

医理求真

DOI: 10.16305/j.1007-1334.2025.z20240702005

基于“九宫八风”时空观探析“秋伤于湿”的内涵及其临床防治

王敏¹, 王兴伊¹, 钱伟强²

1. 上海中医药大学科技人文研究院(上海 201203); 2. 天津中医药大学第四附属医院心内科(天津 300451)

【摘要】 古人在对自然和宇宙的探索过程中,形成了时间与空间统一的时空观,《黄帝内经》将这种时空观与人体脏腑和疾病相联系,形成了具有中医特色的时间-空间-脏腑统一的中医时空观,《灵枢·九宫八风》中所体现的时空观便是代表。“秋伤于湿”属于中医时空医学范畴,见于《素问·阴阳应象大论》《素问·生气通天论》及《灵枢·论疾诊尺》等篇,历代医家对此句的理解众说纷纭。基于“九宫八风”时空观,探析“秋伤于湿”的原因、相关疾病及治疗方法,发现“秋伤于湿”与古人时空观相关;“秋伤于湿”所导致的咳嗽、痿厥等病症,治疗时不仅要调补肺、脾,还需调肝、补心肾,并注重形神兼养,以避“虚邪贼风”。

【关键词】 秋伤于湿;《黄帝内经》;咳嗽;痿厥;中医药理论

Exploring connotation of "dampness-induced injury in autumn" and its clinical prevention and treatment based on temporal-spatial view of "nine palaces and eight winds"

WANG Min¹, WANG Xingyi¹, QIAN Weiqiang²

1. Institute of Science, Technology and Humanities, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China; 2. Department of Cardiology, Fourth Affiliated Hospital of Tianjin University of Chinese Medicine, Tianjin 300451, China

Abstract: In ancient explorations of nature and the universe, the concept of a unified time-space relationship was developed. The *Huangdi Neijing* (*The Yellow Emperor's Inner Canon*) links this temporal-spatial view with the human organs and diseases, forming a distinctive medical worldview in traditional Chinese medicine (TCM) that integrates time, space, and the viscera. The temporal-spatial view presented in the chapter "Jiugong Bafeng" (*Nine Palaces and Eight Winds*) of *Lingshu* (*The Spiritual Pivot*) is a strong representation. The concept of "dampness-induced injury in autumn" falls within the domain of TCM's temporal-spatial medicine and is discussed in several chapters of the *Suwen* (*The Plain Questions*), including *Yinyang Yingxiang Dalun*, *Shengqi Tongtian Lun* and *Lunji Zhenchi*. Over the centuries, numerous interpretations have emerged. Based on the temporal-spatial view of "Jiugong Bafeng" (*Nine Palaces and Eight Winds*), this paper explores the causes, related diseases, and treatment methods of "dampness-induced injury in autumn." It is found that this condition is connected to the ancient temporal-spatial view, and diseases such as cough, atrophy and cold extremities caused by "dampness-induced injury in autumn" require not only the supplementation of the lung and spleen, but also the regulation of the liver, and tonification of the heart and kidneys. Also, it is essential to nourish both the body and the spirit while guarding against "wind invasion due to vital qi deficiency".

Keywords: dampness-induced injury in autumn; *Huangdi Neijing* (*The Yellow Emperor's Inner Canon*); cough; atrophy and cold extremities; traditional Chinese medicine theory

[基金项目] 国家社会科学基金项目(19VJX165)

