

汉代房中术中的精气学说

孙孝忠

摘要: 房中术是古代研究性生活与养生关系的一门学问。房中术在先秦时萌芽,在汉代时形成完整的理论体系。先秦的精气学说(气论、精气论)是对房中理论体系的形成具有重要影响的哲学思想之一。汉代房中术中有关精气的理论认为:人的性反应是气聚集的结果,男子有三到四气,女子有九气,双方气至后的交合才有益身体;精液(精)是由精气成熟后凝结而成,性生活过程中需固精不泄;异性体内的精气对自己有滋补作用,因此可以采阴补阳和采阳补阴,男人采阴补阳的对象是主要是女人的阴液,还有唾液和乳汁。

关键词: 汉代;房中术;精气学说;气论;养生

doi: 10.3969/j.issn.1003-8914.2013.08.005 文章编号: 1003-8914(2013)-08-1539-04

房中术是古代研究性生活与养生关系的一门学问,在汉代属于方技之一派。房中术萌芽于先秦,而其完整的理论体系则形成于两汉。先秦的精气学说(也称气论、精气论)是对房中养生理理论的构建具有重大影响的古代哲学思想。有关房中术中的精气学说问题,以往未见文章讨论,本文试分析之,以求正于方家。

现存的汉代房中书主要有两组,一组是 1973 年出土的马王堆汉墓医书,主要是《十问》、《合阴阳》和《天下至道谈》,这些书于汉文帝前元十二年(前 168 年)随葬;另一组是日人丹波康赖《医心方》(984 年)中摘录的汉代房中书,主要是《玄女经》、《素女经》、《彭祖经》和《子都经》,这几部书出世时间不晚于东汉^[1],其理论在马王堆医书基础上有所发展。以上两组房中书籍,基本反映了两汉的房中理论,下面主要通过分析这两组书籍中的原文来分析汉代房中理论中的精气学说。

1 气与性反应

在中医理论中,气是基本的概念,其外延很广,仅《黄帝内经》所述的人体之气就有五脏之气、宗气、营气、卫气、脉气、经气、络气、胃气等不同种类的气。房中理论补充了《黄帝内经》气论,认为男女的性兴奋反应是气聚集的表现,男子有三四种气,女子则有九种气。此说肇端于《老子》,《老子·五十五章》曰:“(赤子)未知牝牡之合而腠作,精之至也”^[2](男婴虽不知男女交合之事,但阴茎会勃起,此乃精气充盈的缘故。腠指阴茎)。老子“精之至”而使阴茎勃起的思想,为房中理论所继承和发展。

马王堆医书发展成“三至”论,认为男人在兴奋时,先后会有三股气聚集于阴茎。这三股气分别是肌气(一作肤气)、筋气和神气。肌气是流注于阴部肌肤

之气,司阴茎膨胀;筋气是流注于阴部筋骨之气,司阴茎坚挺;神气则是为阴茎提供热量之气,司阴茎热度。原文多处论及此,其中《天下至道谈》曰“怒而不大者,肌不至也;大而不坚者,筋不至也;坚而不热者,气不至也”^[3]。三气到来,马王堆房中书中称为“三至”或“三脂”(脂,通“诣”,与“至”同义),男人必须“三至乃入”,若三气未至而用,则阴茎易患痿、避、垂、惰的后遗症。

《玄女经》在“三至”论基础上发展成“四至”论,多了一个“和气”,在“四至”论中,“和气”被描述成阴茎勃起的启动之气。《玄女经》:“黄帝曰:何谓四至?玄女曰:玉茎不怒,和气不至;怒而不大,肌气不至;大而不坚,骨气不至;坚而不热,神气不至。故怒者精之明,大者精之关,坚者精之户,热者精之门。四气至而节之以道,关机不妄开,精不泄矣”^[4]。《玄女经》认为“四至”的作用是防止泄精。“精不泄”是房中养生的重要指标,四至虽有“精之关”、“精之户”、“精之门”之功,但仍要“节之以道”(恪守交合之道、“关机不妄开”(射精之枢纽别随便打开),方能达标。

