

· 论著 ·

中医“火”源流考

谢冠群, 韩春雯, 范永升

(浙江中医药大学, 杭州 310053)

摘要: 在漫长的中医药理论历史发展进程中, 历代医家非常重视对火的研究, 火的理论不断得到丰富和发展。文章通过对火的源流进行追溯, 认为春秋战国至秦汉时期是中医“火”理论的初步形成阶段, 提出了多种火的概念以及火的治则; 宋金元时期是中医“火”理论的全面发展阶段, 认识到了火与体质的关系及气虚所致的阴火; 明清时期是中医“火”理论的不断完善阶段, 医家从正反两方面衡量了火的利弊。近现代由于科学技术的发展, 人们对火的认识虽然取得了一些成绩, 但还要进一步深入研究火的实质, 这样才能真正揭开中医火的神秘面纱。

关键词: 火; 源流; 文献研究; 中医

Research of the origin of the 'fire' in traditional Chinese medicine

XIE Guan-qun, Han Chun-wen, FAN Yong-sheng

(Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310053, China)

Abstract: In the long history of the development of Chinese Medicine theory, the ancient physicians attached great importance to the study of the fire, and the fire theory continued to be enriched and developed. In this paper, the origins of the fire was traced. It was considered that Warring States to Qin and Han Dynasties was the initial formation stage of the Chinese medicine theory of 'fire', in which it presented the concepts of multiple fire and curative principles of the fire; Song, Jin and Yuan Dynasties was the comprehensive development stage, in which it recognized the relationship between the fire and body constitution, and Yin-fire caused by qi deficiency; and Ming and Qing Dynasties was the constant improvement stage, in which physicians measured the pros and cons of the fire from both positive and negative aspects. Due to the development of science and technology in modern times, understanding of the fire has made certain achievements, but it also needs to further study the essence of the fire in order to truly uncover the mystery of it.

Key words: Fire; Origin; Literature research; Traditional Chinese medicine

中医对“火”的认识历史悠久, 自古以来为众多医家所重视, 火的理论不断得到丰富和发展, 对此进行系统总结有助于合理把握中医“火”理论的形成与发展, 为中医“火”理论构建和现代研究奠定基础。本文以历史发展顺序对“火”的源流进行追溯, 对理解中医“火”的科学内涵具有重要意义。

中医“火”的特性

中医具有完整的理论体系, 其独特之处, 在于“天人合一”、“天人相应”的整体观及辨证论治。主要特点是认为人是自然界的一个组成部分。自然界看到的燃烧之火为“有形之火”, 可以产热而温养万物, 也能焚烧万物。《说文解字》“火, 燬也。南方之行, 炎而上。象形”。《尚书·洪范》曰: “火性炎上”。因此“火”是一类阳性、热性的事物或亢进的状态; 具有温热、向上升腾的特点。

“火”的起源发展

1. 春秋战国至秦汉时期 从远古到春秋, 据历史记载, 是中医学的经验积累时期, 这一时期没有形成体系, 从战国到汉代, 中医学经过对医药经验的总结提升, 形成了中医学的学术体系, 标志是《黄帝内经》、《难经》、《神农本草经》、《伤寒杂论》四部经典著作, 在中医学的学术体系形成过程中对“火”有了初步的认识。

1.1 “火”的病因病机 火作为病因病机首次较明确地提出是在《素问·至真要大论》病机十九条中: “诸热瞀瘛, 皆属于火”; “诸禁鼓慄, 如丧神守, 皆属于火”; “诸逆冲上, 皆属于火”; “诸躁狂越, 皆属于火”; “诸病附肿, 疼酸惊骇, 皆属于火”。病机十九条中论述“火”的病机有五条, 可见“火”作为病因病机的重要性, 后世医家在病机十九条基础上而多有