[作者简介] 王敏,女,博士研究生,主要从事中医医史文献研究工作

[通信作者] 王兴伊,教授,博士研究生导师;E-mail: wxy_sh@126.com

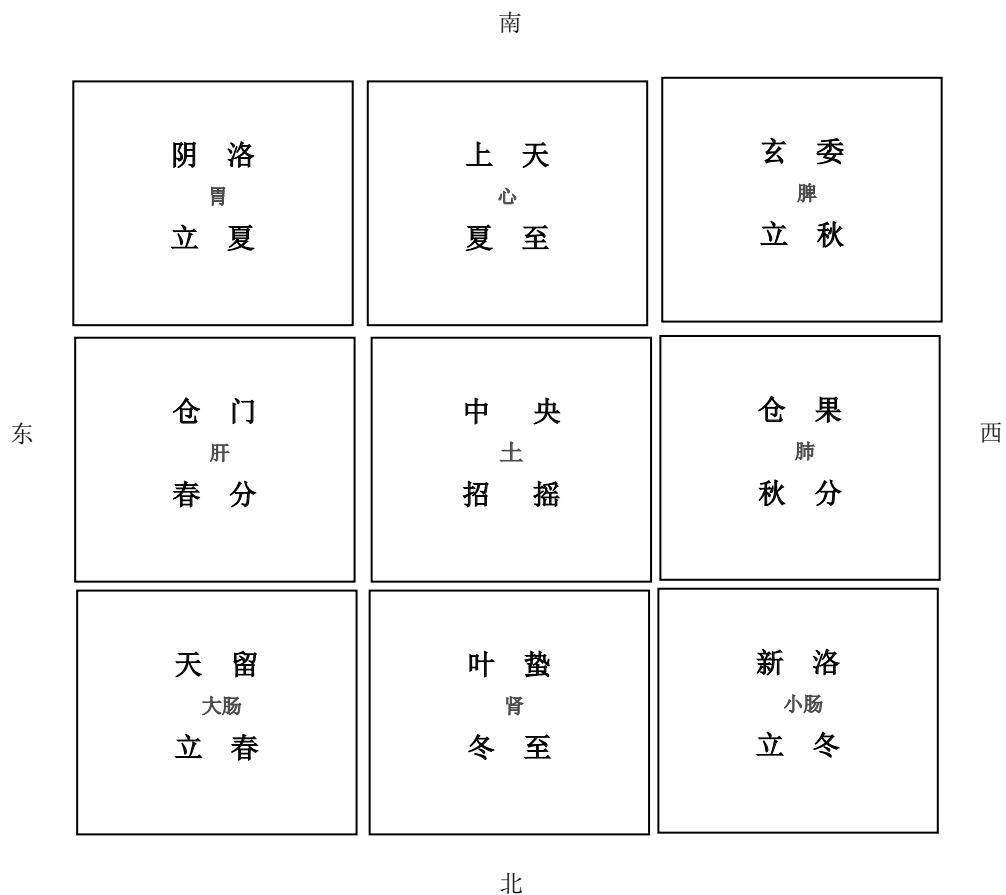
中国古代先民在对自然和宇宙的不断认识与探索过程中,形成了时间、空间一体化的时空观,如《尸子》中言“四方上下曰宇,往古来今曰宙”,这种时空观在古人农业生产、社会生活的各个方面均有重要影响^[1]。《黄帝内经》中将时空的一体化特征与人体脏腑和疾病相联系,形成了具有中医特色的时间-空间-脏腑的中医时空观,这种时空观对认识、诊断与防治疾病有重要指导

意义。《灵枢·九宫八风》在“太一游行九宫”的基础上，将时间、空间、脏腑、八卦相联系，以预测季节变化及异常气候变化对人体的影响，体现了时间-空间-脏腑的中医时空观。“秋伤于湿”见于《素问·阴阳应象大论》《素问·生气通天论》及《灵枢·论疾诊尺》等篇，因秋季主气为燥，却伤于湿，与书中“冬伤寒、春伤风、夏伤暑”为季节伤于当季所主之气不同。历代医家对此句颇有争议，但概而言之，主要包括两种观点：其一为以喻嘉言为主的“秋燥说”，其认为《黄帝内经》中“秋伤于湿”为讹误，应为“长夏伤于湿，秋伤于燥”；其二是以吴鞠通、雷丰为主的“燥湿各半说”，即立秋至秋分易伤于湿，秋分至立冬易伤于燥。但无论是哪种观点均表明“秋伤于湿”为秋季气候变化异常而导致人体产生疾病，这属于中医时空医学的范畴。本文尝试基于“九宫八风”时空观对“秋伤于湿”进行探析，以期丰富中医理论内涵，为中医经典理论指导临床实践提供依据。

1 “九宫八风”时空观述要

1.1 以洛书为框架 “河图洛书”被学界认为是中国传

统文化的根源之一，对包括中医在内的中华文明体系的形成具有重要影响。《灵枢·九宫八风》首绘“九宫八风”图，与原文相呼应。图中二分二至、四立等八节、四正、四隅等八方及八卦的排列顺序与洛书“戴九履一，左三右七，二四为肩，六八为足，五居中宫”之序一致。此外，《灵枢·九宫八风》认为从不同方向而来之虚风所伤人体脏腑亦不相同。进而将人体脏腑与洛书九宫相配，从而形成了以洛书为框架的时间、空间、脏腑统一的“九宫八风”时空观(图1)。凌家滩遗址中出土了距今五千多年的玉版和玉龟，玉版正面的八角图形被学者们认为是早期的洛书，且应与《灵枢·九宫八风》出自同一数术原理^[2]。据考证，此类“八角”图形或源于原始先民对太阳的崇拜^[3]，而先民们对日影的观察又是我国古代时空一体观形成的重要基础^[1]。这一点从圭表既能定方位又能定时节可以看出，《素问·六节藏象论》中也提到“立端于始，表正于中，推余于终，而天度毕”。因此，“九宫八风”时空观形成于洛书九宫框架之上，其源头可能与古代先民对太阳等自然事物的认识有关。



注：根据明代赵府居敬堂刊本《灵枢·九宫八风》原文绘制。

图1 “九宫八风”时间-空间-脏腑时空观对应图

1.2 时间-空间-脏腑一体性 “九宫八风”中的时间观通过“太一游行九宫”表现出来，“太一”在古代文献中为“道”“天神”“星名”的统一体^[4]。李学勤先生将“太一