女人在兴奋时则有九气聚集。《玄女经》载“九气”如下:“女人大息而咽唾者,肺气来至;鸣而吮人者,心气来至;抱而持人者,脾气来至;阴门滑泽者,肾气来至;殷勤咋人者,骨气来至;足勾人者,筋气来至;抚弄玉茎者,血气来至;持弄男乳者,肉气来至”^[4](原文虽言“九气”,但仅列出八气,脱漏“肝气”)。诸气反应之候皆契于医理:肺司呼吸,通于咽喉,故肺气至则深呼吸而吞津;心开窍于舌,故心气至则伸舌以亲吻;脾主肌肉,故脾气至则抱男以亲肌肤;肾藏精主水,故肾气至则阴门湿润,阴液流出;齿乃骨之余,故骨气至则齿痒欲啮;足有筋腱,故筋气至则以足揽男;茎怒而血充,故血气至则抚弄玉茎;胸有乳肌,故肉气至则持弄男乳。

作者单位:福建厦门大学医学院中医系(厦门 361005)

对于男人来说,需要女人“九气皆至”方可行房事,否则男人容易受伤。欲求女方“九气皆至”,需“月经四至,乃可致女九气”,男方“四至”后,再“久与交接,弄其实”,延长性交时间,抚弄女方谷实(阴蒂),如此可招引来九气^[4]。

男子的“四至”,反应现于局部;女子的“九气”反应现于全身。“四至”限于肌肤筋骨血气,“九气”却牵动五脏之气,所以女子的性反应较男子强烈。因为房中术的研究实践者率皆男性,九气之征亦从男性视角而描述,故较为形象细致。

2 精液的施泻

精是构成人体的最基本物质,《黄帝内经》所讲的精,主要是人体之精,大致可分为一身之精、先天之精、水谷之精、生殖之精和脏腑之精五种^[5]。人体之精主要来源于父母的先天之精和出生后饮食中的水谷之精(饮食之精),水谷之精不断供养先天之精,二精在体内融合,为人体提供能量。人体处处皆受精之濡养,而以五脏六腑使用量最大。平时五脏六腑虽皆藏有精,但精的总仓库在于肾,《素问·上古天真论》谓“肾者主水,受五藏(脏)六府(腑)之精而藏之。”^[6]肾精中用于生育而能排出体外的精称为生殖之精,即生殖器官排出的精液。

房中理论认为,不仅男人有精液,女人也有精液。女人的精液,也称阴液,就是兴奋时阴道流出的分泌物。《素女经》说,女人兴奋时“阴液滑者,精已泄也”^[4]。

中医理论认为,精是浓缩的气,在体内一般是液态,但随时可以转化为气态,即“精化为气”(《素问·阴阳应象大论》)。房中理论发挥了这一理论,认为男子的精液(精)是由精气成熟凝结转化而成,而精气的字面义即阴茎之气。马王堆医书《十问》载王子巧父与彭祖的问对,彭祖曰“人气莫如精……精气不成,不能繁生,故寿尽在精”^[3]。彭祖认为人身各种气和精中,精最重要,精气不熟则不能转化成精,便不能繁衍子孙,所以寿命的修短全看对阴茎的保养功夫。

精液是人体之气历经多时方才凝结而成的,所以房中家对精液相当重视。《子都经》说“夫阴阳之道,精液为珍,即能爱之,性命可保”^[4]。珍惜精液,行房时闭精少泄,也自然成了房中养生理论中最重要的原则。

惜精的思想盖源于老子“啬”的思想。《老子·五十九章》:“治人事天,莫若啬。”^[2]治人谓治理国家,事天谓养护身体,二者都强调一个“啬”,啬即爱惜之义,惜精才是“深根固柢,长生久视之道”。西汉刘向

《列仙传》记载老子“好养精气,贵接而不施”^[7],说他擅长养精气,很重视性生活,但不射精。老子惜精不泄的思想,为后世所继承。《庄子·刻意》引野语“众人重利,廉士重名,贤士尚志,圣人贵精。”^[8]这段话是当时的“野语”(即俗语),说明战国时“贵精”观念已经很流行。《素问·上古天真论》批评当时之人“以欲竭其精,以耗散其真,不知持满”^[6],纵情色欲,耗竭精气和真元,不知道保持精气的充盈,所以不能终其百岁天年,只会“半百而衰”。

