

学术论坛

五行学说在中医体系中的作用

□张登本 孙理军 李翠娟

五行学说源于十月太阳历法将一年分为五季的划分方式,而其上升为哲学观念则是在春秋战国中期之后。五行理论的形成与盛行时期,恰好也是《黄帝内经》医学理论体系构建并成形的阶段。五行学说的形成,源于古人在长期生产生活中,对人类生命活动影响最大且直接的五季(时间)观念。

通过确立五季、五方(空间)的时空框架,人类首次将自身生存的时空环境纳入一个有规则、有意义、可认知的系统之中。古人发展出将可认识的事物按五季、五方进行分类配位的思维模式。

战国以后,人们才开始系统探讨五行之间的关系,期间经历了“五行常胜”(相克固定)和“五行毋常胜”(相克不固定)的争论。直到西汉《淮南子》《春秋繁露》等著作明确了五行相生相克的循环序列。其中,以5种自然物质间的相克关系为例,进一步确立了五行相克法则。如《黄帝内经·素问·宝命全形论》所言:“木得金而伐,火得水而灭,土得木而达,金得火而缺,水得土而绝,万物尽然,不可胜竭。”这一五行制约关系随后被广泛应用于医学领域的各个方面。

随着人们对五行认识的深化,其作为具体物质元素的意义逐渐被其方法论价值观所取代,五行演变为一种认识物质世界的理论和思维工具。在五行的基本特性(如木曰曲直、火曰炎上等)被抽象概括之后,五行便被用作分析、归纳、标记各种事物和现象属性特征的工具,以此作为探究各类事物内部相互联系的基础。此时的五行,已不再是某些自然事物的本体原型,而是转变为承载特定属性或功能的符号标志。

五行特性以《尚书·洪范》的经典概括:“水曰润下,火曰炎上,木曰曲直,金曰从革,土爰稼穡”为依据进行阐发。《黄帝内经》运用这些五行特性,解释并阐明了五脏的特定生理功能与生理特征。然而,这些经由五行特性阐释的生理功能,以及用五行特性标记的五脏生理特征,是无法通过单纯的解剖直视或生命现象观察直接认识的。

古人通过对木、火、土、金、水5种物质特性或作用的实践观察与切身体验,经由类比思维,抽象表达五行的特性。《黄帝内经》不仅继承了这一理论,更将其广泛应用于解释人体生命现象,赋予其丰富的医学内涵。书中运用已知的五行特性进行类比,探求五脏的生理功能与特征,进而解决相关的病理问题。这一过程将哲学范畴的五行理论与具有深厚实践基础的医学知识紧密结合。其结果使得《黄帝内经》中的五行理论超越了单纯的哲学属性,摆脱了机械唯物论的局限,蕴含了深刻的医学内容,并展现出鲜明的自然科学特征。

《黄帝内经》之所以运用五行学说,源于深刻的历史与学科背景。一方面,五行理论的形成与盛行时期,恰逢《黄帝内经》医学理论体系本身的建构与形成阶段。另一方面,作为一部奠基性的医学经典

著作,《黄帝内经》必须广泛吸纳并运用当时盛行的五行理论及其思维方法。构建整体联系模型:解释人与自然、人与社会、人体自身的整体统一性,以及人体内部各系统结构及其相互之间的复杂联系。解决临床实际问题:借助五行学说的框架,系统性地解决临床诊断、病理分析、治疗用药、刺灸取穴,乃至心理调适与治疗等各个层面的复杂问题,从而更有效地应对医学实践中的具体挑战。这正是《黄帝内经》应用五行学说构建其生命科学知识体系的核心缘由。具体而言,《黄帝内经》以《尚书·洪范》所概括的五行特性(水曰润下、火曰炎上等)为根本依据,运用“取象类比”和“推演络绎”的思维方法,构建了一个宏大的医学模型框架。该框架以人