游行九宫”划分为大、小两个周期^[5]。大周期即原文中“太一常以冬至之日，居叶蛰之宫，四十六日……明日复居叶蛰之宫，曰冬至矣”，可知太一大周期游宫的时

间为一年。一年之内,太一始于冬至叶蛰宫,按八节之序游行八宫,每宫各居四十五或四十六日,历经三个节气,一年记三百六十六日,这与《尚书·尧典》所言相合^[6],且以冬至日为岁首可追溯至颛顼历^[2]。《素问·阴阳应象大论》及《灵枢·论疾诊尺》中对“秋伤于湿”等季节气候变化对人体的影响之论述亦是以“冬伤于寒”为始,这也可以看出“九宫八风”时空观与“秋伤于湿”在时间与历法上的联系。小周期即原文中“太一日游……从一处,至九日,复反于一”,太一小周期游宫是按照洛书一至九的顺序,一日游一宫,第九日返回叶蛰宫,再开始新一轮游宫。小周期是建立在大周期之上^[6],如当大周期太一居叶蛰宫时,小周期太一开始按照洛书之序“日游”,一个小周期为九天,终而复始,叶蛰宫历经冬至、大寒、小寒三个节气,包含五个小周期。因此,太一游宫的大、小两个周期共同构成了“九宫八风”中以四时八节为节点,以年为周期的时间观。

就空间而言,我国古代地域按方位被分为九州^[7],如《尚书·禹贡》云“东渐于海,西被于流沙”。《灵枢·九宫八风》中将四正、四隅及中央等方位与洛书九宫相配,并与四时八节相应,正如《素问要旨论·九宫分野》所言“东至苍海,属木,应春”,具有时空一体化特征。这种时空一体观在《吕氏春秋·十二纪》《淮南子·天文训》《礼记·月令》中均有体现,可见这种时间空间化、空间时间化的观念已被古人普遍接受。值得注意的是,与今人“上北下南”的方位观不同,“九宫八风”中的方位为“上南下北”,这与古人认为南面为阳,喜坐北朝南有关,《素问·阴阳离合论》中也提到“圣人南面而立”。

此外,正如前文所述,“九宫八风”中认为八方虚风所伤脏腑不同,进而将肾、肝、心、肺分列于四正(二分二至)之宫,大肠、小肠、脾、胃分列于四隅(四立)之宫,如此,不仅形成了独特的“九宫八风”藏象观,也形成了具有中医特色的时间-空间-脏腑一体化的“九宫八风”时空观(图1)。这种时间、空间、脏腑一体化的时空观在《黄帝内经》中不独体现在《灵枢·九宫八风》中,其他篇章中也有体现,如《素问·金匮真言论》云“东风生于春,病在肝……南风生于夏,病在心”,由此推测,此中医时空观在《黄帝内经》中具有重要意义。

1.3 对疾病有预测作用 《灵枢·九宫八风》提到:风从太一所居之乡来为实风,从太一所居的“冲后”之乡来为虚风,实风养人,虚风伤人。此处之“风”非指六淫之风,而应理解为“气”^[8],“风”之“虚实”即“气”之“邪正”。关于“冲后”,马蒔认为“西以东与南为后,北以南与西为后也”(《黄帝内经灵枢注证发微·九宫八风第七十七》);张介宾则言“冲者,对冲也。后者,言其来之远,远则气盛也。如太一居子,风从南方来……”(《类经·三十五·九宫八风》),二者虽对“冲后”的理解有分歧,

但就虚风来之方向而言,二者均认为“冲后”包括太一所居的“对冲”之方,如南北互为“冲后”、东西互为“冲后”。《灵枢·九宫八风》认为八个不同方向的虚风所伤人体脏腑、部位与所主邪气性质均不相同(表1),如当太一冬季在北宫时,易感受从南而来之虚风,由原文可知,南方之虚风“内舍于心,外在于脉,气主热”。因此,在“九宫八风”时空脏腑一体观的基础上,可以依据当时所值时节及该时节太一所居的方位预测易感受的邪风所来之方向、所主邪气性质及所伤脏腑和部位,进而对所引起的疾病进行预测,并采取相应的防治措施,以避“虚邪贼风”。

表1 《灵枢·九宫八风》中的八方虚风

八虚风	所来方向(宫位)	所伤脏腑	外在部位	主气
大弱风	南(上天)	心	脉	热
谋风	西南(玄委)	脾	肌	弱
刚风	西(仓果)	肺	皮肤	燥
折风	西北(新洛)	小肠	手太阳脉	原文未说明
大刚风	北(上天)	肾	膻筋	寒
凶风	东北(天留)	大肠	两胁腋骨下及肢节	原文未说明
婴儿风	东(仓门)	肝	筋纽	身湿
弱风	东南(阴洛)	胃	肌肉	体重

2 基于“九宫八风”时空观论“秋伤于湿”的原因

综上所述,“九宫八风”时空观是以洛书为框架,时间、空间、脏腑相统一的时空观,这种时空观在我国古人认识中具有普遍性。“秋伤于湿”的本质为四时异常气候变化对人体的影响,亦属《黄帝内经》中时空医学范畴,故本文试基于“九宫八风”时空观来探析“秋伤于湿”的原因。

2.1 时间角度 从时间角度而言,由《灵枢·九宫八风》可知,太一游宫过程中与秋季相关的宫位为玄委宫和仓果宫,两宫分别主立秋、处暑、白露三个节气和秋分、寒露、霜降三个节气。立秋、处暑、白露三个节气为农历七、八月份,值夏秋之交,《三国志·武帝纪》言“秋七月大水,傍海道不通”。《礼记·月令》言“命百官,始收敛,完堤防,谨壅塞,以备水潦”,郑玄注曰“备者,备八月也,八月宿直毕,毕好雨”。可知古人已认识到初秋,即农历七、八月之时降雨较多,湿度较大,要防范水湿。《医原·百病提纲论》云“秋分以后,雷始收声。水始涸,故湿气始收……而燥气乃行”,表明秋分之后,燥气渐盛,湿气渐衰,燥可收湿,此点从表1中仓果宫位于西,主气为燥也可以看出。若秋分之燥气不足或初秋之湿气过盛,燥气难以敛湿,则会使湿气泛滥,而致“秋伤于湿”。另外,“九宫八风”还被认为是运气学说的根源之一^[9]。从运气学说来看,立秋、处暑、白露属四之气,主气为太阴湿土,秋分、寒露、霜降为五之气,主气为阳明