通讯作者: 范永升, 浙江省杭州市滨文路548号浙江中医药大学风湿病研究所, 邮编: 310053, 电话: 0571-86613509

E-mail: fyszjtc@163.com

阐发。

1.2 壮火、少火、君火、相火的提出 壮火、少火首见于《素问·阴阳应象大论》“壮火之气衰,少火之气壮;壮火食气,气食少火;壮火散气,少火生气”,首次对人体之火进行了生理和病理的分类。关于君火与相火的论述,最早见于《素问·天元纪大论》云:“君火以明,相火以位”。说明相火禀命于君火而二者又各司其职。所谓明,明于上而职司神明;所谓位,位于下而专司运用。君火与相火之间,同中有异,异中有同,分之则二,合之则一。

1.3 “火郁发之”治疗原则的提出 “火郁发之”出自《素问·六元正纪大论》,火郁,是指热邪伏于体内。火郁发之的目的是使气机通畅,津液流通,郁结得解,火热得泄或使阳热之气发挥正常的生理功能。此既是因势利导驱邪外出的一种方法,又含有鼓动正气,驱邪外出或使正气发挥应有生命活动功能的治法。这个理论对五脏病理、临床治法治则的制定和遣药组方等具有非常重要的指导意义。如《伤寒论》不仅论述了气分火郁证治,还论述了血分火郁证的证治。例如因虚致郁可用小建中汤治疗。《伤寒论》中的吴茱萸汤证亦可理解为中阳亏虚,虚火内郁^[1]。

2. 宋、金、元时期 逮至宋元,对“火”的认识也达到了一个新的高度。《四库全书总目提要·医家类》说:“儒之门户分于宋,医之门户分于金元”。随着宋元时期儒学思想的解放,中医学的发展也进入一个百家争鸣的时代。

2.1 火热病症范围的拓展 在金元四大家中,以刘完素对火气为病的论述为多,用药以清热通利为主,成为寒凉派的代表人物。刘完素认为《黄帝内经》中病机十九条,与火热有关者居多,因此“火”为六气之中致病最为广泛的病理因素,《素问玄机原病式》中将火热病症的范围拓展到50余种,“其性暴速”,故其为病常迅疾势猛,火极似水,因此某些表面以水气泛滥为表现的疾病,其实质常常是火热为病,他在《素问病机气宜保命集·泻痢论》中言:“夏月火热极甚,则天气熏和,而万物反润,以水出液,林木津流,及体热极而反汗液出,是火极而反兼水化”。

攻邪派代表人物张从正认为火邪致病广泛,火可以致燥,“人有枯涸皴揭之病,非独金化为然。盖有火以乘之,非湿剂莫能愈也”。可以致痿“痿者,必火乘金”,火也可以导致各种皮肤疾病,如“疮、癰疹、丹,皆是火之用也,是肺金之不及也”。在火的病

位上提出“胆与三焦寻火治,肝与包络都无异”的观点,认为肝胆和心包络最易生热生火,此说当为后世医家李东垣和朱丹溪相火论之肇始。

2.2 六气化火、五志化火的提出 刘完素认为风属木,木能生火,故“火本不燔,遇风冽乃焰”,反之,热极生风;湿邪郁滞,营卫不能布化,化热生火。火又可生湿土,火热怫郁,水液不能宣通,即停滞为湿。燥固然可由于寒凉收敛或中寒吐泄失津导致,但更多的还是热能耗液而干,而燥胜则干,燥可化热,燥热也可兼化。寒能收敛,若感冒寒邪,或内伤生冷,“冷热相并”,均可以使得阳气怫郁,不能宣散,化热生火,而热甚阳厥不能营运四肢者,为假寒也,不可以为病寒,六气又常常相兼而同为病^[2]。后人将其总结为“六气皆能化火”,这一理论对后世产生了深刻影响,后世医家评价说,“热病宗河间”。