为中心,将人体生命现象置于一个广泛联系天地万物的五行系统之中进行阐释。

五行理论不仅通过五行特性及其归类方法来探求各类事物的属性与特征,同时也运用五行之间的相生相克关系,来探索和揭示各子系统内部以及各事物之间复杂的相互关系。五行之间存在有序的相互资生(相生)和相互制约(相克)关系,这两种关系共同维系着五行系统内部或系统之间的动态平衡及稳定和谐状态,是事物生化不息的内在基础和前提。五行之间的生克关系一旦失常,就会表现为相乘、相侮或母子相及等失序状态。《黄帝内经》在建构其生命科学理论体系时,全面应

用了五行生克理论,用以阐释人与自然的关系、人体内部各脏器的生理病理联系,并用以指导临床医生对疾病的分析、诊断、防治。应当指出,五脏之间的关系复杂多样,其内在机理奥秘深邃,很难单凭五行生克制化理论全面认识。

《黄帝内经》将五行生克制化规律引入医学领域时,已然认识到这一哲学理论存在固有的缺陷与适用局限。在应对具体的医学实际问题时,其突破了五行之间固有的单向相生、单向相克关系,揭示并阐明了任何两个脏之间不仅存在着相互资助、促进的相生关系,也同时存在着互相制约、对抗的相克关系。更重要的是,这种相生与相克关系是双向互动的、多向交织的。在更普遍的情形下,体现为一脏对多脏、多脏与多脏之间形成的多层次、多方向的相生与相克作用网络。

例如,“肾受五脏六腑之精而藏之”的论述,明确指出肾藏精的功能依赖于多脏的协同资助,远非“肺金生肾水”那种机械的单向关系所能涵盖。再如,“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。”的描述,清晰地展现了在水液代谢过程中,脾、肺、肾、膀胱乃至五脏六腑的协同参与,其复杂机制绝非简单的“脾土制约肾水、防止水液泛滥”所能概括。

由此可见,《黄帝内经》在运用五行生克制化理论阐释五脏之间的生理联系时,实质上是将五行理论作为认识事物

师,避免潜在相互作用。急重症患者及时就医 患者高热不退、呕吐腹泻剧烈导致脱水、严重腹痛、便血等情况,应立即就医,查明病因,不可依赖保济丸。

用法用量 水丸 成人:每次1.85克~3.7克,通常相当于1瓶~2瓶(厂家不同,产品规格不同,需要按照说明书服用)。

儿童:用量需要减半或严格遵医嘱。1岁以内,应咨询医生。1岁~4岁,每次约0.5瓶(按1.85克/瓶计)或遵照医嘱服用。4岁以上,可酌情增加至接近成人量的一半或遵医嘱。儿童用药务必谨慎,服药前需要先咨询医生或药师。

口服液 如果患者购买的是保济口服液,请严格按照说明书标注的毫升数服用(成人通常每次1支~2支,儿童同样需要减量)。

服用频率 一般情况下,每日3次。对于晕车晕船的情况,可以在乘车乘船前30分钟左右服用一次保济丸。

服用方法 水丸:用温开水送服保济丸。可以将瓶内药丸倒入勺中或直接倒入口中,然后喝水吞服。

保济口服液:直接口服。对于外感夹湿、脾胃失调这类现代人高发的健康问题上,保济丸具有整体调节优势,是一单靶点类药物难以企及的。随着现代科技手段的深度介入、循证医学证据的不断积累,以及生产工艺和质控标准的持续提升,保济丸的现代应用之路将越走越宽。

(作者供职于陕西中医药大学)

物关系,构建医学理论的一种思维工具或模型,而非受限于五行哲学范畴预设的生克制化框架。其采取了实用主义的态度,灵活运用,为我所用。五行学说形成之时,恰是中医生理病理知识体系构建的关键时期。彼时,随着长期积累的丰富临床经验与对生命活动深刻体悟的日益深化,人们迫切需要理论工具来阐释生命现象的发生机理、揭示生命活动的内在规律。在此背景下,日益成熟的五行学说以及精气、阴阳等哲学理论,能够被深度应用于医学理论的构建,实属历史与逻辑的必然。

