

• 理论研究 •

《黄帝内经》论“暑”及“暑证”论治刍议^{*}黄俊伟 刘金涛 史延昊 王伟航 王维广 陈子杰 翟双庆[#]
(北京中医药大学中医学院 北京 100029)

摘要: 暑在《黄帝内经》中的论述是多方位的。首先,从阴阳而言,它是与“寒”相对立又统一的一个概念,即以寒暑别阴阳。其次,从四时而言,温、暑、凉、寒则分别对应于春、夏、秋、冬。从五脏而言,风、暑、湿、燥、寒分别对应于肝、心、脾、肺、肾,统归天之气,在五行则分别对应木、火、土、金、水。此外,暑作为“六气”之一,在三阴三阳理论中,暑为“少阴”,其性蒸腾。基于暑的这些属性,相应地,在致病方面,逆于夏长之气,主要表现为“伤心”,或说“太阳不长,心气内洞”。作为致病因素,夏伤于暑,主要特点是“热气盛,藏于皮肤之内,肠胃之外”及“其汗大出,腠理开发”。从“六气”角度而言,主要是“六气”间的淫、胜与复,其核心病机均是“火淫金病”。而《黄帝内经》关于“暑”这一概念的多元化论述,在后世造成了概念上的混淆,主要表现在“暑”与“热”“火”“湿”之间。“暑”“热”在古代为同一概念的不同说法,“暑”为“热”之性,《黄帝内经》常通用,后人区别之,“火”为五行之一,与“暑”相对应,即在天为“暑”,在地为“火”,“暑(热)”为“火”之化气;关于“暑”与“湿”的关系,统言“暑必兼湿”必然不妥,“暑”的兼“湿”与否,必须结合不同的历史时期与地域环境而论,但“暑”与“湿”别为二气,不可浑而言之。在论治方面,《黄帝内经》关于暑证的论治,从阴阳角度而言,是以调和阴阳升降为本;从五行与六气的角度而言,主要依五行间的生、克、制、化为准。这种论治思想,为李东垣清暑益气汤所继承,临证可根据患者的基本病情,或加减此方论治、或权衡各组药物比重随证施治,来解决大部分“暑证”;而王孟英所创同名方剂,基本是取法于《伤寒论》的“白虎加人参汤”,其所举病证,属于暑热伤津耗气的范畴。

关键词: 暑; 黄帝内经; 阴阳; 病证; 清暑益气汤

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2021.05.002

中图分类号: R221.09

Huangdi Neijing's theory on Shu and the treatment of Shu Pattern^{}*Huang Junwei, Liu Jintao, Shi Yanhao, Wang Weihang, Wang Weiguang, Chen Zijie, Zhai Shuangqing[#]
(School of Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: The term of *Shu* (commonly known as summerheat) has multi-faceted connotations in *Huangdi Neijing* (*Huangdi's Internal Classic*). Firstly, from the perspective of yin and yang, *Shu* is a both opposite and unified concept of cold; that is, *Shu* and cold are the criteria for the differentiation of yin and yang. Besides, warm, *Shu*, cool and cold correspond to the spring, summer, autumn and winter respectively. What's more, wind, *Shu*, dampness, dryness and cold correspond to the liver, heart, spleen, lung and kidney respectively in terms of the five organs, and wood, fire, earth, metal and water in terms of the five elements. In addition, in the three-yin three-yang theory, *Shu* corresponds to less yin, pertains to *shaoyin*, and is characterized by steaming. Based on these properties of *Shu*, correspondingly, disorders of *Shu* are mainly manifested as sadness. As a cause of disease, *Shu* is mainly "hidden beneath the skin

黄俊伟 男 在读博士生

[#] 通信作者: 翟双庆 男 博士 教授 博士生导师 主要研究方向: 黄帝内经研究 E-mail: zsq2098@163.com

^{*} 国家重点研发计划项目(No. 2019YFC1709202)