燥金,故初秋四之气时本就湿盛,若其太过或阳明燥金不及,则可能会使整个秋季湿气偏盛。如甲午年为土运太过之年,全年雨湿偏多,且当年四之气的客气均为太阴湿土,导致四之气湿气过盛,五之气的客气为阳明燥金,客气为少阳相火,火克金,再加四之气湿气盛和岁土太过的影响,则当年整个秋季的气候特点为湿热。此外,从标本中气理论而言,太阴湿土,标本同气,其化生从本,而阳明燥金则化生从乎中气,即燥从湿化,由此也可以看出秋易多湿。

综上,“九宫八风”在时间上将秋季以秋分为界分为初秋(立秋、处暑、白露)和深秋(秋分、寒露、霜降)。初秋降雨多、湿气盛,深秋燥气盛、湿气敛,均是正常气候变化。但无论是从季节变化或是运气来看,若初秋湿气过盛或深秋燥气不足,均会使整个秋季湿气过盛,所以从时间上来看“秋伤于湿”的原因即秋季时令不和,正如《此事难知》所言“秋者清肃之气,收敛下行之体也为湿所伤,是长夏之气,不与秋令也”。需要注意的是,《黄帝内经》中对季节的划分既有春、夏、秋、冬四季之说,也有春、夏、长夏、秋、冬五季之说,均反映了古人对一年之中寒热温凉变化的认识,但在时间上,长夏为夏末初秋之时,与“九宫八风”中玄委宫所主的时间是相近的。

2.2 空间角度 从空间角度而言,“九宫八风”中秋季对应方位为西,《素问·阴阳应象大论》言“西方阴也”,“湿”也为阴邪,故西方之秋季感受湿气,乃同气相求也。此外,就易感虚风而言,“西”的对冲方位为“东”,秋季所感受的虚风应包括东风。《灵枢·九宫八风》言“风从东方来……其伤人也,内舍于肝,外在于筋纽,其气主为身湿”,可知东风主气为“湿”,张介宾对此解释为“风本胜湿,而其气反为身湿者,以东南水乡,湿气所居,故东风多雨,湿征可见矣”。我国东南临海,湿气较盛,《素问·异法方宜论》中也提及:“东方之域……鱼盐之地,海滨傍水。”现代科学研究^[10]表明,海陆热力性质差异是我国雨季形成的主要原因,七至九月份在海陆热力性质差异的影响下,风由海洋吹向陆地,故此时我国多东风与东南风,且由海洋而来的暖湿之气与陆地的冷空气相遇形成了锋面,从而导致降雨。若由于气流、地形等因素的影响导致降水量过多,就会形成洪涝等极端天气^[11],导致“秋伤于湿”。因此,从空间方位而言,秋居西方,为阴,与湿气同气相求,故秋多湿;此外,秋季易受来自东方之湿气,即现代气象学中的“海洋暖湿之气”的影响,导致夏末初秋多雨,若加之其他因素影响,出现极端降水天气,则会使秋季湿气过大,而伤于湿。

2.3 脏腑角度 “九宫八风”时空观具有时间、空间、脏腑相统一的特征。从表 1 可知,玄委宫居西南,所应脏

腑为脾,五行为土;仓果宫居正西,所应脏腑为肺,五行为金。结合上文所言,秋季所感虚风应包括从“对宫”而来之风,西南“对宫”为东北,东北来之虚风所伤脏腑为大肠,在《素问·六节藏象论》中脾、胃、大肠、小肠、三焦、膀胱均通于土气,为土脏,在“九宫八风”中脾、胃、大肠、小肠分居四隅之宫,蕴含“中央土以灌四旁”之意。正西“对宫”为正东,所应脏腑为肝,五行为木。由上文分析可知,“秋伤于湿”即秋之燥气不足,不能收敛湿气。从脏腑五行来看,秋燥不足,即金气不足,金气不足则木气过盛,正如《类经·运气》所言“太一居酉,风从东方来,木反胜也(秋分,金应客木),气失其正者,正气不足,故曰虚风”。木气过盛又可抑制土脏,土被遏,一方面不能运化水湿,导致水湿泛滥;另一方面,土被抑制,则不能生金,使金气更弱,金弱则木气更盛。因此,“秋伤于湿”从脏腑五行来看,为肺金虚弱,肝木反侮肺金,又乘脾土,脾土被抑而不能制水,导致水湿泛滥,此乃五行生克制化之理也。需要注意的是,由脏腑失调,导致水湿泛滥之“湿”属内湿,而秋季所伤之“湿”为外湿,但《金匱要略心典》言“中湿者,亦必先有内湿而后有外湿”,故患内湿之人易招外湿来犯。