这些理论被广泛用以阐释人与自然的关系、人体自身的整体性与系统性,以及人体各脏腑系统间的相互联系;并全面应用于指导临床诊断,分析病理机制与药理作用,乃至治疗用药、针刺穴位配伍等具体实践层面。这使得哲学理论与系统思维方法得以与医学知识深度融合。

在此过程中,《黄帝内经》不仅应用了五行理论,更对其进行了丰富与发展。它既运用了五行的概念、特性、归类方法及生克制化关系,又不为其所困,从而得以有效解释医学领域的复杂问题,并使五行学说与医学内容浑然一体。

因此,五行学说与精气、阴阳学说一样,在《黄帝内经》体系中兼具双重属性:它们既是认识和研究医学问题的核心思维方法,也是学习和应用医学知识的不可或缺的重要内容。

(作者供职于陕西中医药大学)

活血化癥法在中医临床中的应用

□张景祖

历史渊源与临床意义

瘀血学说及活血化癥治则是中医学宝库的重要遗产之一,是我国人民和疾病长期斗争过程中逐渐形成和发展起来的,已有2000多年的历史。这一治则被广泛应用于临床,并取得良好的疗效,为多种疾病的治疗开辟了新途径。

活血化癥法主要用于治疗血瘀,即由于病理原因而引起

的瘀滞及其产生的一系列证候。不同疾病的血瘀可以反映和表现出一些相同的证候,如疼痛、肿块、瘀斑、唇舌皮肤发绀、出血黑紫以及皮肤甲错、精神烦躁等。凡有上述症状的一种或数种出现,即提示有血瘀的存在。

主要证候及特征分类

以疼痛为主的血瘀 中医学认为“通则不痛,痛则不通”,血瘀疼痛系由瘀血阻滞、血脉不通所产生,其特点是:痛处固定,久治不愈,反复发作;性质多为刺痛,痛处拒按,或兼形肿。常见的小腹瘀痛(如月经痛、盆腔炎症瘀血疼痛)、真心痛(心血血滞所致的心绞痛、心肌梗死等)、跌打损伤和内

脏出血后瘀血内停而致的疼痛,内脏器官炎症充血性疼痛,以及其他原因引起的内脏器官或肢体较顽固的疼痛。

以瘀斑为主的血瘀 表现为皮肤、唇、舌出现青黑紫红等瘀点或斑片,中医学认为这是各种因素伤络血溢致瘀的有力依据。如各种损伤的瘀血,败血症中所见到的出血点,以及某些心肾疾病患者舌质所显示的瘀斑等。

以症积为主的血瘀 症积是腹内结块或胀或痛的一种病证。症积之起,初为气机不利,久则脉络瘀阻,气血凝聚而成。王清任说:“无论何处皆有气血,气无形不能结块,结块者必有形之血也。”张景岳说:“坚硬不移者,本有形也……成症块者,皆积之类,其病多在血分。”由此可见,症与积都有形可征,坚硬不移为特点,病机为血瘀所致。如常见的慢性肝炎、久疟、慢性心力衰竭所致的肝脾大、肝硬化、子宫肌瘤等。

以痼疾为主的血瘀 包括脓肿、溃疡、炎症性和化脓性病变,中医学认为痼肿疮疡大多有热毒郁结、气血瘀滞、经络壅遏不通的病理过程。马益卿《痼疽论》说:“痼皆经络涩滞、气血不流。”王海藏说:“若人气血壅盛,营卫充满,抑遏不行,腐化而为痼者,当泄之,以夺其盛热之气。”因此,在临床上常应用活血化癥配合清热解毒治疗痼疮肿疡及某些炎症性包块,如急性乳腺炎、急性阑尾炎、盆腔炎性包块等。近年来,中西医结合治疗急腹症取得显著疗效,亦是明显例证。