and outside the stomach and intestines”, causing “profuse sweating with opening of the interstitial spaces”; or “metal (lung) disorder” according to the six-qi theory. The diversified discussion of the concept of *Shu* in *Huangdi Neijing* has caused conceptual confusion in later generations, mainly among the concepts of *Shu*, heat, fire and dampness. *Shu* and heat are two terms referring to the same concept, which are used alternately in *Huangdi Neijing*. Fire, as one of the five elements, corresponds to *Shu*. While *Shu* and dampness are two separate qi which can be seen together in historical periods and regional environment. In terms of treatment of *Shu* pattern in *Huangdi Neijing*, it's mainly through regulating the up-bearing and down-bearing of yin and yang, or by following the generating, restraining, counter-restraining, and transforming rules among the five elements. Such a therapeutic thinking pattern is inherited by Li Dongyuan in *Qingshu Yiqi* Decoction (Summerheat-resolving and Qi-boosting Decoction). In clinical application of the formula to treat most *Shu* patterns, modifications can be made in accordance to the patient's basic condition. Besides, the *Qingshu Yiqi* Decoction (Summerheat-resolving and Qi-boosting Decoction) established by Wang Mengying is based on the *Baihu Jia Renshen* Decoction (White Tiger Decoction Plus Ginseng) in *Shang Han Lun* (Treatise on Cold Damage) for the treatment of fluid damage and qi consumption due to *Shu*.

Keywords: *Shu* (summerheat); *Huangdi Neijing*; yin and yang; disease syndrome; *Qingshu Yiqi* Decoction (Summerheat-resolving and Qi-boosting Decoction)

Corresponding author: Prof. Zhai Shuangqing, Ph. D., Doctoral Supervisor. Beijing University of Chinese Medicine, No. 11, Beisanhuan East Road, Chaoyang District, Beijing 100029. E-mail: zsq2098@163.com

Funding: National Key R&D Program (No. 2019YFC1709202)

Conflicts of interest: None

“暑”作为中医学一个重要的概念,其在中医认识人与自然的关系、中医致病理论等方面都扮有重要的角色。《黄帝内经》(以下简称《内经》)作为中医理论的基础著作,对“暑”的概念、“暑”在发病学上的致病特点等均有详备的论述。李东垣《脾胃论》论湿热之气,多与《内经》条文相合,其所制“清暑益气汤”一方,更是理法有据。然又有王孟英之同名方“清暑益气汤”,以其两医家所论暑热多有异词,故而在学术界展开了关于两方的相关讨论。从“中国知网”“万方”等数据库以“清暑益气汤”为主题词或关键字进行检索,总结2000年以前诸文,文末多有“二方可以并存,不必偏废”等语,着实令人意外。此中缘由,盖因王孟英之言,“东垣方,有清暑之名,而无清暑之实”等影响深远,诸前辈多有为李东垣昭雪之意。

从近些年的文献我们发现,“李氏清暑益气汤”被运用于“产后中风”^[1]“糖尿病”^[2]“慢性疲劳综合征”^[3-4]“心脑血管疾病”^[5-6]“溃疡性结肠炎”^[7-8]等多种对应病证,均取得可观的疗效;而

“王氏清暑益气汤”则对“高温环境下作业”^[9]“小儿夏季热”^[10-11]等病证均有良好疗效。本文遂以《内经》为主体,对“暑”进行相关讨论,并结合《内经》相关理论,进一步讨论两张“清暑益气汤”方的立法之旨,以备一观。

1 “暑”的内涵

《内经》中关于“阴阳”的论述,王玉川《运气探秘》^[12]将其总结为“二分”“四分”及“三阴三阳”3种模型。一阴一阳之谓道,所以,阴阳的这种划分模式,也是《内经》对于自然界客观事物以不同角度进行的认知模式。本文要讨论的“暑”,作为自然界客观存在的对象,必然也是《内经》阴阳模式认知下的对象,故而,对其展开的相关论述,也当符合“阴阳”不同的划分模式。

1.1 “暑”为阳

四时之气,总归寒暑之往来,阴阳之更替,故以寒暑相推衍而成岁,《灵枢·疟论》云:“四时之变,寒暑之胜。”这是《内经》阴阳二分思想的体现,同时,也将阴阳的概念得以具体化。《素问·五运

行大论篇》云“阴阳之升降,寒暑彰其兆”,又“上下相遘,寒暑相临。气相得则和,不相得则病”;《素问·脉要精微论篇》:“天有阴阳,人有十二节;天有寒暑,人有虚实”,均是以“寒暑”为阴阳之征兆,故而,在《灵枢·刺节真邪》中直言“阴阳者,寒暑也。”