马王堆医书提出闭精的具体方法,即“十动”论。所谓“十动”,指性生活过程中,男子每进出女阴十个来回为一“动”,每一“动”之后休息一下,目的是防止射精,认为若能坚持毋泻,养生效果很好。《合阴阳》曰“十动……一毋决(泻),耳目聪明,再而音声彰,三而皮革光,四而脊胁强,五而尻腓方(壮),六而水道行,七而至坚以强,八而腠理光,九而通神明,十而为身常,此谓十动”^[3]。所述“十动”的养生功效很多,从聪耳明目到改善音质,从皮肤美容到强壮肌肉,从通调水道到通达神明。《天下至道谈》甚至说“踵以玉闭,可以壹仙”^[3],玉即玉茎,认为注意闭精勿泻,即合乎仙道了。

闭精不泻是以牺牲快乐为前提的,但房中家认为值得,《彭祖经》云“采女问曰:交接以泻精为乐,今闭而不泻,将何以为乐乎?彭祖答曰:夫精出则身体怠倦,耳苦嘈嘈,目苦欲眠,喉咽干枯,骨节懈堕,虽复暂快,终于不乐也。若乃动不泻,气力有余,身体能便,耳目聪明,虽自抑静,意爱更重,恒若不足,何以不乐耶?”^[4]

房中理论所说的闭精,不是永远固守不泻,相反也提出了“精盈必泻”的观点。《天下至道谈》说“凡彼治身,务在积精。精盈必舍(泻),精乏(缺)必布(补)布舍之时,精乏(缺)为之”^[3]。认为调养身体,必须致力于积蓄精气。精盈必泻,但精缺必补,何时补泻,要看本人精气盈亏的状况。汉代道士刘京则明确提出射精的具体方案“春天三日壹施精,夏及秋当一月再施精,冬当闭精勿施。夫天道,冬藏其阳,人能法之,故得长生。冬一施,当春百”^[4]。这显然是受了“春生夏长,秋收冬藏”之自然观影响,春天情发而精足,可三日一泻;夏秋两季则一月两次,冬天则要固守勿泻。

房中家反对禁欲,因为房中术本意是通过性生活来养生延年的,而禁欲不交正与房中术的宗旨背道而驰。《素女经》说“今欲不交接,神气不宣布,阴阳闭隔,何以自补?”^[4]而性生活可以令神气宣布,去故纳新,常常行房,还可以当作导引之术。

对于遗精,房中理论认为乃“鬼交之病”,是睡梦中与鬼魅性交,鬼魅目的是要盗走男人之精,如果“不治之,杀人不过数年也”。人得此病,是“由于阴阳不交,情欲深重”,而治法是“但令女与男交,而男勿泻精,昼夜勿息,困者不过七日必愈。若身体疲劳,不能独御者,但深按勿动,亦善也”^[4]。通过与真人过性生活,昼夜勿息,让鬼魅无机可乘。

3 阴阳的采补

房中理论认为,异性之精对自己有滋补作用,因此可以采来以补身,谓之采补。采补术包括采阴补阳和采阳补阴。这里的“阴”指女子之精,“阳”指男子之精。采补术是房中术的核心内容之一,而以男子的采阴补阳更为常见。

采阴补阳,主要就是把阴茎送入女阴,吸食女人精液。在房中家的心目中,阴茎有生命,能吃喝,主人必须“爱而喜之,教而谋之,饮而食之”,让其舒缓有节地从事体力劳动,“必盥之而勿予”(吸食女精,不妄施己精),如此主人便能强体积精,行年百岁^[3]。

因为女人的精液在兴奋时才会流出,所以房中家们尤其重视女人情欲的调动和性高潮问题。行房之前,必须先来一番“戏道”(准备过程),《合阴阳》对此描述甚详,大概是先从握手开始,然后沿手臂,依次摩肩、胸、乳、腹、阴。这个时候,“虽欲勿为,作相响相抱,以恣戏道”^[3],即使情欲亢奋,仍要有所克制,可以接吻和拥抱,让准备工作更充分一些。要待女人出现“五欲”之征兆,方可开始交合。“五欲”之征是“一曰气上面热,徐响;二曰乳坚鼻汗,徐抱;三曰舌薄而滑,徐屯;四曰下液股湿,徐操;五曰嗑干咽唾,徐撼,此谓五欲之征”^{[3]399}。“五欲之征”皆备,方可进入交合,此时只宜浅刺,以候女子九气的到来,九气来至后,方可深入。然后配合“十动”的策略,“十节”、“十修”的姿势,还要细察女体的“八动”来判断其感受和需求,细听女人发出的“五音”以知其心,出现“十已之征”时就要结束交合了。可见采阴补阳术有着完整的程式,而其目的就是多采女精,以益男身。