以神经系统症状为主的血瘀 活血化癥法对神经系统有调整作用。唐容川说:“凡心有瘀血,亦令健忘……凡失家猝得健忘,每有瘀血。”王清任认为,癰狂一症系由气血凝滞,脑气与脏腑气不接所致。周学海亦认为凝瘀瘀血阻塞心气,使心的神机停滯而发癫。

中风及其他原因引起的瘫痪 血脉瘀阻是一个重要病机,故重佐血以“拨其机”“通其道”,而王清任补气逐瘀的补阳还五汤更是治疗中风瘫痪的一个名方。临床治疗某些神经官能症、神经性头痛、脑震荡后遗症、坐骨神经痛、脑血管意外后遗症等,应用活血化癥法治疗,往往能收到良好的效果。

药物的分类与应用

活血药 使机体和利血液,作用较平和,从调整全身功能着手,消除血脉阻滞的因素。如当归、白芍、丹参、川芎、生地、鸡血藤等。

行血药 使瘀血流动消散,不再停滯,其作用中等。如归尾、赤芍、琥珀、泽兰、凌霄花、益母草、牡丹皮、五灵脂、蒲黄、玄胡、姜黄、刘寄奴、茜草、乳香、没药、三七、牛膝、桃仁、红花、鬼箭羽等。

破血药 具有破血瘀、攻坚散结的作用,常用于瘀血有形,症积肿块、或瘀血闭经等证,作用较为峻猛。如苏木、虻虫、水蛭、土鳖虫、血竭等。

由于瘀血证有寒热之别,虚实之分,及合并证的存在,故活血化癥法在应用时,应根据辨证施治原则,适当配合其他治法,灵活运用。

配伍应用

温经化癥法 用于感受寒邪之后,引起或加重血脉瘀阻的病变。《黄帝内经》说:“寒邪客于经脉之中,则血泣不通。”血宜温,温则通,寒则凝,如唐容川说:“寒则涩而不流,温则润而去之。”故对于兼有寒象的瘀血证,常配伍温经散寒药物以达到温通通达的目的,如配伍桂枝、干姜、细辛、附子等。其中桂枝性既属温,又能通经活血,为温通血脉常用之品。

清热化癥法 用于热毒内蕴所致的疮疡,红肿疼痛,或热伤脉络,迫血妄行之证。古人认为:“血受热则煎熬成块,营气不从,逆于内里,乃生痼肿。”如《医宗金鉴》说:“经云,诸痛痒疮,皆属心火,故曰痼疽,原是火毒生一也。”因热毒之邪侵入人体,局部气血失畅,致成痼疽、疮疡、肿毒。在治疗上常以活血化癥配合清热解毒的药物,如金银花、蒲公英、黄芩、黄连、黄柏等。

“治未病”思想在肺系疾病中的应用

河南长垣张氏中医内科学术流派第三代传人张华甫重视“治未病”思想在肺系疾病防治中的应用。“既病防变”,掌握疾病发展规律,早期一般表现为外邪侵袭,日久累及脾、肾,并多与痰浊、血瘀、水饮夹杂,每因复感外邪诱使病情反复发作,缠绵难愈,故治疗上应注意扶助脾土,调理脾胃,既益气健脾又充养肺气,达到土旺金生;同时肺为气之主,肾为气之根,肺肾之间为“金水相生”的关系,肺病日久必然肾失摄纳,出现动则气急、呼吸多少等证,此时宜多用固肾纳气之品;久病入络,多见虚实夹杂,痰瘀阻络,在补泻之余可加用活血、化瘀、通络、祛湿、利痰之品,根据疾病发展规律提前诊治,提前预防,做到“既病防变”。