基于这一规律,我们不难发现,《内经》也常常以寒暑代称一年中“气”之变化。如《素问·阴阳应象大论篇》:“天有四时五行,以生长收藏,以生寒暑燥湿风;人有五脏,化五气,以生喜怒悲忧恐。故喜怒伤气,寒暑伤形”,是以“寒暑”统言天行之“五气”,“喜怒”统言人之“五情”;《灵枢·五癯津液别》:“天暑衣厚,则腠理开,故汗出;寒留于分肉之间,聚沫则为痛。天寒,则腠理闭,气湿不行,水下流于膀胱,则为溺与气。”亦是以“寒”“暑”对举,统言天气之变化,亦《易·系辞下》所谓“寒往则暑来,暑往则寒来。”

1.2 “暑”应四时为夏,为太阳之气

天之四时,温、暑、凉、寒更替为之昭彰。四时有序,寒暑相宜,则生、长、收、藏。故而《素问·脉要精微论篇》云“万物之外,六合之内,天地之变,阴阳之应。彼春之暖,为夏之暑;彼秋之忿,成冬之怒。”阴阳的四分模型将阴阳划分“少阳”“太阳”“太阴”“少阴”,《素问·四气调神大论篇》分别以四时春、夏、秋、冬之气分别归属“少阳”“太阳”“太阴”“少阴”,如果将温、暑、凉、寒对应到阴阳四分模型中,“暑”当为太阳之气。

1.3 “暑”应五行为火,为天之气

“五行”是《内经》探讨客观事物的另一角度,以其为基础形成的“五行学说”是中医学理论基础之一。“阳化气,阴成形”,天为阳,地为阴。故在天为“寒暑燥湿风”五气,在地为“木火土金水”五行,则地之五行,上呈天之五气。故而,《素问·阴阳应象大论篇》云“天有四时五行,以生长收藏,以生寒暑燥湿风”,又《素问·天元纪大论篇》:“天有五行,御五位,以生寒暑燥湿风,人有五脏,化五气,以生喜怒思忧恐”,“寒暑燥湿风,天之阴阳”,故说明“暑”为天之气。

这里,需要特别说明的一点是,《素问·调经论篇》所谓“夫邪之生也,或生于阴,或生于阳。其生于阳者,得之风雨寒暑。其生于阴者,得之饮食居处,阴阳喜怒。”这里的“寒暑”容易与“五气”

相混。如高世栻曰“言风雨寒暑而六气可该”,《丹波元简识》云“简按:据下文宜云风雨寒湿”,森立之更是以为“暑湿即寒湿,暑亦湿邪,互文而言耳”等,皆是不明此处“寒暑”之意也。查《灵枢·顺气一日分四时篇》《灵枢·百病始生篇》即可知,《调经论》谓“风雨寒暑”无疑义。然此为何指?《左传·昭公元年》:“天有六气,……六气曰阴、阳、风、雨、晦、明也。分为四时,序为五节,过则为灾,阴淫寒疾,阳淫热疾,风淫末疾,雨淫腹疾,晦淫惑疾,明淫心疾。”则《调经论》所云之“寒暑”亦代指阴阳而区别之。

1.4 “暑”为六气之“少阴”,暑令郁蒸

讨论了以上三个方面,关于“暑”的阴阳与五行属性基本已经明确。此外,《内经》“七篇大论”又以“六气”为主要内容,多处涉及关于“暑”的论述,这也是“暑”作为“六淫”之一为《内经》病因学说主要组成部分的理论源泉。

“六气说”是以三阴三阳模型为基础形成的认识疾病发生与发展的理论,同时也是中医学“六淫”致病的理论依据。《素问·天元纪大论篇》曰“天以六为节,地以五为制”,又“寒、暑、燥、湿、风、火,天之阴阳也……木、火、土、金、水,地之阴阳也。”则“六气”属于天之气,天之气以阴阳分为六,则“厥阴之上,风气主之;少阴之上,热气主之;太阴之上,湿气主之;少阳之上,相火主之;阳明之上,燥气主之;太阳之上,寒气主之”。所以,需要说明的是,六气中所谓“火”,当为“暑(热)”的代称,《素问·五运行大论篇》亦云“其在天为热,在地为火,……其性为暑”。“既然六气所言为自然界的六种气候,《内经》亦言热、暑为天之气,火为地之气,故热为六气之一,火不属六气。”^[13]