刘完素根据《黄帝内经》中“人有五脏化五气,以生喜怒思忧恐,是即所谓五志也”的理论提出了五志化火的理论,《素问玄机原病式》中云:“五脏之志者,怒、喜、悲、思、恐也,悲作忧。若五志过度则劳,劳则伤本脏,凡五志所伤皆热也”。五志中喜怒悲思恐分别对应心肝肺脾肾五脏,脏腑因受情志影响,导致气机运行受阻,久郁而能化火,火热产生后会伤及脏腑,正与《黄帝内经》所言“壮火食气”相呼应。朱丹溪宗刘完素学说,认为“五志之动,各有火起”,“五脏各有火,五志激之,其火随起”,而心为君主之官,心主神明而统摄五志,因此心火尤为伤人,朱丹溪在《格致余论》中言:“夫以温柔之盛于体,声音之盛于耳,颜色之盛于目,馨香之盛于鼻,谁是铁汉,心不为之动也”。因此圣人教人谓不见所欲,使人心不乱。

2.3 阴火的提出 李东垣作为补土派医家的代表人物,对于火热致病提出了新的见解,首倡阴火论,他在《兰室秘藏·饮食所伤论》中说:“夫喜怒不节,起居不时,有所劳伤,皆损其气,气衰则火旺,火旺则乘其脾土”。认为火热可以伤及脾土,他根据《黄帝内经》中“病生于阴者,得之饮食居处,阴阳喜怒”的观点,提出人体脾胃气虚可以导致阴火内生,“若饮食失节,寒温不适,则脾胃乃伤。喜怒忧恐耗伤元气,即脾胃气衰,元气不足,而心火独盛。心火者,阴火也”。“心不主令,相火代之,相火下焦包络之火,元气之贼也,火与元气不两立,一胜则一负。脾胃气虚,则下流于肾;阴火得以乘其土位”。

2.4 相火的发展 李东垣不仅提出了阴火的理论,而且对相火也有所认识,在《医学发明·损其肾

者益其精》谓：“肾有两枚，右为命门相火，左为肾水，同质而异事也”。朱丹溪论述人身相火“寄于肝肾二部，肝属木而肾属水也。胆者，肝之府，膀胱者，肾之府，心包络者，肾之配，三焦以焦言，而下焦司肝肾之分，皆阴而下者也”。认为人身相火主要即位于肝肾二藏，相火乃是人体生命活动的原动力，“火内阴而外阳，主乎动者也，故凡动皆属火”，“天主生物，故恒乎动，人有此生，亦恒于动，其所以恒于动皆相火之为也”。人的生命运动有赖于相火的旺盛，而若人身饮食、起居、情志等因素过激，则可导致相火上炎，成为危害人体的病理之火。这是对李东垣“火为元气之贼”“火与元气不两立”观点的进一步发展和丰富。

2.5 火热为病的治疗 在治疗方面，刘完素主张辨脏腑论治，金代张元素在治疗火热病方面吸收了刘完素的治疗经验，并在药物归经方面提出了有益的观点，如同为泻火药，黄连泻心火，黄芩泻肺火，白芍泻肝火，知母泻肾火，石膏泻胃火，这些治疗火热的经验，至今在临床上仍然有指导意义。

攻邪派代表人物张子和认为“病由邪生，攻邪已病”，因此，无论何种病理因素，包括火邪都可以使用汗下吐三法使邪气祛除，反对滥用温补类药物。他在《儒门事亲·七方十剂绳墨订一》中说：“若大邪未去，方满方闷，心火方实，肾水方耗，而骤言鹿茸、附子，庸詎知所谓补剂。所谓泻剂者，泄泻之谓也”。主张以泻法来祛除邪火。李东垣依《黄帝内经》“劳者温之，损者益之”的原则，认为“甘温能除大热”，以黄芪、人参、炙甘草温补脾胃，以柴胡、升麻升散之药“火郁发之”，升阳散火，创立千古名方补中益气汤、升阳散火汤等，为中医学火的治疗提供了新的思路，同时，他也提出“当病之时，宜安心静坐，以养其气，以甘寒泻其热火”。认为甘温和甘寒都是泻火的治疗办法，选取治法主要依据脾胃阳虚或者阴虚辨证而论。

