

## 【理论探讨】

## 上火内涵探究\*

盖国忠<sup>1</sup> 李佳佳<sup>1</sup> 陈仁波<sup>1</sup> 张红<sup>2△</sup>

(1. 中国中医科学院中医临床基础医学研究所 北京 100700; 2. 中国中医科学院广安门医院 北京 100053)

摘要:“上火”乃传统概念,在日常口语中使用频率高,在中医古代文献中也多有表述,目前学术界研究活跃,但对于“上火”源流的研究不规范、不全面,因此“上火”内涵的准确性受到制约。本文旨在梳理“上火”源流变迁及确立其内涵本质。“上火”的源流至少有煎药用火、运气少阳、少阴司天、上焦之火、生理之火和病理之火五大方面。“上火”的合理内涵可理解为病理之火,其内涵包括本位之火、非本位之火(位、时)和全身之火。临床诊疗当对其加以区别才能取得良好的疗效。

关键词:上火;源流;内涵

中图分类号:R222.19 文献标识码:A 文章编号:1006-3250(2018)06-0721-01

“上火”自2013年纳入国家重点基础发展计划项目(973项目)以来,备受中医药学界的重视,相关论文明显增多。从文献、概念、症状表现、病因、发病机制、诊断、治疗及动物实验等,还有大学生人群的“上火”流调和相关物质基础的研究,呈现出百花齐放的繁荣态势。然而深究起来,多认为“上火”乃民俗称谓等<sup>[1]</sup>,故而通过相关研究,旨在梳理“上火”源流变迁及确立其内涵本质,便于有效地指导中医药临床实践。

## 1 “上火”源流

已有相关文献<sup>[1-2]</sup>进行了有关的研究,但不规范,内容不全,未能说明“上火”的源流变迁与内涵本质。

其一,“上火”术语早见于东汉·张机《伤寒论》“桃核承气汤”用法中有云“上五味,以水七升,煮取二升半,去滓,纳芒硝,更上火,微沸下火,先食温服五合,日三服,当微利。”其后在《新修本草·卷一·合药分剂料理法》等本草书中经常出现“上火”术语。与之相关的术语有“去火”“小火”“文火”“武火”等,此应为其内涵之一。

其二,源自于中医运气学说。《类经·二十五卷·天气地气制有所从》注解《素问·五常政大论》时说“阳明之上,少阴主之,下金上火,故其治辛苦,其谷丹麦……厥阴之上,少阳主之,上火下木”“少阳之上,厥阴主之,下火上木……少阴之上,阳明主之,上金下火”<sup>[3]</sup>,可见“上火”系指少阴君火或少阴相火处司天之时。

其三,专指上焦之火。《本草求真·下编卷八·主治上·脏腑病症主药·三焦》中有“治上火”“治中火”“治下火”,此“上火”专指心肺上焦之火病,后人亦多引申为上部火病。如《王九峰医案·六咳嗽》:“咳嗽气喘,胸中气急且闷,多食不舒,甚则头面上火。”<sup>[4]</sup>

其四,生理之火。其代表的有《辨证录·卷之四·五郁门》:“惟解其心包之火,则上火既达,而下火可以渐升;且上火既达,而下火亦可以相安,而不必升矣。”<sup>[5]</sup>《辨证奇闻·卷一·伤寒》也说“况阴尽上升,则肾宫寒极,下既无火,上火不归根,故面赤。上火不散,口亦渴,呼水自救者,救咽喉热,非救肠胃热。”<sup>[6]</sup>

其五,病理之火。《知医必辨·论肝气》:“或为人所制,有气不能发泄,郁而生火……若其人并无所制,而善于动怒,性不平,愈怒愈甚,以致肝气肆横,胀痛交作,不时上火,头疼头晕,脉来弦数而无沉意,此乃肝火化风,平之不及,而犹治以辛散,譬如一盆炭火,势已炎炎,而更以扇扇之,岂有火不愈炽,而病不加甚耶?”<sup>[7]</sup>《中医辞典》中也有“即如大补元气,养胃生津之人参,如遇阳亢之体,实热外感之人,便易‘上火’,令人烦躁不安,鼻中流血”。