“瘥后复”指疾病治愈或者处于缓解期而预防疾病复发或者急性发作。慢性肺病往往长期存在慢性炎症,西医除了使用抗生素外别无他法,而长期使用抗生素的后果之一就是菌群失调,中医药治疗无明显的不良反应,具有独特的优势,通过益气养阴、活血化瘀、健脾化痰、补肾纳气等扶正固本或扶正祛邪并重治疗,能巩固疗效、增强机体抵抗力,显著减少急性加重的次数。另外,有的肺系疾病是难以治愈的,只能缓解临床症状,如支气管哮喘、慢性阻塞性肺疾病、支气管扩张,病情多是反复发作,故每一次急性发作过后须继续坚持培补脏腑、扶助正气,佐以化痰祛邪,这些治疗能减少急性发作次数,延长缓解间歇,进而保护肺脏功能,提高患者的生活质量,延长生存时间。

活血化癥法作为中医重要治则,在临床各科均有广泛应用价值。张华甫的学术经验表明,结合“治未病”思想,通过辨证施治,灵活运用活血化癥药物,并与其他治法相配合,可显著提高临床疗效。特别是在慢性病和疑难杂症的诊疗中,活血化癥法配合扶正固本、调理脏腑功能,能够有效控制病情发展,提高患者的生活质量,展现了中医药的独特优势。

(作者系河南长垣张氏中医内科学术流派第四代传承人)

传统中药方剂的现代应用解析之二十七

保济丸

□邹善思

保济丸作为岭南地区的代表性中成药,它以解表、祛湿、和中等功效,在应对伤风感冒、食滞饱胀、腹痛吐泻、水土不服等方面,早已深入人心。在崇尚科学验证与循证医学的今天,保济丸并未故步自封,反而在现代临床实践与科研探索中焕发出新的生机与价值。其组方精妙、应用广泛、安全性较高,使其在当代健康体系中依然占据着独特且重要的位置。

历史渊源

保济丸的诞生可追溯至晚清时期,由广东名医李众胜所创。其核心组方以“疏解表邪、宣化湿浊、调和中胃”为基本原则,融合了多味经典中药的协同作用。

组方功效

疏风解表 钩藤、菊花、白芷、蒺藜、薄荷、葛根等,能疏散在表的风热或风寒之邪,缓解头痛、发热、恶寒等外感症状。

芳香化湿 广藿香、苍术、厚朴、化橘红等,其辛香温燥之性,能醒脾化浊,祛除困阻中焦的湿邪,改善脘腹胀闷、恶心呕吐、食欲不振。

健脾和胃 薏苡仁、稻芽、神曲等,能健脾助运,消食导滞,促进脾胃运化功能恢复。

理气止痛 木香、厚朴等,能行气宽中,缓解气滞所致的腹痛、腹胀。

升清降浊 葛根升发脾胃清阳,配合降逆止呕之品,调节气机升降。

这种表里同治、祛邪扶正、调理气机的整体观,针对外感夹湿、内伤食滞导致的复杂病机,具有综合调理的优势。

临床应用

在现代医疗环境下,保济丸的临床应用早已超越其最初

设定的范围,在多个领域展现出卓越的实用价值。

急性胃肠型感冒

关键优势:对于外感风寒或风热同时伴有显著胃肠道症状(如恶心、呕吐、腹泻、腹胀、腹痛、食欲不振等)的患者,保济丸具有“一药多效”的显著特点,既能解表退热、缓解头痛身痛,又能快速改善胃肠道不适,避免解热镇痛药与胃肠药联用的繁琐,提高了患者用药的便利性和依从性。

循证支持:大量临床观察报告肯定了保济丸在治疗胃肠型感冒时,缩短病程、缓解主要症状(尤其胃肠症状)方面的有效性。

功能性消化不良与湿阻中焦证

人们因饮食不节(如过食生冷油腻等),压力过大、缺乏运动等,易导致脾胃运化失职,湿浊内生,表现为脘腹胀满、暖气泛酸、恶心欲呕、口中黏腻、大便黏滞等,符合湿阻中焦或脾胃不和的辨证。