采阴补阳术,除了吸取女人的阴液外,唾液和乳汁也是采补的对象。房中家们称女人的阴液、唾液和乳汁,为“三峰大药”。

唾液,养生家称为玉泉、玉浆、玉液、醴泉、唾精、天浆,认为是肾精所化,渗泌于口。养生家重视唾液,平时尽量不唾,以免损精气;已分泌出来的津液,也要吞下去。男人在交合时,不但要吞咽自己的唾液,还要吸走女子口中唾液,吸女唾精的方法是通过接吻,《素女经》所谓“采其溢精,取液于口”^[4]是也。

乳汁,养生家称为仙人酒、白朱砂,认为乃是阴血

所化,未孕时下为月经,既孕则留以养胎,已产则变白为乳汁^[9]。《十问》载,大禹治好水患后,身体便垮下来,四肢痿软,妻妾埋怨,后宫大乱,于是向师癸请教良策。师癸教以房中养生之道,“禹于是饮湏,以安后姚,家乃复宁”^[3]。师癸教禹的主要方法就是“饮湏”,“湏”即乳汁。《史记·张丞相列传》载:“(张)苍之免相后,老,口中无齿,食乳,女子为乳母……苍年百有余岁而卒”^[10]。张苍深谙房中采补之术,靠御女采补和饮服人乳来养生,竟活了一百多岁。当然人乳较难获取,所以养生家们多用牛羊乳代之,马王堆医书美其名曰“走兽泉英”,《十问》载大成教黄帝养生美容之方,建议经常“饮走兽泉英”,如此便“可以却老复壮,曼泽有光”^[3]。

擅长房中术的女人,同样可以对男人采阳补阴,通过吸取男精来增强自己的体质。《列仙传》记载一个叫女丸的卖酒女,巧遇一仙人来店买酒,仙人无资,遂“以素书五卷为质”,贖酒以饮,女丸“开视其书,乃养性交接之术”也,抄录其书而后照书实践,“更设房室,纳诸年少,饮美酒,与止宿,行文书之法。如此三十年,颜色更如二十时”^{[7]75},女丸采阳补阴后取得了美容效果。后世对采阳补阴的益处大加渲染,《玉房秘诀》说“若知养阴之道,使二气和合,则化为男子。若不为男子,转成津液,流入百脉,以阳养阴,百病消除,颜色悦泽,肌好,延年不老,常如少童。审得其道,常与男子交,可以绝谷九日而不知饥也”^{[4]635}。说女子采阳补阴后所达到的最高境界是变性为男子,即使不能变性,也能除病美容延年,还可有益于辟谷。

房中家认为,在采补术中,被采的一方,总是吃亏伤身的。所以后世戏称采补术为“采战术”,称性伴侣为“敌”、“敌人”,提醒人们行房如上阵打仗,要小心翼翼,随时提防被对方反采。《彭祖经》告诫养生男士们,“夫男子欲得大益者,得不知道之女为善”^[4],与不懂采阳之道的女子交合,才比较保险。

参考文献

- [1] 李零. 中国方术考(修订本) [M]. 北京: 东方出版社, 2001: 387-388.
- [2] 陈鼓应. 老子今注今译(修订版) [M]. 北京: 商务印书馆, 2003: 274-275.
- [3] 周一谋, 萧佐桃. 马王堆医书考注 [M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1988: 417.
- [4] [日]丹波康赖. 医心方 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1955: 639.
- [5] 徐宁. 中国古代哲学精气概念与中医学精气概念之研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2008: 76-77.
- [6] 郭霭春. 黄帝内经素问校注语译 [M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1999: 4.
- [7] 汉·刘向. 列仙传//道藏·第五册 [M]. 北京: 文物出版社, 1988: 65.