《内经》没有“六淫”的概念,以风、寒、暑、湿、燥、火六气作为致病的6种基本因素见于“七篇大论”中。但依据我们前边第三点提到的“五气”作为致病因素探讨疾病发生的特点,在《素问·阴阳应象大论篇》即有说明,其曰“风胜则动,热胜则肿,燥胜则干,寒胜则浮,湿胜则濡泻”,淫,过也,胜也。这一致病特点亦为“六气”致病所采纳,故而在《素问·五运行大论篇》曰“燥以干之,暑以蒸之,风以动之,湿以润之,寒以坚之,火以温之。”结合以上,我们可以总结出“暑”的特点,即“暑”为六气之“少阴”,其性蒸腾。

2 “暑”的致病特点

2.1 逆于夏时之气

前边已经提到,温、暑、凉、寒四时的更迭是自然界得以生、长、收、藏的前提。《素问·四气天神大论篇》不仅详细介绍了四时之气的生长变化,更强调人当“与万物沉浮于生长之门”,方能“得道”,“逆之,则灾害生”。而逆于夏长之气,主要表现为“伤心”,或说“太阳不长,心气内洞”。王冰注曰“洞,谓中空也。”心阳不足,天阳已盛,人与天不能相应,则生乱。故张介宾曰“心伤,则暑气乘之。至秋而金气收敛,暑邪内郁。于是阴欲入而阳拒之,故为寒;火欲出而阴束之,故为热。金火相争,故寒热往来而为疟疾。”

2.2 夏伤于暑

“夏伤于暑”,首先提出了暑气以夏时伤人的特点。《内经》关于暑气的这一致病特点,主要是围绕“疟”病的发病展开论述的,即《素问·生气通天论篇》《素问·阴阳应象大论篇》《素问·疟论篇》所谓“夏伤于暑,秋必疟疾”,而以《素问·疟论篇》述之最详。其中就提到了“暑”致病的两个特点,其一,“热气盛,藏于皮肤之内,肠胃之外”;其二,“其汗大出,腠理开发”。余如《素问·生气通天论篇》:“因于暑,汗,烦则喘喝,静则多言,体若燔炭,汗出而散”,《灵枢·五癰津液别》:“天暑衣厚,则腠理开,故汗出。寒留于分肉之间,聚沫则为痛”,《灵枢·岁露论》:“暑则皮肤缓而腠理开”,均有论述,然大同而小异,均说明暑热伤人,多中于肌肉腠理之间,腠理开泄,则汗出。故《素问·举痛论篇》曰“炅则气泄”,又“炅则腠理开,荣卫通,汗大泄,故气泄”。“炅”即“热”。

2.3 暑(热)淫、胜、复为病

关于六气淫、胜、复为患,主要见于《素问·至真要大论篇》,此篇集中地论述了六气为淫之所胜、六气之变、六气相胜、六气之复等所导致的证候表现及论治方法。这种病理变化一般见本脏病变,除此之外,又皆病其所胜之脏,这在文中所列诸证候群及论治方法中即可看出。

前面已经提到,“暑”为六气之少阴,《素问·至真要大论篇》曰“少阴司天为热化,在泉为苦化,不司气化,居气为灼化。”少阴的“淫”“胜”及“复”,其核心病机均是“火淫金病”,故“岁少阴在泉”热淫所胜诸症,王冰以为“金火相薄而为之是也”,“少阴司

天”诸症,更是直言“病本于肺”,“少阴之复”“甚则入肺,咳而鼻渊”。特别需要说明的是,在“少阴之胜”诸症中,注家多依王冰以“三焦”解。黄元御则以为“少阴火胜则金败,心下发热,呕逆躁烦者,君相上逆,肺金被克之病”,所以,在论治中提出“治以辛寒”,辛者,金之味,寒者,水之气,金水相生以治少阴火热之胜。

2.4 “岁火太过”及“岁火不及”

前文已讨论了六气中少阴为患的特点,在《素问·气交变大论篇》中则详细论述五运之气的过与不及对人体生命健康的影响。所谓“太过”,“谓岁气有余也”;“不及”,“政化少也”。如“岁火太过,炎暑流行,……下甚血溢泄不已,太渊绝者死不治,上应荧惑星。”指出“岁火太过”,必先伤及肺金,故太过之岁见症,多与《素问·脏气法时论篇》所言“肺病者,喘咳逆气,肩背痛,汗出尻阴股膝髀腠胫足皆痛,虚则少气不能报息,耳聋嗑干”相合,此是相胜为患;其甚,则见心本之病,故合于“心病者,胸中痛,胁支满,胁下痛,膺背肩甲间痛,两臂内痛”;进一步,则又归于寒气之复。