综上,基于“九宫八风”时空观可以从空间、时间、脏腑三个方面理解“秋伤于湿”的原因。“九宫八风”时空观具有时空与脏腑的统一性,所以在理解“秋伤于湿”的原因时也应将三个方面结合起来。据此推测,“秋伤于湿”或与古人之时空观有关,而非喻嘉言所谓讹误之说,《研经言·秋伤于湿解》中也言“近喻嘉言欲改‘湿’字为燥,非是。不观《灵枢·九宫八风》又以湿配东乎,喻又将何以改之?”此外,从时间角度来看,“秋伤于湿”乃为秋季时令不和,湿气过盛,可使整个秋季伤于湿,而非吴鞠通、雷丰所言的单指初秋伤于湿。

3 “秋伤于湿”而致咳嗽与痿厥

综上,我们推测“秋伤于湿”或与古人之时空观有关。《素问·阴阳应象大论》《灵枢·论疾诊尺》中言“秋伤于湿,冬生咳嗽”,《素问·生气通天论》中又言“秋伤于湿,上逆为咳,发为痿厥”,可知咳嗽与痿厥为“秋伤于湿”主要导致的病症,故本文继续结合“九宫八风”时空观对“秋伤于湿”而致咳嗽与痿厥进行探析。

3.1 “秋伤于湿,冬生咳嗽”之病机

3.1.1 重阴必阳 在《黄帝内经》中提及“秋伤于湿”的三个篇章中,《素问·生气通天论》在开篇即指出阴阳为生之本,在提出“秋伤于湿”之前更是指出“凡阴阳之要,阳密乃固。两者不和,若春无秋,若冬无夏”。《素问·阴阳应象大论》《灵枢·论疾诊尺》在言“秋伤于湿”之前均强调“重阴必阳,重阳必阴”,可见“秋伤于湿”等四时之病乃由阴阳之变而生。另外,《素问·阴阳应象

大论》又言“阳生阴长,阳杀阴藏”,《医宗必读·水火阴阳论》也言“物不生于阴而生于阳,譬如春夏生而秋冬杀也”,故阴阳生万物,应以阳气为主。“九宫八风”时间观是通过太一游宫表现出来的,一年中太一游宫的过程即四时阴阳盛衰的变化过程。秋季阳气渐微,阴气渐盛,秋伤于湿也有阳气不足,而“阴”与“湿”同气相求之故,且基于“九宫八风”时空脏腑一体观,秋季感受湿邪首伤肺、脾。但因湿为阴邪,喜静善伏,若此时邪气尚轻或人体正气不虚,可不立即发病,随着由秋入冬,人体所感之湿邪可随外界阴气渐盛而加重,逐渐耗损肺、脾之阳气。在“九宫八风”中,东南风为新洛宫之虚风,东南风伤人,其气主体重,与东风之身湿相比,也可看出湿气在由秋入冬的过程中逐渐加重。至冬至时节,湿邪又可合并寒邪伤及肾阳,导致肺、脾、肾阳气皆虚,且此时外界同样阳气虚极而阴气盛极。但“重阴必阳”,《素问·脉要精微论》言“冬至四十五日,阳气微上,阴气微下”,冬至时节阴极而阳升,因阳气主动,且肺、脾、肾阳气皆虚,统摄无力,内聚之湿可随外界阳升而上逆,发为咳嗽。此即张志聪所言:“阴病者,下行极而上,故秋伤于湿,冬生咳嗽。”(《侣山堂类辩》)综上,“秋伤于湿,冬生咳嗽”与阴阳变化有关,其中又以阳气为主导,因阳气衰而感邪,阳气动而发病,并蕴含人体之阴阳与四时之阴阳相互作用之意。

3.1.2 气机逆乱 《素问·生气通天论》云:“秋伤于湿,上逆为咳。”“上逆”即气机逆乱,说明“秋伤于湿”发为咳嗽与气机失调有关。有学者^[12]认为,时空观的核心是“道”,即太一所含之意,而“气”则为其运行机制。在“九宫八风”时空观中(图1),心与肾,上下相交,分居正南与正北;肝与肺,左升右降,分居正东与正西;胃、脾、大肠、小肠为土脏,分居四隅以络八方,为气机之枢,可见“九宫八风”时空观非常重视气机的重要性及各脏腑对气的调节作用。由上文分析可知,秋季所居的玄委宫与仓果宫所应脏腑为脾与肺,且秋季易感受东方之虚风,东应肝。“九宫八风”中太一在大周期的路线为左升右降,即“肝升肺降”,且肝与肺所居之宫相互为冲,故肝与肺一左一右,一升一降,如《素问·五运行大论》云“上者右行,下者左行,左右周天,余而复会”,共同调节气机。“秋伤于湿”的原因如《类经》所言为“太一居酉”之时,金气不足,木反侮于金,于四时变化而言,即秋季时令不和,自然界阴阳之气升降失司,使湿气过盛;于脏腑而言,即肺气不足,肝气犯肺,肺失宣降,致气机逆乱,气阻则津停,使体内水液停滞,且肺主卫气,卫气不足,又易感受外界湿邪,而致内外之湿相合为病。湿聚成痰,机体之痰湿又可随逆乱之气上行而发为咳嗽。但若此时未立即发病,随着由秋入冬,机体内留之湿加重又可伤肾,肾气不足不仅可导致肾不纳气,