3. 明、清时期 明清时期中医学理论体系已基本完善，当时医家根据自己的临床实践，逐步地认识到金元以降的流派学说互有优劣，开始融合贯通各家学术观点于一体。

3.1 “火”理论总结完善 明代著名医家张景岳对《黄帝内经》进行全面分类研究，著有《类经》一书，其中注：“火，天地之阳气也。天非此火，不能生物；人非此火，不能有生。故万物之生，皆由阳气。但阳和之火则生物，亢烈之火反害物，故火太过气衰，火和平则气乃壮”。对火有了更深一步的理解。

他还在《景岳全书》中说：“火本阳也，而阳之在上者为阳中之阳，故曰君火；阳之在下者为阴中之阳，故曰相火”。明代医家马蒔在《黄帝内经素问注证发微》注曰：“气味太厚者，火之壮也。用壮火之品，则吾人之气不能当之而反衰矣，如乌、附之类，而吾人之气不能胜之，故发热。气味之温者，火之少也。用少火之品，则吾人之气渐生旺，血亦壮矣，如参、归之类，而气血渐旺者是也”。

喻嘉言在《医门法律》中提出“龙雷之火”的概念，认为阴邪横发，上干清道，而使龙雷升腾霄汉，认为龙雷之火即为阴火。而赵献可在《医贯·相火龙雷论》中说：“相火者，龙火也，得湿则热，遇水则燔，不知其性，而以水折之，以湿攻之，适足以光焰烛天，物穷方止也，识其性者，以火运之，则焰灼自消，焰光扑灭”。认为相火即龙雷之火，为全身阳气之根本，龙雷之火上浮乃阴寒内盛，虚阳外越之证，为真寒假热之象，治以温补肾阳，引上浮龙雷之火下归于肾，代表方剂有四逆汤、桂附八味丸等。并提出“命门为十二经之主”、“温补命门”为治疗主法的观点，促进了明清“养火派”的形成。

郑钦安《医理真传》中言：“君火，凡火也；相火，真火也。凡火即心，真火即肾中之阳”，认为“先有真火而后有君火，真火为体，君火为用，真火存则君火亦存，真火灭则君火亦灭”。诊病当重视人体阳气，立法重在扶阳，指出“阳气充足，则阴气全消，百病不作；阳气散漫，则阴邪立起，浮肿如冰之症即生”，常用大剂附子、肉桂、干姜等辛温之品，开创了颇具特色的“火神派”。

3.2 对火毒致病的认识 余师愚《疫疹一得·疫疹案》指出：“火之为病，其害甚大，土遇之而赤，金遇之而熔，木遇之而燃，水不胜火则涸”。并提出“火者疹之根，疹者火之苗”的说法，余氏从运气学说的角度出发，认为疫证流行多是火热淫气当令，疫证发于该时，疫邪当属火热之邪。明确火毒是疫证发病的主要病因，创立了清瘟败毒饮等名方，丰富和发展了疫疹的治法。

陈实功《外科正宗》说：“水能生万法，火能克万物，故百病由火而生。火既生，七情六欲皆随应而入之，既入之后，百病发焉。发于内者，为风劳、蛊膈、痰喘、内伤；发于外者，成痈疽，发背，对口，疔疮”。提出了“百病由火而生”的观点。认为火毒为害是痈疡发病的重要病理因素。陈氏治痈疽善用灸法，强调“贵在乎早灸为佳”，指出灸法能拔引郁毒，通彻内外，使毒气随火而散。

4. 近现代至今 清末时期,随着西方列强的入侵,西方医学大规模传入中国,政府片面崇奉西医而排斥中医,这一阶段是中医学历史上最艰难的时期。其时最大的变化是出现了中西医汇通学派。新中国成立后,中医学得到新生,党和政府的政策支持和科学技术的提高使中医事业得到空前的繁荣和发展。

4.1“血病即火病”的提出 唐宗海首次提出“血病即火病”的理论,他说“人之一身,不外阴阳。而阴阳二字,即是水火……水即化气,火即化血”。他认为火能化血,在其所著的《血证论》中他指出:“血色,火赤之色也。火者心之所主,化生血液”,但同时他认为“火旺而益伤血,是血病即火病矣”。故其提出治血的大法为治火。