又“岁火不及,寒乃大行,长政不用,……暴挛痿痹,足不任身,上应镇星、辰星,玄谷不成。”指出“岁火不及”,即见寒气流布,“民病”之状多与“寒复火淫”相近,故症如是;在天为不及,在人则“内虚”,故其症易见“心虚则胸腹大,胁下与腰相引而痛”(《素问·脏气法时论篇》)。

3 “暑”与“热”“火”“湿”的关系

3.1 论“暑”与“热”“火”

《素问·阴阳应象大论篇》云“南方生热,热生火……其在天为热,在地为火。”《说文》:“暑,热也。”段玉裁以为“暑与热浑言则一,故许以热训暑;析言则二。……暑之义主谓湿,热之义主谓燥。”《王力古汉语字典》曰“关于四季气温的高低,古代多说‘寒暑’,不说‘寒热’或‘冷热’。如列子汤问:‘寒暑易节,始一反也’。”是古以“暑”“热”为一,后人区别之,且段玉裁所谓云云,仍可商榷,则“暑(热)”为“火”之化气无疑。

“暑”与“热”“火”在古籍中多有混用的现象,通过对《内经》以及其他史料的分析,我们认为“暑”“热”在古代为同一概念的不同说法。具体而言,“暑”为“热”之性,《素问·五运行大论篇》:“南方生热,热生火……其性为暑,其令郁蒸,其变炎烁。”

《内经》常通用,后人区别之。“火”为五行之一,与“暑”相对应,即在天为“暑”,在地为“火”,“暑(热)”为“火”之化气。

3.2 论“暑”与“湿”

结合《内经》关于“湿”的论述,归纳出“湿”的属性(关系)我们可以发现,《内经》关于“暑”“湿”的论述,其着眼点基本一致,我们试解释之。

阴阳的四分模型,是以温、暑、凉、寒为依据来论述,这种四分模型,从字面意思即可知晓,它跟人对自然界温度的感知相关。这是因为阴阳四分模型是以“寒”“暑”这对相对概念为基础的二分模型衍化而来,故而“湿”不在这一模型的讨论之列。但是,值得注意的是,从“四时”的角度而言,“湿”应于“秋”,这与“暑”应四时为夏相呼应,即《素问·阴阳应象大论篇》:“秋伤于湿,冬生咳嗽。”《灵枢·论疾诊尺》:“冬伤于寒,春生瘕热;春伤于风,夏生飧泄肠;夏伤于暑,秋生疟;秋伤于湿,冬生嗽,是谓四时之序也。”

此外,“暑”与“湿”之间又有相反与相通的属性,即:暑为阳,湿为阴。“暑为阳”的例子前文已有论述,现在补充一下“湿为阴”的例子,如《素问·太阴阳明论篇》:“故阳受风气,阴受湿气……故曰阳病者上行极而下,阴病者下行极而上。故伤于风者,上先受之;伤于湿者,下先受之”;《灵枢·邪气藏府病形》:“身半已上者,邪中之也;身半已下者,湿中之也。”(笔者按:风、邪,《内经》多有通用)这是“暑”与“湿”相反的性质。“暑”与“湿”均为“天之气”,这是基于“五气”以及“六气”所讨论的内容,即《素问·天元纪大论篇》:“在天为热,在地为火;在天为湿,在地为土。”又曰“寒暑燥湿风火,天之阴阳也,三阴三阳上奉之。”《素问·至真要大论篇》:“少阴司天,其化以热;太阴司天,其化以湿。”这是“暑”与“湿”相通的性质。

从以上我们可以发现,“暑”与“湿”既有同一范畴的内容,也有不同范畴的内容,这导致了“暑”与“湿”关系的复杂化,而学术界长期以来所争议的“暑”是否兼“湿”致病的话题,也是基于这些复杂的情况而展开的。“暑”是否必挟“湿”的争论,缘于清代阐释温病的诸医家。喻嘉言指出,“热蒸其湿是为暑”,而后叶天士提出“长夏湿令,暑必兼湿”。这一说法,到了乾隆年间后期至道光年间,出现了两种声音。一如章虚谷、吴鞠通等从喻嘉言之说,认为

