学术论坛

# 气机升降为生命之枢

□张登本

气化是中医理论中的重要概念，气机理论蕴含其中。气化、气机是人体生命活动存在的基本方式和状态，脏腑经络是其发生的场所，脏腑经络的功能是其具体体现，脏腑阳气为其动力源泉。气化、气机失调是人体疾病发生的基本病机之一，扶助阳气，调理气化、气机就成为临证干预此类病证的重要方法。气化是中华民族传统文化的重要范畴，也是《黄帝内经》所论生命科学知识体系中的重要“命题”，先秦诸子们但凡论气之时，无不涉及气化的内涵。但是气化作为词语，则是《黄帝内经》首次运用。气化就成为中医药学的重要理论而广受人们的关注。

**气化的内涵**

简而言之，气化是指气的运动及其所产生的各种变化。解读气化的含义，务必在熟悉《黄帝内经》所论气的含义之后，还要对其论述化的原文有所认识。如此才能够全面而深刻理解其中所论气化的意义。

化出现的频率分别为《黄帝内经·素问》524次，《黄帝内经·灵枢》34次；气化仅仅出现了13次。气化的内涵主要有以下内容。

天地间阴阳之气相互作用所导致的一切变化。如《黄帝内经·素问·六节藏象论》就有“天地之运，阴阳之化，其于万物，孰多孰少”之论。《黄帝内经·灵枢·本脏》认为，有“五脏者，所以参天地，副阴阳，而连四时，化五节者也”的天人之化。《黄帝内经太素》认为，人体“从五时而变，即化五节”。明代医学家张景岳则认为，人体“化五节者，应五行之节序而为之变化也”。故《黄帝内经·素问·五常政大论》有“化不可代，时不可违”的结论。

天地间一切事物（包括人类）的新生过程及其所需的力量。如《黄帝内经·素问·六微旨大论》所论：“夫物之生从于化，物之极由乎变，变化之相薄，成败之所由也。”张景岳对此进一步解释为“变化之薄于物者，生由化而成，其气进也；败由变而致，其气退也，故曰变化之相薄，成败之所由也”。

生物在生、长、化、收、藏过程中化的阶段（包括人类的生、长、壮、老、已），五行中的土主化，有化育、孕育之意。《黄帝内经·素问·天元纪大论》有“木火土金水，地之阴阳也，生长化收藏下应之”的论述。《黄帝内经·素问·五常政大论》也有“长化合德，火政乃宣，庶类以蕃”的说法。因此，明末清初医学家高世栻释之为“化，土气也”。

风、热、暑、湿、燥、寒的运行变化及其相应的自然界变化（包括气运变化对人体的影响等）。如《黄帝内经·素问·气交变大论》关于“各从其气化也”的观点。《黄帝内经·素问·六元正纪大论》有关“凡此太阳司天之政，气化运行先天……厥阳所至为生，为风摇；少阴所至为荣，为形见；太阴所至为化，为云雨……气化之常也”的说法。《黄帝内经·素问·六微旨大论》的“气有胜复，胜复之作，有德有化，有用有变”的论点，都是其例。

人体脏腑及其精气所发生的一切生理变化，以及能量、信息的转化。如《黄帝内经·素问·阴阳应象大论》之“水为阴，火为阳。阳为气，阴为味。味归形，形归气；气归精，精归化。精食气，形食味；化生精，气生形。味伤形，气伤精；精化为气，气伤于味”之论。《黄帝内经·素问·天元纪大论》的“人有五脏化五气，以生喜怒思忧恐”所论。故古人有“化，谓生化也”的诠释。

阳气运化津液的作用和过程。如《黄帝内经·素问·灵兰秘典论》的“膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣”即是其例。张景岳对此进一步解释为“津液之入者为水，水之化者由气，有化而入而后有出，是谓气化则能出矣”。