通过对中医古文献中“上火”的源流进行梳理,发现古代中医对“上火”内涵的表述颇为广泛,主要涉及药物使用方法、煎药用火、中医运气学说、运气少阳、少阴司天;病位有上焦之火(主要为上焦心肺之火、上部之火)、生理之火、病理之火(不同部位、不同病因)五大方面。世下之“上火”当以其内涵之五为妥,即病理之火。目前对“上火”的研究也多集中在病理之火的相关方面。

## 2 “上火”内涵

界定“上火”内涵的意义不言自明,否则外延泛化无法解决,这也是目前中医学术研究的突出问题之一。笔者认为“上火”乃病理之火引发人体“火”(下转第729页)

\*基金项目:2011年中医药行业科研专项(201107006)-中医慢病防治健康教育关键技术研究;中国中医科学院第九批院内自选课题(Z0407)-社区高血压病肝火亢盛证脉诊特征的客观化检测研究  
作者简介:盖国忠(1962-),男,吉林辉南县人,教授,主任医师,医学博士,从事中医慢病理论与诊疗技术的临床与研究。  
△通讯作者:张红(1964-),教授,主任医师,医学博士,从事中医妇科理论与证治规律研究,Tel: 15801687368, E-zhanghong1125@126.com。

- antidepressants[J]. Science 2003, 301(5634):805-809.
- [10] TAYLOR SE. Mechanisms linking early life stress to adult health outcomes[J]. Proc Natl Acad Sci USA, 2010, 107:8507-8519.
- [11] GARBER J. Depression in children and adolescents: linking risk research and prevention[J]. American Journal of Preventive Medicine, 2006, 31(6S1): S104-25.
- [12] 项红雨, 叶玉勤, 郝野陆, 等. 早期应激对雄性大鼠海马神经发生的影响[J]. 中华神经外科疾病研究杂志, 2015, 14(3): 225-228.
- [13] HE J, CREWS FT. Neurogenesis decreases during brain maturation from adolescence to adulthood[J]. Pharmacology, Biochemistry and Behavior, 2007, 86: 327-333.
- [14] SANDERS J D, HAPPE H K, BYLUND D B, et al. Development of the norepinephrine transporter in the rat CNS[J]. Neuroscience, 2005, 130: 107-117.
- [15] 魏盛. 七情伏邪学说的提出及初步验证——母鼠孕前肝疏泄不及对雄性子代行为及神经生化影响[D]. 济南: 山东中医药大学, 2015.
- [16] 吴如燕. 产后抑郁子代行为的分子机制及越鞠甘麦大枣汤快速干预的实验研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2016.
- [17] 吴如燕, 陆彩, 陶伟伟, 等. 越鞠甘麦大枣汤对抑郁子代小鼠海马 AKT 及 m-TOR 分子表达的影响[J]. 中国药理学通报, 2016, 32(7): 1022-2016.
- [18] 史亚飞, 郭丽丽, 吴皓萌, 等. 青少年“肝常有余”与情志内伤肝失疏泄证过程模拟探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(10): 1260-1263.
- [19] 郭丽丽, 史亚飞, 袁玉梅, 等. 加味四逆散对青少年应激模型大鼠行为学及 HPA 轴的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2015, 21(24): 94-97.
- [20] 郑莉明, 敖海清, 史亚飞, 等. 四逆散对早期慢性应激不同性别大鼠海马星形胶质细胞胶质纤维酸性蛋白的影响[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(5): 2260-2264.
- [21] 袁玉梅, 史亚飞, 韩霞, 等. 加味四逆散对青少年复合应激大鼠行为学及海马与皮质中 5-HT、5-HIAA 含量的影响[J]. 广州中医药大学学报, 2017, 34(1): 70-74.
- [22] 史亚飞, 严灿, 吴丽丽, 等. 加味四逆散对束缚制动心理应激大鼠 HPA 轴调节作用的影响[J]. 中药材, 2008, 31(1): 89-91.
- [23] 魏盛, 王海军, 乔明琦. 伏邪理论发挥——七情伏邪学说的提出及论证[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2014, 16(3): 469-473.
- 收稿日期: 2017-12-11

(上接第 721 页)