“火湿合化而成暑”“上热下湿,人居其中,而暑成矣”这种观点,基本是继承喻嘉言关于“暑”的界定;但与这两位医家年代相近而稍晚时期的王孟英则认为,首先,“暑即热”,且“暑”“湿”为二气,不可浑言;其次,暑证尚有不挟湿而致病者;最后,王氏反对“阴暑”之说。王氏的这些观点,集中反映在其《温热经纬·薛生白湿热病篇》中。结合前面我们对“暑”“湿”的分析,我们认为王氏的诸多说法更为合理,亦即“暑”非必兼“湿”。中医学在认识疾病的过程中,有着其独特的时空观,故而,“暑”的兼“湿”与否,必须结合不同的历史时期与地域环境而论,不可一以概之。

4 “暑证”论治

“理-法-方-药”一以贯穿,是中医临床的基本步骤。“《内经》全面总结了两汉以前中医学的学术理论与经验,确立了中医理论体系的基本内容,奠定了中医学发展的理论基础和学术体系”,故而,“《内经》自问世以来就成为历代医家学习中医药学的必修经典,众多医家从《内经》当中汲取宝贵心得并结合临床实践创立学术、丰富理论,极大推动了中医药学的发展”^[14]。前边我们较为系统地分析了《内经》关于“暑”及其致病特点的相关论述,中医作为一门极具临床实践的医学,其相关理论自然要落实到临床实践中来。下面,我们再讨论一下《内经》关于“暑”病的论治,以及后世医家所创立的两张“清暑益气汤”的理论依据。

4.1 《内经》论治“暑证”

“暑”病的论治,自然要从其致病特点着手。前面我们已对“暑”的致病特点归纳为四个方面,关于“暑”的时令致病以及六气胜、复等方面的论治,自明清以降,后世所谓“温病学派”的相关医家及著作论述颇丰,当中对于“暑证”虽有一些认识上的异议,但论治极为详备,本文不再弄拙。现仅以“逆于夏时之气”的论治作一简单探讨。

“逆于夏时之气”,主要表现为“心气内洞”,即“心阳不足”。四时阴阳的生、长、收、藏是一个循环往复、互为基础的过程,其中任何一个阶段的失衡都会间接影响其他过程。在这一过程中,“暑”应于“长”,故而,“心阳不足”亦即“长”之不足。“长”的不足,其原因或因“生”之匮乏、或因“长”本身的不足、或因上一阶段或“收”或“藏”的不足,而“生”“收”“藏”的不足也会有与此类似的4种情况,如

此,便形成了一个时间轴上的往复循环论。这就要求我们在临证过程中准确鉴别,“因时制宜”。但这种情况总归中医学所谓“阴阳失衡”的情况,故而,论治的根本是“本于阴阳,以平为期”,这也是中医论治疾病的根本法则。

4.2 李氏清暑益气汤论治“暑证”

“李氏清暑益气汤”是今时医家对李东垣在《脾胃论》中所载“清暑益气汤”的别称,以区别于王士雄《温热经纬》中所载“清暑益气汤”。李氏所论“清暑益气汤”多达15味药,从《脾胃论》关于此方的立法之旨的论述,此方基本涵盖了上文暑热胜、复、淫、盛及太过与不及在内诸致病特点的基本治法。

我们可以将此方药物组成分为5组进行分析:用以“黄芪”为主的诸甘温之药以补气,源于“灵则气泄”“气虚身热,得之伤暑”等理论;以“麦冬”“五味子”以“救天暑之伤于庚金”,源于“火淫”则“金病”的理论;以“升麻”“葛根”“解肌热”,源于“热气盛,藏于皮肤之内,肠胃之外”等理论;以“黄柏”“泻热补水”,源于“司天之气,热淫所胜,平以咸寒”等理论;而其余“苍术”等几位药,李东垣在“变证加减”中指出,为“从权”而立,曰“长夏湿土客邪大旺,可从权加苍术、白术、泽泻,上下分消其湿热之气也。湿气大胜,主食不消化,故食减,不知谷味,加炒曲以消之。”

由此可见,李东垣所论“清暑益气汤”基本是以《内经》关于“暑”的论述为立法依据的。若根据这一结论,笔者认为,在临床实践中,我们可以根据患者的基本病情,或加减此方论治、或权衡各组药物比重随证施治,来解决大部分“暑证”。