还可导致心肾不交,水火不济,此点从“九宫八风”中叶蛰宫易感受从南而来之虚风,南风内舍于心也可看出。此外,在太一由秋入冬过程中,脾与大肠所居之宫亦受湿扰,故土脏之枢机作用减弱,如此,肝肺升降失常、心肾水火不济、土脏枢机不足,使气机失调加重,痰湿可随气上逆为咳,且此咳多为久咳、虚咳。

3.2 “秋伤于湿”发为痿厥 除咳嗽之外,“秋伤于湿”还可致痿厥。首先,痿证的病位在筋脉肌肉^[13],《灵枢·九宫八风》中言秋季所感东方之风,其气主湿,伤在筋纽,且指出“犯其雨湿之地,则为痿”,《素问·生气通天论》也提到“因于湿……大筋短,小筋弛长,短者为拘,弛长为痿”,可知秋季感受湿邪,还可伤筋,湿邪留于筋骨,日久不愈,再加之外界阴寒之气渐盛或犯雨湿之地,可使病情加重,而成痿证。其次,肺主皮毛、脾主肉、肝主筋、肾主骨、心主血脉,故痿证的根本病机在于五脏虚损,秋季感湿,首先犯肺,湿易化热,日久则肺津亏虚,《素问·痿论》指出“肺热叶焦”不能输精于五脏,因而五体失养,肢体痿软,发为痿证。再者,《金匱要略心典》云“痿者萎也,如草木之萎而不荣”,《医宗必读》又言“向日之草木易荣,潜阴之花卉善萎也”,可知痿证也与阴阳失调有关。由上文可知,“秋伤于湿”可伤脏腑阳气,脏腑阳气衰微,无力将水谷精微输送至四肢百骸,致其失于濡养,日久则可致痿证。至于厥证,《诸病源候论》认为其病机为“阴阳离居,营卫不通,真气厥乱”,《景岳全书》又云“厥者尽也,逆者乱也,即气血败乱之谓也”,可知气血逆乱,阴阳不相顺接亦为厥证的核心病机^[13]。《儒门事亲》言“由肾水不能胜心火,心火上铄肺金……急而薄者则生痿蹇”“四末之疾……弱而不用者为痿,逆而寒热者为厥”,故秋季感湿,伤及肺、脾,邪留不去,随秋入冬,又伤心、肾,而致阴阳失调、气血逆乱之证不断加重,轻者如上文所述可发为咳嗽,重者四肢弱而不用发为痿,若出现手足逆冷、甚或阻滞神明而致突然昏仆者则发为厥。

综上,基于“九宫八风”时空观分析可知,“秋伤于湿”发为咳嗽的病机变化可以从重阴必阳、气机逆乱等角度去理解,且是阴阳交互作用、天人相应的结果,而发为痿厥则为“秋伤于湿”日久而引发的重证。值得注意的是,《中医辞典》在解释“秋伤于湿”时认为“秋伤于湿,如果立即发病,可见湿气淫脾的濡泄等证”,雷丰在《时病论》中认为“秋伤于湿”导致的疾病除咳嗽外,还有伤湿、冒湿、中湿、湿热、寒湿与湿温等,所以对“秋伤于湿”病证的认识与治疗不可拘泥于经文中的咳嗽与痿厥。

4 临床治疗

综上所述,基于“九宫八风”时空观,秋季所居之宫

对应的脏腑分别为肺、脾,“秋伤于湿”的原因及其所导致的病症,首先责之肺、脾之气不足,《时病论》中也将“秋伤于湿”的治则概括为“总之不越两太阴之治也”;再者,秋季居正西,又易受东方虚风的影响,就脏腑而言,乃为肺气不足,肝气犯肺,且在由秋入冬的过程中又可进一步伤及心、肾,导致病情加重,所以“秋伤于湿”而致的病证,在治疗时除调补肺、脾以固本位之气外,还需调肝、补心肾以防邪气传变。