[8] 郭庆藩撰,王孝鱼点校. 庄子集释 [M]. 北京: 中华书局, 1961: 546.
 [9] 明·李时珍撰,刘衡如校点. 本草纲目 [M]. 北京: 人民卫生出版

社,1982: 2950.
 [10] 汉·司马迁. 史记 [M]. 北京: 中华书局,1959: 2682.
 (本文校对: 钱林超 收稿日期: 2013 - 01 - 21)

“梅核气”咽部梗阻不适病因新探

崔翔 彭心 马冉 唐琪 张露 齐凤军[△]

摘要: 近些年来 随着医疗检测与诊断技术的提高,对“梅核气”咽部梗阻不适症状的病因认识越来越明朗,本文则对“咽部梗阻不适”症状的病因进行多角度的探究,以减少、降低梅核气的误诊和漏诊率,明确梅核气的发病原因,为临床诊断梅核气提供新的诊治思路,以提高该病的治疗效果。

关键词: 梅核气; 病因; 咽部梗阻

doi: 10. 3969/j. issn. 1003-8914. 2013. 08. 006 文章编号: 1003-8914(2013)-08-1542-02

The Etiology Exploration of “Globus Hystericus” Pharyngeal Obstruction Symptoms

Cui Xiang Peng Xin Ma Ran Tang Qi Zhang Lu Qi Fengjun[△]

(Hubei University of Traditional Chinese Medicine , Wuhan 430061)

Abstract: In recent years , with the improvement of the medical tests and diagnosis techniques , it becomes more and more clear for people to understand of the etiology “globus hystericus” pharyngeal obstruction symptoms. As for the causes of this symptoms , in this article we have explored from multi-angles , so as to reduce the rate of misdiagnosis and missed diagnosis for globus hystericus , and make clear the causes of globus hystericus. It would offer the new diagnostic thought for the clinical to diagnosis globus hystericus , and improve the curative effect.

Key words: globus hystericus; etiology

随着医学检测与诊断技术的突飞猛进,我们发现“梅核气”的咽部梗阻症状可见于多个系统疾病,已不仅仅局限于咽喉部的问题。笔者通过长期的临床观察和文献调查,对引起咽部出现“吐之不出,咽之不下”症状的临床常见疾病进行了总结归纳,以提高此病的临床诊治率,避免误诊情况的出现。

1 概述

梅核气是中医临床常见病证之一,是指咽喉部自觉有异物梗阻感,吐之不出,咽之不下,但不妨碍进食的一类疾病,现代医学多将本病称为咽部神经官能症、咽部异感症。《金匱要略·妇人杂病脉证并治》“妇人咽中如有炙脔”为本病最早的描述。其病名最早见于《赤水玄珠》卷三“生生子曰:梅核气者,喉中介介如梗状,又曰痰结块在喉间,吐之不出,咽之不下是也。”本病的发病率女性远高于男性,女性与男性的比为 5: 2^[1]。

2 “梅核气”咽部梗阻不适症状病因学探讨

2.1 咽部病变 人们普遍认为,梅核气的“吐之不出,咽之不下”的症状主要普遍是由各种咽、扁桃体等

咽喉部疾病所引起的,这是因为梅核气的主要表现就是以咽喉部的不适症状为主。笔者在长期的临床工作中发现了这种现象,大多数的“梅核气”患者具有轻重不等的咽部疾患。赵金勇^[1]对 45 例梅核气患者进行了 X 线检查,其中有 37. 8% 的患者有不同程度和不同原因的咽部疾患,如 Zenker 氏憩室、会厌溪炎症、下咽功能障碍等问题;而王景晖^[2]等则在研究中发现具有茎突综合征的患者也容易出现梅核气的咽部不适症状。从而说明了梅核气与咽喉部器官疾患的相关性是比较紧密的。

2.2 梅核气与颈部疾病的关系 随着电脑办公的普及化,颈椎病成为生活中较为常见的病症之一。笔者在临床中发现,有一部分颈椎病患者在初次就诊时是以咽部梗阻不适为主要求医原因的。颈部 X 片可以见到椎体前缘出现骨赘或颈椎间盘向前突出等病理表现,属于食管型颈椎病。食管型颈椎病是由于颈椎退行性变、椎体前缘骨赘增生、椎间盘突出、前纵韧带钙化等多种原因压迫食管后壁所致,但多以骨质“骨桥样”增生为主要常见原因。主要位于颈椎 C5 ~ C6 椎体和 C6 ~ C7 椎体,颈椎前缘的巨大骨赘引起交感神经干的功能障碍或压迫食管后壁,出现咽部异物感或吞咽困难^[3]。进而出现与梅核气十

作者单位: 湖北中医药大学(武汉 430061)

[△]通讯作者