4.3 王氏清暑益气汤论治“暑证”

“王氏清暑益气汤”是指王士雄《温热经纬》中所载的以“西洋参”“石斛”诸药“以清暑热而益元气”的方剂,其主治病证为“湿热伤气,四肢困倦,精神减少,身热气高,心烦溺黄,口渴自汗,脉虚者”。王氏认为,“此脉此证,自宜清暑益气以为治,但东垣之方,虽有清暑之名,而无清暑之实……故临证时须斟酌去取也。余每治此等证,辄用西洋参、石斛、麦冬、黄连、竹叶、荷秆、知母、甘草、粳米、西瓜翠衣等,以清暑热而益元气,无不应手取效也。”自王氏以后,医家多从王氏之方。

从王氏所举诸药,我们可以看出,其用方基本是取法于《伤寒论》的“白虎加人参汤”,这大概是因为

“王氏所处江浙一带,地处南方,《内经》云‘南方生热,热生火’”^[15],故而“清热养阴”多可获效。其所举病证,属于暑热伤津耗气的范畴,对照前边我们总结的“暑”的致病特点来看,此仅为暑证之一证,较之于李东垣之方,更具专一性,但变化不足。

5 讨论

《内经》关于“暑”的论述,首先,其生理特性方面,从阴阳二分的角度而言,暑为阳;从阴阳四分的角度而言,暑为太阳,应四时为夏;从五行的角度而言,暑为天之气,五行应火;从三阴三阳六气的角度而言,暑为少阴,其性郁蒸。其次,其致病特点方面,不离以“阴阳”失衡或以五行的“生”“克”“胜”“复”的角度进行阐述。第三,关于“暑”与“热”“火”“湿”的关系方面,“暑”“热”在古代为同一概念的不同说法。具体而言,“暑”为“热”之性,《内经》常通用,后人区别之。“火”为五行之一,与“暑”相对应,即在天为“暑”,在地为“火”,“暑(热)”为“火”之化气。关于“暑”与“湿”的关系,统言“暑必兼湿”必然不妥,“暑”的兼“湿”与否,必须结合不同的历史时期与地域环境而论,但“暑”与“湿”别为二气,不可浑而言之。最后,后世所立李、王二家之“清暑益气汤”,其中李东垣所论“清暑益气汤”基本是以《内经》关于“暑”的论述为立法依据的;而王孟英所论“清暑益气汤”属于暑热伤津耗气的范畴,此仅为暑证之一证,较之于李东垣之方,更具专一性,但变化不足。中医治病,必不拘泥于一方一法,需根据天时、地域以及患者自身的情况而定,但中医以调和阴阳论治疾病的根本法则不变。也正是因为如此,我们对李、王清暑益气汤的临证运用,更不需要争论孰优孰劣,当根据方剂本身的立法宗旨和临床的病证特点,对证施治,无论哪一个方剂,必然能发挥出其更大的临床价值。

参考文献:

- [1] 孟彪,高立珍,伍炳彩. 伍炳彩教授辨治产后风湿病经验[J]. 风湿病与关节炎, 2020, 9(3): 49-52.
Meng B, Gao LZ, Wu BC. Professor Wu Bingcai's experience in diagnosis and treatment of postpartum rheumatology [J]. Rheumatism and Arthritis, 2020, 9(3): 49-52.
- [2] 余晓琳,陈军平. 李氏清暑益气汤治疗脾虚湿困型2型糖尿病合并高甘油三酯血症50例[J]. 福建中医药, 2015, 46(4): 28-29.
Yu XL, Chen JP. Treatment of 50 cases of type 2 diabetes with high triglycerideemia with Li Dongyuan's Qingshu Yiqi