有人将《黄帝内经》所论的气化概括为“自然生化”（宏观）、“自然与人的气化联系”（中观）和“人体内部气化”（微观）3个维度。此处将这一认识可以演绎如下。

其一，就宏观维度而言，气化是指天地间阴阳之气相互作用所导致的一切变化。其中包括天地阴阳之气对一切事物的新生、成长、消亡所带来的影响。宇宙之气自身的运动，产生了天地阴阳之气，阳气在上，阴气在下。在上者必降，在下者必升。天地阴阳之气的升降交感化生万物。故《黄帝内经·素问·六微旨大论》认为，“升已而降，降者谓天；降已而升，升者谓地。天气下降，气流于地；地气上升，气腾于天。故高下相召，升降相因，而变作矣……夫物之生从于化，物之极由乎变，变化之相薄，成败之所由也……成败倚伏生乎动，动而不已则变作矣……出入废则神机化灭，升降息则气立孤危。故非出入，则无以生长壮老已；非升降，则无以生长化收藏。是以升降出入，无器不有。故器者生化之宇，器散则分之，生化息矣。故无不出入，无不升降。化有小大，期有近远。四者之有，而贵常守，反常则灾害至矣。故曰：无形无患。”

其二，就中观维度而言，气化是指天地阴阳之气变化与人的生命融为一体，主要体现在自然气化所表现的时间节律与人体生命现象及人体结构之间的关系，以及对人体的生理功能、病理变化和治疗措施产生的影响。

其三，就微观维度而言，气化是在自然之气的参与下的以下几个方面内容：饮食化生为精、气、血、津、液等，是维持生命活动的基本物质，并在此过程中产生各种生理功能活动；人体脏腑将精微物质经过代谢转化为汗、尿、粪便等作用；人体生命过程（生、长、壮、老、已）的演化作用；在各种致病因素影响下，人体自身的调整、防御、修复作用；机体在病理状态下，对药物、针刺、艾灸等治疗所发挥的效应等。

现代生物学认为，新陈代谢是生物体生命活动存在的基本方式。而上述所说的气化内涵，能够准确表达人体这一复杂的物质和能量的代谢过程。这就是笔者对《黄帝内经》气化内涵的理解和诠释。

**气化与气机**

气化蕴含着气机，气机是气化必须经历的过程。气化是指气的运动及其所产生的各种变化，气机就指气的运动。机，本意指弩机，凡事的关键皆可概之曰机。

恒动是气的本性，气就是在其不断运动之中才能体现其存在，才能产生各种功能。可见，气化概念蕴含着气机并在其运动过程之中产生着各种变化，而气机是气化活动必须经历的过程并影响着气化，两者密切关联。

气机的升降出入运动是对人体脏腑功能活动的基本形式的概括，能使体内外物质在新陈代谢过程中产生升降与出入的变化，并保持协调关系。因此，自《黄帝内经》始，就把人体生命活动的基本过程高度概括为气机的升降出入运动。正如《黄帝内经·素问·六微旨大论》所说的“气之升降，天地之更用也”“故高下相召，升降相因而变作矣”，以及“故非出入，则无以生长壮老已；非升降，则无以生长化收藏”之意。张景岳对此注释说：“生长壮老已，动物之终始也；生长化收藏，植物之盛衰也。”

可见，气机的升降出入运动和新陈代谢一样，是生物体的基本生命特征之一，是维持生物体生长、繁殖、运动过程中变化的总称。体现于生命活动的各个环节，贯穿于生命活动的始终。气机的升降出入运动能够协调、有序进行，就能维持机体正常的生命；如果气机的升降出入运动失常，机体就会发生疾病；如果这一运动一旦停止，那生命也便告终结。这就是《黄帝内经·素问·六微旨大论》所说的“出入废则神机化灭，升降息则气立孤危”之意。气化活动辄自始至终相伴着气机的升降出入运动而有序进行着。

气化还表现为“聚合”和“离散”两种基本形态，即《正蒙·太和》所谓的“太虚不能无气，气不能不聚而为万物，万物不能不散而为太虚”。当气表现为“聚”（聚合）的运动状态时，才会表现为有形物质（即“有”“显”形态）；当气表现为“散”（离散）的运动状态时，就表现为无形状态（即“无”“隐”状态）。就人类而言，“人之生，气之聚也；聚则为生，散则为死。若死生之徒，吾又何患！故万物一也”（《庄子·知北游》）。