保济丸中的芳香化湿、行气消胀、健脾助运成分,能有效促进胃肠道蠕动,增强消化液分泌,减轻胃肠胀气,改善消化吸收功能,适用于无明显器质性病变的功能性消化不良患者。

晕动症(晕车、晕船、晕机) 独特价值:保济丸对预防和缓解晕动症(如表现为头晕、恶心、呕吐、面色苍白、出冷汗等)有较好的效果,尤其适合不便服用西药(如抗组胺药可能引起嗜睡等)的人群。

作用原理:保济丸与方中药物调节胃肠功能、减轻内耳前庭刺激引起的胃肠反应,以及一定的镇静安神作用有关。

水土不服

应用场景:因地域、天气、

饮食剧变导致的胃肠道功能紊乱,如腹泻、腹胀、食欲减退等。调节作用:保济丸能帮助机体快速适应新环境,调和胃肠道功能,缓解不适。保济丸是旅行常备药之一。

轻度急性胃肠炎 适用范围:对于非感染性因素(如饮食不当等)或轻度细菌性/病毒性胃肠炎初期,在医生指导下,可作为辅助治疗药物,帮助缓解恶心、呕吐、腹泻、腹痛等。

注意事项:严重感染、脱水或高热患者应及时就医,以对症治疗和补液为主,保济丸可作为辅助。

小儿食积外感 儿科适用性:小儿脏腑娇嫩,易感外邪且易失食滞。保济丸药性相对平和,剂型方便(如口服液),对于小儿感冒伴见消化不良、呕吐、腹泻、食欲差等症伴有较好的疗效,是儿科常用中成药之一。

现代药理

现代科研手段为保济丸的功效提供了科学依据,揭示了其多靶点、多途径的作用机制。调节胃肠动力与功能 研究表明,保济丸能双向调节胃肠平滑肌运动(抑制亢进或促进减弱),缓解痉挛性腹痛和功能性腹胀,促进消化液分泌,增强淀粉酶、蛋白酶等活性,改善消化功能。

抗炎与镇痛作用 方中多味药材(如菊花、钩藤、广藿香、白芷等)的有效成分被证实具有抑制多种炎症因子产生的作用,减轻胃肠道及全身炎症反应。实验结果证明,保济丸能提高痛阈,缓解疼痛(如头痛、腹痛等)。

抑菌与抗病毒活性 保济丸全方或其部分组分(如广藿香、苍术、厚朴等)对某些常见

胃肠道致病菌(如大肠杆菌、沙门氏菌等)和呼吸道病毒有一定抑制作用。为辅助治疗感染性胃炎和感冒提供了部分实验基础。

解热作用 实验结果证实,保济丸能降低致热源引起的体温升高。

调节免疫力 保济丸可能通过调节免疫力,增强非特异性免疫,辅助机体对抗外邪。

药物研究 整体调节,多靶点作用 保济丸对复杂病机(外感+内伤食滞/湿阻)效果显著。

起效相对较快,安全性较高 保济丸的不良反

应相对少见且轻微(如偶见恶心、皮疹等),患者须根据医嘱,或者按照说明书推荐的剂量使用。

应用便捷,依从性好 保济丸的丸剂、口服液等剂型方便携带和服用。

高质量循证医学证据 保济丸亟须更多设计严谨、大样本、多中心的随机对照试验,提供更高级别的疗效和安全性证据,特别是在特定人群(如儿童、老年人等)和拓展适应证方面。

注意事项 严格辨证 保济丸主要适用于外感夹湿、内伤食滞的证候。纯虚证(如脾胃虚寒长期腹泻等)或无明显表证和胃肠湿滞者非其适应证。

禁忌证 保济丸含活血行气药,孕妇应慎用;哺乳期妇女、儿童、老年人,应在医师指导下使用保济丸;对保济丸过敏者,禁用。

中病即止 保济丸作为治疗用药,症状缓解后不宜长期服用。保济丸可以用于预防晕车,但要按需使用。

药物相互作用 如正在服用其他药物,应咨询医师或药