- Tang[J]. Fujian Journal of Traditional Chinese Medicine , 2015 46(4) : 28 - 29.
- [3] 徐永昌. 东垣清暑益气汤加减配合针刺治疗慢性疲劳综合征[J]. 中国临床研究 2014 27(4) : 485 - 486.
Xu YC. Treatment of chronic fatigue syndrome with modified Qingshu Yiqi Tang Reduction and acupuncture [J]. Chinese Journal of Clinical Research , 2014 27(4) : 485 - 486.
- [4] 李云委. 东垣清暑益气汤加减治疗慢性疲劳综合征的体会[J]. 云南中医中药杂志 , 1997 18(6) : 4 - 6.
Li YW. Experience of the treatment of chronic fatigue syndrome with modified Qingshu Yiqi Tang Reduction and acupuncture [J]. Yunnan Journal of Traditional Chinese Medicine and Materia Medica , 1997 18(6) : 4 - 6.
- [5] 王宇锋. 颜乾麟运用清暑益气汤治疗心脑血管疾病经验[J]. 中医杂志 2005 46(2) : 100 - 101.
Wang YF. Yan Qianlin's experience in the treatment of cardiovascular diseases with Qingshu Yiqi Tang [J]. Journal of Traditional Chinese Medicine , 2005 46(2) : 100 - 101.
- [6] 董稳. 清暑益气汤联合西药治疗冠心病心绞痛的疗效及炎症机制研究[J]. 光明中医 2020 35(2) : 257 - 259.
Dong W. Study on the therapeutic effect and inflammatory mechanism with Qingshu Yiqi Tang combined with western medicine in the treatment of angina pectoris of coronary heart disease [J]. Guangming Journal of Chinese Medicine , 2020 35(2) : 257 - 259.
- [7] 林应华, 黄宝英. 清暑益气汤治疗慢性非特异性结肠炎[J]. 四川中医 , 1991 9(5) : 31.
Lin YH , Huang BY. Treatment of chronic non-specific colitis with Qingshu Yiqi Tang [J]. Journal of Sichuan of Traditional Chinese Medicine , 1991 9(5) : 31.
- [8] 高清华, 谢沛霖. 清暑益气汤对溃疡性结肠炎(UC) 大鼠模型影响的实验研究[C]. 第二届全国中医药免疫学术研讨会. 北京: 中国免疫学会 2001: 108 - 110.
Gao QH , Xie PL. Experimental study on the effects of Qingshu Yiqi Tang on ulcerative colitis (UC) rat models [C]. The Second National Symposium on Traditional Chinese Medicine Immunization. Beijing: Chinese Society of Immunology , 2001: 108 - 110.
- [9] 杨昭凤. 王氏清暑益气汤对高温环境下机体运动能力影响的机制研究[J]. 中医临床研究 2015 7(24) : 31 - 33.
Yang ZF. The mechanism study of impact on exercise capacity by Wang Mengying's Qingshu Yiqi Tang in high temperature environment [J]. Clinical Journal of Chinese Medicine , 2015 7(24) : 31 - 33.
- [10] 叶艾凤. 清暑益气汤治疗小儿夏季热 20 例[J]. 湖南中医杂志 2000 16(4) : 37.
Ye AF. Treatment of 20 cases of summer fever in children with Qingshu Yiqi Tang [J]. Hunan Journal of Traditional Chinese Medicine , 2000 16(4) : 37.
- [11] 樊遂明. 清暑益气汤治疗小儿夏季热 54 例[J]. 吉林中医药 2005 25(7) : 36.
Fan SM. Treatment of 54 cases of summer fever in children with Qingshu Yiqi Tang [J]. Jilin Journal of Chinese Medicine , 2005 25(7) : 36.
- [12] 王玉川. 运气探秘[M]. 北京: 华夏出版社 , 1993: 1 - 10.
Wang YC. Explore Wu Yun and Liu Qi [M]. Beijing: Huaxia Publishing House , 1993: 1 - 10.
- [13] 王颖晓. 六淫学说的文化特性探析[J]. 南京中医药大学学报(社会科学版) 2017 18(2) : 71 - 74.
Wang YX. Study on cultural characteristics of six pathogenic factors theory [J]. Journal of Nanjing University of Traditional Chinese Medicine (Social Science) , 2017 18(2) : 71 - 74.
- [14] 严季澜, 张如青. 中医文献学[M]. 北京: 中国中医药出版社 2011: 104.
Yan JL , Zhang RQ. Chinese Medicine Literature [M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine , 2011: 104.
- [15] 刘安平, 刘吉善. 刘吉善主任医师运用清暑益气汤治疗暑病经验[J]. 西部中医药 2013 26(1) : 39 - 40.
Liu AP , Liu JS. Chief physician Liu Jishan's experience in treatment of Shu disease with Qingshu Yiqi Tang [J]. Western Journal of Traditional Chinese Medicine , 2013 , 26(1) : 39 - 40.

(收稿日期: 2020-11-03)