可见，人体生命活动过程的每一环节无不与气机的升降出入运动方式，以及气化的“聚合”“离散”运动状态有密切关系。

（作者供职于陕西中医药大学）

诊疗感悟

# 牛皮癣合并月经失调辨治心得

□张红跃

牛皮癣为临床常见顽固性皮肤病，病程缠绵、易于反复，甚者累及头皮，伴鳞屑增多、瘙痒剧烈、毛发脱落，若兼见月经不调，更属虚实夹杂、多脏同病，治疗时需要整体辨证、内外同调。笔者临床遇牛皮癣合并月经失调患者颇多，重视从血论治、肝肾同调，屡获良效。

李某，女，25岁，2月3日就诊。

主诉：患者有牛皮癣病史3年，近2个月头皮屑增多，脱发明显，头皮瘙痒剧烈。

病史：患者近3年来皮肤鳞屑增多、结痂瘙痒，可见银白色鳞屑脱落，皮损呈红色斑块，伴严重脱发。近半年，患者反复出现排卵期出血，末次月经1月8日~14日，经量适中，1月22日~24日再次少量出血。

患者怕冷、手足不温，头皮瘙痒，鳞屑较多，脱发明显；脉沉细，舌质淡红、苔薄白，舌中有裂纹。辨证为血虚风燥，治宜养血祛风、滋阴润燥，方用神应养真丹加减，共7剂，水煎服。医嘱：忌食辛辣刺激之物，避免熬夜。

2月11日复诊：患者头皮瘙痒明显减轻，鳞屑减少，牛皮癣结痂变薄；脉弦滑，尺脉弱，舌质淡红、苔薄白，舌中有裂纹。原方加减。共7剂，水煎服。

2月25日复诊：患者排卵期出血未再发作，头皮瘙痒消失，牛皮癣病灶基本消失，脱发显著改善；脉弦滑略数，舌淡苔薄白。予原方巩固治疗。共7剂，水煎服。

本案针对牛皮癣、头皮瘙痒脱屑、脱发、排卵期出血病症实施疾病共治，紧扣血虚风燥、肝肾不足的核心病机，以养血祛风、润燥止痒、调补肝肾为治疗法则，方用神应养真丹加减，充分体现方证对应的中医诊疗思路。其中，皮肤病治疗遵循“治风先治血，血行风自灭”的理论，牛皮癣反复发作、鳞屑干燥、瘙痒脱屑及脱发等症状，均与血虚风燥密切相关——血虚则肌肤皮毛失养，故见皮肤干燥增厚、脱屑脱发；血虚生风化燥，风邪郁于肌表，则致瘙痒不止，《外科正宗》《医宗金鉴》等典籍亦明确强调“痒自风来，止痒必先治血”。因此，本案以养血润燥为基础，配伍祛风止痒之品，实现“血充肌肤得养，风祛瘙痒自止”的效果。

治疗中坚持祛风与润燥并用，标本兼顾，患者头皮瘙痒、鳞屑多且畏寒，提示风邪郁表、阳气不畅，方中既用祛风解表、疏风止痒之品疏散肌表风邪、直达病所，又重用养血滋阴、补益肝肾之品充养阴血、濡润肌肤，做到祛风不伤正、养血不恋邪，共奏养血祛风、润燥止痒之功。

结合女性“以血为本”的生理特点，考虑到皮肤病多与冲任失调、气血不和、肝肾不足相关。本案患者兼有的排卵期出血、尺脉弱、舌有裂纹等症状，提示肝肾亏虚、冲任不固；而肝肾亏虚、精血不足既不能濡养皮毛，也不能固摄冲任，故皮肤病与月经病同时出现。

在治疗中，遵循调经与治皮同步的思路，初诊兼顾通利经脉、调畅气血，复诊加强补益肝肾、固摄冲任并兼以升阳止漏，最终使“精血足、冲任固、风邪去、肌肤荣”，4种病证同步痊愈，印证了皮肤病不独治皮，妇科病不独调经，重在辨证求机的中医理念。

