收敛不足。疏泄偏胜，最伤阴液，最泄阳根。如果能够收敛，则气降而液生，阳根乃能下藏，然后疏泄可不偏胜。收敛之气，肺金主之，脾胃为肺金之母，脾胃足，肺金之收敛方足。中气在脾胃之间，故治温病之要，在养阴液，保阳根，尤其是保中气。必须津亏热起，烧着肺家，始可用清凉之品以泄热保肺；必津亏络涩，气机阻塞，始可兼用去滞之品以活络清气；必津亏热盛，伤及血分，始可兼用凉血之品以养血；必津亏热盛，热积胃家，始可稍用寒下之品以清胃。

3.3 创立新法变通配伍

温病在荣卫阶段又分为纯温病、兼感寒温病。纯温病者用乌梅白糖汤：乌梅五枚、白糖一两；或者扁鹊三豆饮：黄豆、黑豆、绿豆各三钱。兼感寒温者用葱豉汤：葱头三五个、淡豆豉五钱；或者是加减三豆饮：金银花、天花粉、玉竹三钱，枳实、薄荷各一钱，黑豆、绿豆、淡豆豉各三钱。病在气分者用枳实银菊散：枳实、薄荷、竹叶、桔梗、菊花、金银花、天花粉、玉竹、麦冬、贝母、知母各三钱。病在胃肠者用加减黄龙汤：大黄、枳实、厚朴各一钱，玄明粉五分，党参二钱，当归、柴胡、炙甘草各一钱，白芍二钱。病在血分者用加减黄连阿胶鸡子黄汤：阿胶、生地黄、龟甲、鳖甲各二钱，赤芍、牡丹皮、黄连各二钱，鸡子黄一枚。

参考文献

- [1]王洪图. 内经注解[M]. 北京：人民卫生出版社，2011.
- [2]熊曼琪. 伤寒论注解[M]. 北京：人民卫生出版社，2009：26.
- [3]黄元御. 黄元御读伤寒[M]. 北京：人民军医出版社，2011：265.
- [4]张宏瑛. 以脾胃中气为中心的生理病理观三家言[J]. 浙江中医杂志，2011，46(9)：666—668.
- [5]彭子益. 圆运动的古中医学[M]. 北京：学苑出版社，2012：54—79.

(收稿日期：2012—09—05；修回日期：2012—10—22)

[编辑：黄 健]