4.2 火热证的病机新探 随着科学技术的发展,现代研究者试图用现代科学技术解释中医学理论。泰茂林等^[3]经临床研究发现:烧伤、尿毒症、肝性脑病、结核病、过度疲劳和狂躁型精神病患者常伴有口干、心烦、便秘、舌红、脉数等阳热症状,而这类患者有一个共同的特点:血内中分子物质明显增多。中分子主要来源于蛋白质的降解产物和肽类激素等,一般对人体无损害,但其含量若高于正常水平,可呈现出多方面的毒性,如抑制多种酶的活性,引起糖、脂肪、蛋白质和能量代谢紊乱和障碍,这表明中分子物质可能会引起中医的火热证。任国谱等^[4]研究发现牛乳与人乳的成分不全相同,蛋白质的组成和比例存在很大差异,这可能就是牛乳会引起人体出现“上火”样的火热证的原因之一。还有的学者认为火热证是机体产生的一种不协调的应激反应,是一种包括中枢神经、内分泌及免疫系统在内的应激反应过程。这些理论尚待进一步证实。

4.3 火热证的治疗新探 中医“火热证”类似于现代医学中的炎症病变,包括局部感染和全身感染,有红、肿、热、痛之类的表现,故现代医家在治疗火热证时,常分轻重缓急,给予不同的治疗措施。急性、重型火热之证往往首先采用西医或中西医结合的治疗措施及时控制症状,轻型、慢性则予中药加以调理,往往能取得更好的疗效。

结语

春秋战国至秦汉时期是中医火学说的萌芽时

期,它提出了壮火、少火、君火、相火等诸多火的概念,也指出了火致病的多样性和广泛性,并提出了火证的治疗原则“火郁发之”。宋、金、元时期,火学步入不断丰富阶段,其标志之一是认为火的产生与人的体质密切相关,在阳盛之体,外来之六气易于化火,内在之五志亦易化火;其标志之二是气虚所致的阴火学说的诞生,此为甘温除热打下了坚实基础。明清时期,火学说的理论渐趋完善,学者能从正反两方面来衡量人体火之利与弊,即正常之火不可或缺,不足则需补之,以维持人体生理功能的运转;异常之火不可泛滥,有余则须去之,以避免人体病理现象的出现。由上所知,先贤在中医火学说中给后世留下了极其丰富的遗产,在科学技术高度发展的今天,我们在继承祖先火学说理论的同时,火实质的深入研究已迫在眉睫,虽然近、现代的研究取得了一定成绩,但中医火真正的神秘面纱还有待于人们努力地去揭开。

参 考 文 献

- [1] 蒋小敏,蒋晶晶.论火郁发之——从《伤寒论》探析火郁发之的机理.江西中医学院学报,2007,19(3):16-18
JIANG Xiao-min,JIANG Jing-jing.Talk about emission therapy of fire stagnancy-Discussion on the mechanism of emission therapy of fire stagnancy based on Treatise on Febrile.Journal of Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine,2007,19(3):16-18
- [2] 刘景超,赵云芳,刘完素“六气化火”析.河南中医药学刊,2001,16(4):4-5
LIU Jing-chao,ZHAO Yun-fang.Analysis Liu Wansu's theory 'six exogenous pathogenic factors will turn into fire'.Henan Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy,2001,16(4):4-5
- [3] 泰茂林,肖莉,黄云,等.“上火”证与中分子物质关系初步探讨.广东医学,1990,11(6):31-32
TAI Mao-lin,XIAO Li,HUANG Yun,et al.Preliminary study of the relationship of the symptom 'Shang huo' and moderate molecular. Guangdong Medical Journal,1990,11(6):31-32
- [4] 任国谱,张人明,彭灿,等.牛乳“上火”机理探讨.中国乳业,2003,11:17-19
REN Guo-pu,ZHANG Ren-ming,PENG Can,et al.Research the mechanism of 'Shang huo' caused by milk.China Dairy, 2003,11:17-19

(收稿日期:2012年7月23日)