（作者供职于洛阳市偃师区高龙镇左村集体卫生室）

传统方剂的现代应用解析四十八

# 复方丹参滴丸

□李爱军

猝死，指看似健康或病情稳定的人，在短时间内，因自然疾病导致的突然意外死亡，不包含外伤、自杀、他杀等情况。正如医生所说：“即使是无心脏基础疾病的年轻人，同样有可能发生心脏骤停和心源性猝死。”

冠心病、心绞痛、心肌梗死等疾病通常与冠状动脉供血不足、心肌缺氧及血栓形成有关。患者常因操劳过度、长期熬夜、天气变化而诱发此类疾病。因此，不仅是中老年人，年轻人也要关注自己的心脏健康。

中医认为，心主血脉，心血瘀阻则血行不畅，心脉痹阻，不通则痛；瘀血内阻，心神失养，故见心烦失眠；瘀血阻络，血行不畅，故见面色黯紫。冠心病心绞痛属于胸痹、心痛的范畴，其病机是心血瘀阻和气滞血瘀。复方丹参滴丸通过改善心脏的血液供应，缓解因心肌缺血引起的胸闷、胸痛等症状。

**方剂溯源**

复方丹参滴丸，在传统中药复方丹参片基础上进行剂型革新而制成。

1975年，上海中药二厂研制成功了复方丹参片；1977年~2010年，连续收录于《中华人民共和国药典》，其疗效和安全性得到长期认可。

1992年，时任中国人民解放军第二五四医院药械科主任的闫希军，在关注到滴丸技术在日本的应用之后，便想到把该技术应用于国内，为医院研发一种制剂，普惠民众。

复方丹参滴丸，通过滴丸技术提升药物的吸收效率，解决了传统中药起效慢、剂量大的问题，1993年获得国家生产批文。

1994年，复方丹参滴丸成为中国人民解放军第二五四医院的院内制剂。同年，天津天使力联合制药有限公司（现为天津天士力制药集团有限公司）成立后，复方丹参滴丸正式投产上市，成为现代中药的代表性产品。

**成分解读**

复方丹参滴丸的药物成分由丹参、三七、冰片等中药组成。

*丹参* 味苦，性微寒，可以活血化瘀、通经止痛、清心安神，故为君药。

*三七* 味甘、微苦，性温，能活血止血、化瘀定痛；既能辅助君药增强活血之力，又能防止活血过度导致出血，起到“止血不留瘀”的作用，故为臣药。

*冰片* 味辛、苦，性微寒，可以通窍止痛、醒神化浊、引药上行，帮助药物快速渗透，故为佐使药。

诸药配伍，可以通经活络、醒神开窍，共奏活血化瘀、理气止痛之功。

**功能主治**

复方丹参滴丸具有活血化瘀、理气止痛的功效；主要用于治疗气滞血瘀引起的胸痹、胸闷、心前区刺痛，以及冠心病心绞痛见上述证候者。

**现代研究与应用**

*现代研究* 现代药理研究结果表明，复方丹参滴丸有扩张冠状动脉、改善心肌缺血、增加冠状动脉血流量、抑制血小板聚集、预防血栓形成、降低血液黏度、保护血管内皮、抗动脉粥样硬化、抗氧化、清除自由基、抗炎、减轻炎症反应，促进组织修复，加速伤口愈合；同时也能轻度扩张颈动脉，缓解血管痉挛，降低血清甘油三酯等。

*现代应用* 在临床上，复方丹参滴丸广泛用于冠心病心绞痛的预防与治疗，尤其适用于稳定型心绞痛患者，能减少心绞痛发作次数和程度；作为辅助治疗药物，复方丹参滴丸常与阿司匹林、硝酸甘油等西药联合使用，起到协同增效的作用；作为糖尿病微血管并发症的辅助治疗药物，复方丹参滴丸适用于糖尿病视网膜病变、糖尿病肾病等，其活血化瘀的特性可以改善微循环。

**用药方法**

复方丹参滴丸为棕色的薄膜衣滴丸，除去包衣后为黄棕色至棕色；气香，味微苦。

*剂型选择* 目前，市面上除了复方丹参滴丸，还有复方丹参胶囊、复方丹参颗粒、复方丹参片等剂型。复方丹参滴丸，吸收快、起效快，生物利用度高；复方丹参胶囊，溶解快，对胃黏膜刺激性较小；复方丹参颗粒，口感好，吸收快，携带方便；复方丹参片，是传统工艺，服用方便，起效相对平缓，作用更持久，适合长期调理。