邪体证表现的系列病证,其内涵有本位之火、非本位之火(位、时)和全身之火。

钱苏海<sup>[8]</sup>等认为,“上火”之“上”有“在上”的含义,即部位居高——头面部。“火”指“邪火”,以热盛、热极为其临床表现。即“上火”泛指邪火由下上窜而引起的头面部病证,且论述了“上火”的表现方式有上冲、冲上、上炎、炎上、上浮、上攻、上越、火炎、火升、升炎、上灼、上腾、上行 13 种。蒲昭和<sup>[9]</sup>也认为,所谓“上火”是指人体受到“火热之邪”的侵袭而引起的全身或面部出现一系列“热证”表现,由于火性炎上,“上火”的人多会有头面部“热”的表现,如果一旦出现咽喉干痛、头昏目胀、鼻腔热烘、口舌生疮、流鼻血、牙痛等症状时,都可以认为是“上火”。谢志军<sup>[10]</sup>等也认为,通常在出现口舌生疮、口腔溃疡、牙龈肿痛、便秘等症状时便可称之为“上火”。由浙江中医药大学、浙江大学等单位<sup>[11]</sup>承担的 973 项目“上火”的机理与防治研究课题组认为,“上火”是在遗传背景下各种应激导致内环境变化,引发能量代谢紊乱,进而损伤黏膜上皮细胞,下调 AMPK 活性,致使黏膜免疫系统中 Th17/Th3 比例失衡,促炎因子分泌增多,继发细菌、病毒等微生物感染,局部发生炎症反应,清热泻火、滋阴清火方药通过调控能量代谢-皮肤黏膜免疫系统而发挥治疗作用。

据此观之,“上火”乃病理之火引发人体表现“火”邪体证表现的系列病证,多局限于表证论述而缺乏内涵的界定。其一,“火”发于本位。局部病变引发“气有余便是火”(《丹溪心法》),“有气不能发泄,郁而生火”(《知医必辨》)。外邪直侵乳蛾、咽部引发红肿疼痛、外伤处的瘀肿灼热疼痛等,其体证仅现局部病变的表现。“火走一经”是其代表,即相同

情志病因或其他病因引发同一部位“上火”表现,如口疮、舌疮、尿黄、便秘、口苦等症;其二,“火邪”越位而犯。“当其位为正”“不当其位为邪”“非其时为邪”,其体证表现除局部表现外,尚有原发病变特点。如肾阴虚火旺当有肾阴虚见证;子夜心烦、失眠,相火“病走熟路”上犯心神而作,必见少阳见症及子时见症;其三,火灼全身、多系统受累。突出表现为发热、口燥有裂焦干、尿黄、便秘、口干口苦、心烦躁扰、口渴引饮、面红汗多、脉洪大数而有力,甚则神昏谵语、发斑、出血等症状,多为火邪充斥内外而为,伤津损液,耗血动血,内陷心包,临床以一二占 95% 以上。

参考文献:

- [1] 刘光丽, 范刚, 孙位军, 等. 上火的发病机制、治疗和动物模型研究现状[J]. 成都中医药大学学报, 2016, 39(4): 14-17.
- [2] 马捷, 宋月含, 梁嵘, 等. “上火”科学内涵的文献研究[J]. 中国医学报, 2016, 31(214): 372-375.
- [3] 张景岳. 类经·天气地气制有所从[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011.
- [4] 王九峰. 王九峰医案(一)[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1994.
- [5] 陈士铎. 辨证录·五郁门[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1989.
- [6] 陈士铎. 辨证奇闻·伤寒[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1989.
- [7] 李冠仙. 知医必辨·论肝气[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 1984.
- [8] 钱苏海, 钱佼华. 中医“上火”内涵、表述及其应用初探[J]. 浙江中医药大学学报, 2015, 39(6): 430-432.
- [9] 蒲昭和. 认识“上火”[N]. 中国医药报, 2016-5-17(004).
- [10] 谢志军, 王伟杰. 上火病因病机初探[J]. 浙江中医药大学学报, 2013, 37(3): 226-228.
- [11] 彭建华, 赵颖. “上火”的机理与防治研究方案优化[N]. 中国医药报, 2014-2-17(001).

收稿日期: 2017-12-11