4.1 调补肺、脾以固本位之气 “秋伤于湿”的治疗,首先要调补肺、脾。肺主卫气,固护体表,脾为气血生化之源,后天之本,脾肺之气充足,一方面,可维持机体正气充足,防止感受湿邪;另一方面,肺之宣降、脾之运化功能正常又可令湿有所散,防止邪留机体而为病。从“九宫八风”时空观来看,肺金、脾土之气充足,不仅可维持阴阳气机运动正常以防湿、燥湿,还可以防止肝木之东风过亢而扰。雷丰在《时病论》中用加味二陈汤,即二陈汤加薏苡仁、杏仁来治疗“秋伤于湿”而发于冬的咳嗽。二陈汤中半夏、陈皮、茯苓、甘草皆归脾、肺二经,半夏、陈皮,君臣相配,不仅可燥湿化痰,还可调补肺、脾之气,以达气顺则痰消之功,且二者均以陈久为良,可保护脾胃,防过燥之弊。茯苓既可渗湿化痰,又可健脾以杜生痰湿之源,为内、外湿皆治之药。甘草既可调和诸药,又可补肺、脾之气,还可降气止咳。此外,雷丰又加杏仁以助降气止咳之功;加薏苡仁,既可渗湿健脾,还可除湿痹筋挛,以防湿留筋骨,久而成痿。《时病论》中提到,此方在煎药时还应加入生姜、饴糖为引,生姜不仅可解半夏之毒,还可温脾化湿,而饴糖不仅可以增强补肺健脾之功以止咳,还可缓急止痛,解筋脉痉挛之症,正如《备急千金要方》言饴糖“补虚冷,益力气……却咳嗽”。纵观全方,标本兼顾,既燥湿化痰,调补肺、脾,又理气除痹止咳,不仅解“秋伤于湿”之咳,还可除“秋伤于湿”之痹。现代研究^[14-15]表明,慢性支气管哮喘的发病高峰多在冬季,并与空气中的湿度呈正相关;二陈汤加减不仅可以通过调节嗜酸性粒细胞(EOS)和免疫球蛋白E(IgE)水平减轻慢性支气管哮喘患者的临床症状,提高其免疫功能,还可以改善关节炎患者的凝血功能,减轻其炎症症状^[16-17]。另外,《时病论》中还提及了“秋伤于湿”而致的伤湿、冒湿、中湿、湿热、寒湿与湿温等证的论治,其治法方药虽因证各异,但总体不离调补肺、脾之纲。

4.2 调肝、补心肾以防邪气传变 结合上文可知,基于“九宫八风”时空观,“秋伤于湿”而致的病症与肝密切相关。肝气疏达不仅可以调畅气机,布散水湿,还有助于实脾土以化湿及防止肝木过亢而侮肺金。《素问·脏气法时论》言“病在肝……甚于秋”,《灵枢·本神》言“肝死于秋”,因此“秋伤于湿”而导致的病症在治疗时应兼

顾调肝。雷丰之加味二陈汤虽重在调补肺、脾,但亦注重调节气机。现代研究^[18-19]证明,方中茯苓与甘草均有调肝、护肝的作用,可与陈皮、半夏、杏仁共调脏腑气机。李东垣认为人体感受湿邪主要责之脾胃,且脾气的升清与春季肝胆升发之令关系密切^[20],故其多用升阳发散之品助升脾阳以泻“秋冬收藏殒杀寒凉之气”,如《兰室秘藏》中使用麻黄苍术汤治疗好发于秋冬的咳嗽。麻黄苍术汤方中柴胡、当归、防风均归肝经,其中柴胡和防风不仅可以疏肝升阳以散湿气,还可以祛风除痹,防止痿厥的发生。现代研究^[21]表明,柴胡对机体免疫具有双向调节作用,可治疗类风湿关节炎等风湿免疫疾病。当归既可补血又能活血,既可补肝又能调肝,且可治疗痿痹之证,正如王好古言当归“主痿躄嗜卧”(《本草备要》)。如此,肝胆之气疏达则可助脾土升清与肺之宣降,脾之升清、肺之宣降功能正常,则咳嗽止,可见李东垣在治疗秋冬咳嗽时对肝胆升发之气的重视。此外,麻黄苍术汤作为治疗秋冬咳嗽之方,亦注重对肺、脾的调养,方中麻黄辛温,可祛秋冬外感之寒,宣肺祛痰平喘;草豆蔻、苍术可燥湿健脾,苍术还可祛风湿除痹;黄芪、生甘草、炙甘草均可补肺、脾之气,且生、炙甘草同用,更增补益止咳祛痰之功,补中有泻,泻中有补。此外,炙甘草还有益气复脉以助心行血之效,方中五味子不仅可敛肺止咳,还有补肾宁心之用。从上文可知,基于“九宫八风”时空观,“秋伤于湿”随着时间由秋入冬可累及心肾而加重病症,因此“秋伤于湿”调补心肾有“既病防变”之意。方中又选黄芩相配,不仅可燥湿,又可泻肝胆、心肺之热,亦含补中有泻之意。综上,麻黄苍术汤治疗秋冬咳嗽,补泻兼施,在调补肺、脾的基础上,又兼顾对肝胆升发之性的调节,且注意调补心肾,从“九宫八风”时空观角度而言,此方既可固护肺、脾本位之气,又可调肝、补心肾以防邪气传变。

4.3 随证治之,顺应四时 临床中病症变幻莫测,不可拘泥于上方,而要随证治之。若咳嗽甚者,可加款冬花、桑白皮之类,《本草崇原》言款冬花治咳逆上气“因形寒饮冷,秋伤于湿者,宜之”;若湿留体内,久而成饮,又复感外界寒邪而成外寒内饮之证,可用小青龙汤,有化热之象则可用小青龙加石膏汤^[22];若湿邪留于体表、肢体,可用羌活胜湿汤。此外,“秋伤于湿”的感邪与发病均与四时阴阳变化密切相关,因此在防治过程中亦要顺应四时阴阳的变化。《素问·四气调神大论》指出秋季以“平”为要,故要使身体之阴阳与四时之阴阳相合,如早卧早起;另外,肺在志为忧,脾在志为思,肝在志为怒,均与情志疾病密切相关。现代研究^[23]也表明,秋季易发生情志疾病,且与促肾上腺皮质激素和皮质醇等下丘脑-垂体-肾上腺轴激素分泌水平增高有关。故秋