*用法用量* 口服复方丹参滴丸（急救时，舌下含服复方丹参滴丸，黏膜直接吸收，能快速起效，缓解症状），每次10丸，每天3次；复方丹参胶囊，每次3粒，每天3次；复方丹参颗粒，每次1袋，每天3次；复方丹参片，每次3片，每天3次。

**注意事项**

患者在服用复方丹参滴丸期间，应忌烟酒及生冷、辛辣、油腻等食物；孕妇及哺乳期妇女，禁用复方丹参滴丸；过敏体质者、脾胃虚寒者及寒凝血瘀胸痹心痛者，慎用复方丹参滴丸；对于有出血倾向或使用抗凝、抗血小板治疗的患者，应在医师或药师指导下服用复方丹参滴丸。患者服用复方丹参滴丸后，如出现头晕、头痛、心悸、胸闷、血压升高等胃肠道不适或皮疹、皮肤瘙痒等，需要立即停药，及时就诊。

（作者系郑州中药行业协会专家委员会成员、郑州经开区潮河瑞锦社区卫生服务中心执业中药师）

# 血瘀及痰证诊治思考

□刘健运

中医对于疾病的认识和理解，主要包含病因病机、辨证施治等方面。其中，病因病机所涵盖的范围较广，虽然包含了社会环境、心理因素以及六淫侵袭等多种致病原因，但是在临床治疗过程中，因气血运行逆乱而形成血瘀，以及饮邪停滞凝聚而化为痰浊的情况，是经常会出现的，而且这两种情况往往会同时存在、相互影响。因此，血瘀证学说和痰证学说，也成为中医辨证治疗体系当中两个非常重要的组成部分。

中医有“气为血之帅，血为气之母”的论述。活血当行气，化瘀必活血，如同溪水奔涌需要借气势，水流湍急则血行活跃，体内瘀滞之物自会消散。

痰证学说始于《黄帝内经》，书中“水饮”“水积”即痰之雏形。汉代医学家张仲景在《金匮要略》专设《痰饮咳嗽病脉证并治篇》，系统阐述其诊治；宋代医学家杨仁斋《直指方》明确区分痰与饮：“痰质稠黏，饮为清水”；元代医学家王隐菊提出“顽痰怪症说”，近代学者则总结出行气、降火、燥湿、温化等治痰大法。临床常言“久病多痰，怪病从痰治”，而血瘀与痰浊相兼为害的情况也屡见不鲜，兹举验案说明。

*石瘕案（葡萄胎）* 患者王某，女，28岁，1995年7月18日初诊。诊见：体丰面浮，腰腿酸软，产后恶露淋漓3个月有余，腹有冷痛感，伴恶心、纳差、便溏，舌苔白滑，脉沉涩。B超检查结果提示葡萄胎。此为孕期体弱，寒邪乘虚入胞，寒凝气滞、湿痰内停，致恶露不尽、少腹冷痛、腹部渐大，治宜活血化瘀、温经除湿。

内服：芎归汤加桂枝、桃仁、红花、土元、茯苓、通草、牛膝、益母草。水酒各半煎服，每日3次。外用：葱白切碎，加醋半杯炒制后热敷少腹，温散寒邪。施治3日后，患者症状明显缓解，收效显著。

《黄帝内经·灵枢·水胀》记载：“石瘕生于胞中，寒气客于子门，子门闭塞，气不得通，恶血当泻不泻，衄以留止，日以益大，状如怀子，月事不以时下。皆生于女子，可导而下。。”该患者寒凝气血、湿痰裹瘀，日久积聚成石瘕。方中芎归汤活血行气，重用桂枝温里散寒、通经达下，桃仁、土元逐瘀消癥，茯苓、通草渗湿利水，牛膝引药下行，益母草促盆腔充血。水酒煎服助通血脉，故能治愈此病。

（作者供职于唐河县城区社区卫生服务站，本文由乔晓娜、刘钊整理）

本版图片由徐琳琳制作