季要注意心态平和,形神兼养,从而躲避“虚邪贼风”。

5 小结

纵观全文,基于“九宫八风”时空观来探析“秋伤于湿”实则是基于古人之时间、空间、脏腑相统一的时空观来理解四时气候变化对人体的病理影响,而“九宫八风”时空观正是《黄帝内经》中这种古之时空观的代表。在“九宫八风”时空脏腑观视域下,可以将时间、空间、脏腑三个角度结合起来理解“秋伤于湿”的原因,提出“秋伤于湿”与古人之时空观相关,且“秋伤于湿”可指整个秋季伤于湿,既非《黄帝内经》中的讹误之言,又非单指初秋伤于湿。此外,基于这种时空观,可从重阴必阳、气机逆乱等角度理解“秋伤于湿”而致咳嗽与痿厥的原因,且此类病症的防治除固护肺、脾之外,还应兼顾调肝及在由秋入冬过程中注意对心肾的调补以防病邪传变,并要注意顺应四时阴阳变化,形神兼养。然而,本文只是基于“九宫八风”时空观初步对“秋伤于湿”进行探析,以期对“秋伤于湿”的理解提供新的角度,且“九宫八风”时空观为古人早期时空医学观的体现,其理论体系并不完善,所以对“秋伤于湿”的理解不可拘泥于此,对于其所导致病证的治疗更要随证治之。

参考文献:

- [1] 刘晓峰.中国古代时空一体化观念的形成[J].现代哲学,2023(3): 124-132.
- [2] 潘亚敏,陈涛,高也陶,等.上古玉龟版与《九宫八风》:再探《黄帝内经》源头[J].医学与哲学,2017, 38(13): 62-66.
- [3] 周霞.高庙文化八角星纹的风格演变和内涵研究[J].中国美术, 2021(5): 83-87.
- [4] 王国明.“太一”发微——基于天学视域的考察[J].重庆师范大学学报(社会科学版),2020(1): 19-29.
- [5] 李学勤.古文献丛论[M].北京:中国人民大学出版社,2010: 178-179.
- [6] 孙功进.《灵枢·九宫八风》“太一游宫”的两个问题[J].周易研究, 2021(4): 37-47.
- [7] 刘芳,李维彬,姜北,等.《黄帝内经》中医九宫时空医学理论论议[J].医学与哲学,2020, 41(22): 72-74.
- [8] 贺娟.中医学六淫之“风”辨疑[J].北京中医药大学学报,2020, 43(11): 885-891.
- [9] 吴弥漫.运气学说探源[J].广州中医学院学报,1987, 4(1): 1-6.
- [10] 徐丰,郭梦婕.“季风”的教学设计和反思[J].地理教学,2018(4): 25-28, 39.
- [11] 黄欣,林丽萱.2023年福州地区“海葵”台风极端降水原因分析[J].农业灾害研究,2024, 14(2): 85-87.
- [12] 刘圆圆,孟庆岩,纪立金.道、气、象视野下的时空观及其对运气理论构建的影响[J].中国中医基础医学杂志,2024, 30(2): 254-257.
- [13] 周仲瑛.中医内科学[M].北京:中国中医药出版社,2015: 482.
- [14] 李济仁.中医时间医学研究与临床应用[M].北京:科学出版社, 2021: 61.
- [15] 李穆芸.低温与湿度复合暴露对人群非意外死亡的联合作用和相加交互作用研究[D].广州:南方医科大学,2023.
- [16] 谢亚丽.小青龙加石膏汤合二陈汤对慢性支气管哮喘的影响[J].黑龙江医药科学,2022, 45(3): 136-137.
- [17] 李树岗,宋远璞,皂芥二陈汤联合来氟米特治疗痰瘀痹阻证类风湿关节炎疗效及对血清 IL-33、BMP-2、GM-CSF 的影响[J].现代中西医结合杂志,2021, 30(4): 403-407.
- [18] 杨莹,曹媛,赵佼,等.茯苓多糖通过 SQLE/NLRP3/GSDMD 信号通路调控肝癌细胞焦亡[J].中国病理生理杂志,2024, 40(3): 444-455.
- [19] 秦艳,李亚娟,王清兰.网络药理学分析结合细胞实验探讨黄芪汤抗肝纤维化的作用机制[J].上海中医药杂志,2023, 57(11): 67-76.
- [20] 李薇薇,刘磊,刘先洋,等.张国海运用麻黄苍术汤“肝脾同调”治疗寒湿型咳嗽经验[J].世界中西医结合杂志,2020, 15(12): 2224-2226, 2328.
- [21] 王丽敏,张丽艳,谷松.解析小柴胡汤“和法”调节自身免疫性疾病机制[J].中华中医药学刊,2018, 36(1): 218-221.
- [22] 刘城鑫,彭陈文,李泽云,等.再论《黄帝内经》“秋伤于湿,冬生咳嗽”[J].广州中医药大学学报,2022, 39(11): 2682-2685.
- [23] 李文娜,谈博,孙一珂,等.抑郁症患者褪黑素与 HPA 轴的四季变化规律[J].中华中医药杂志,2022, 37(5): 2707-2711.

编辑:马丽亚

收稿日期:2024-07-02