

· 论著 ·

以离位之相火论“上火”之火

余凯, 钱俊华, 范永升

(浙江中医药大学, 杭州 310053)

摘要: “上火”在日常生活中被人广泛提及,但在古籍中少有直接论述“上火”及其病因病机者。目前多认为其中“上冲”“上越”等术语可表述“上火”,笔者结合“上火”定义,研读相关文献认为以离位之相火论“上火”之火更恰当,并按性质不同将“上火”之火归为“相火移热心包三焦”“元气不足阴火乘位”“龙雷妄动煎熬真阴”“命门火衰相火升浮”4类并分而治之。

关键词: 上火; 离位; 相火; 治疗

基金资助: 国家重点基础研究发展计划(973计划)(No.2014CB543001)

Discussion on the fire when getting angry based on ministerial fire in dislocation

YU Kai, QIAN Jun-hua, FAN Yong-sheng

(Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310053, China)

Abstract: ‘Shanghuo’ is frequently mentioned in people’s daily life, while there were rare discussion on its cause of disease and pathogenesis in ancient documents. At present, ‘Shanghuo’ could be expressed by ‘shangchong’ ‘shangyue’, but the ministerial fire in dislocation is better when discussing the ‘Shanghuo’, with the definition and related documents. The fire of ‘Shanghuo’ can be cured by dividing into four types as ministerial fire dislocates to pericardium and sanjiao, primordial qi deficiency and deficient fire occupied position, hyperactivity of yang of liver and kidney injure yin and decline of vital gate fire and ministerial fire upward.

Key words: Shanghuo; Dislocation; Ministerial fire; Treatment

Funding: National Key Basic Research Program of China (973 Program) (No.2014CB543001)

一般认为“上火”是指在体质影响下因过度劳累、精神紧张、辛热药食等多种致病因素导致人体出现口疮、龈肿、齿衄等人体上部火热证候的病证^[1]。定义包含两个要素:一是人体上部火热为主的症候,二是诱发因素,如劳倦、饮食、情志因素。“上火”在日常生活中被人广泛提及,但它作为文献首见于清代李冠仙《知医必辨》^[2]“肝气肆横,胀痛交作,不时上火,头疼头晕”,这里“上火”是指肝气郁而化火,火性上炎致头疼头晕的病机。在此之前历代文献多以“上冲”“上越”以及“阴火”“龙雷之火”等词语来阐述火热病机。目前学者多认为这些火均属“上火”范畴^[3],但上述词语多着眼于上部的火热证候,即定义要素的第一个,而对于其诱发因素论述较少,因此对于目前所广泛提及的“上火”难以完全契合。

《素问·至真要大论》提病机十九条,其中论火者5条,言热者4条,开论述火热病机先河。《素问·天元纪大论》提“君火以明,相火以位”,从运气角度用“君、相”概括季节属性。《素问·六微旨大论》曰:

“愿闻地理之应六节气位何如?岐伯曰:显明之右,君火之位也;君火之右,退行一步,相火治之”,它的意思是一定条件下君火无为而治时,相火离位禀命,代而行之。《黄帝内经》首提相火后历代多有研究发挥,尤其是宋金元时期对于火热病机论述颇丰。笔者学习相关文献发现,其中多有“相火离位”若不治之导致的火热症状,而导致君火无为的特定条件可理解为诱发因素,故十分契合“上火”定义中的两个要素,故笔者以离位之相火论“上火”之火,并根据性质不同,将“上火”之火分为以下4类离位之相火。

相火移热,心包三焦

宋代陈无择《三因极一病证方论》曰:“五行各一,唯火有二者,乃君相之不同。相火则丽于五行,人之日用者是也,至于君火,而二气之本源,万物之所资始”^[4]。陈无择区分君相二火,并明确相火的生理功能为“人之日用”。金代刘完素《素问玄机原病式》曰:“春分至小满属君火,故暄暖也;小满至大暑属相火,故炎热也”^[5]^[22]，“手少阴君火之热,乃真心

通讯作者: 钱俊华, 浙江省杭州市滨江区滨文路548号浙江中医药大学基础医学院, 邮编: 310053, 电话: 0571-86613644

E-mail: qianjunhua@zcmu.edu.cn

小肠之气也”^[51]；“手少阳相火之热，乃心包络三焦之气也”^[52]。刘完素承《黄帝内经》“火”季节的自然属性，将其对应人之脏腑病理。此外，他在《素问病机气宜保命集》中提出“右肾属火，游行三焦，兴衰之道由于此。故‘七节之旁，中有小心’，是言命门相火也”^[6]，至此，刘完素完全区分君相二火，他认为相火本居于右肾，移热至心包三焦而为病理之火，其症状特征^[52]有“诸热瘡癰，暴痞冒昧，躁扰狂越”等。治疗上，刘完素以《素问·至真要大论》“君火之下，阴精承之；相火之下，水气承之”为原则，推崇王冰“小热之气，凉以和之；大热之气，寒以取之；甚热之气，则汗发之。发之不尽，则逆治之，治之不尽求其属以衰之”^[7]的治则，提出了苦寒直折、表里双解的具体治法，创防风通圣散、凉膈散等方。目前在治疗以心包三焦之火为主要表现的“上火”时，可参考借鉴。

元气不足，阴火乘位

金代李东垣《兰室秘藏·眼耳鼻门》阐：“心者，君火也，主人之神，宜静而安，相火化行其令。相火者，胞络也……既劳役动作，势必妄行”^[8]，他在《脾胃论》进一步明确提出“阴火”^[932]：“既脾胃气衰，元气不足，而心火独盛……心不主令，相火代之。相火，下焦胞络之火，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……此皆脾胃之气不足所致也”。他将因脾胃气虚无以固守致相火离位乘土位引起的火热证称为阴火。病因上，李东垣认为多为“饮食失节、劳役过度”诱发，在病机上则为“肾受脾胃下流之湿气，闭塞其下，致阴火上冲”^[108]。阴火的证候特征^[1011-15]为“气高而喘，身热而烦”或“四肢发困热，肌热，筋骨间热，表热如火燎于肌肤”。在治疗上李东垣宗《黄帝内经》“劳者温之，损者温之”的原则在《脾胃论》提出“惟当以甘温之剂补其中而升其阳，甘寒以泻其火则愈……大忌苦寒之药，损其脾胃”^[933]，即以甘温除热、升阳散火法治疗因脾胃气虚无以固守，致相火离位乘土位引起的阴火，其代表方为补中益气汤、柴胡升麻汤。

龙雷妄动，煎熬真阴

元代朱丹溪《格致余论》中“相火论”专篇论相火。“太极动而生阳，静而生阴……惟火有二，曰君火，人火也；曰相火，天火也”。“其所以恒于动，皆相火之为也。见于天者，出于龙雷，则木之气；出于海，则水之气也。具于人者，寄于肝肾二部，肝属木而肾属水也”^[1150]。他认为君火在心，主神明，以明著为要；而相火在肝肾，主禀命，以守位为常，因此他将相火又称为龙雷之火。病理上“相火易起，五性厥阳之火相煽则妄动矣。火起于妄，变化莫测，无时不有，煎熬真阴，阴虚则病，阴绝则死”^[1151]，即龙雷之火在诱发

因素引动下离位妄动，离开下焦肝肾升浮而致病理之火，其症状特征^[12]有“嚏呕、疮疡、耳鸣及聋”等。他认为相火妄动的原因是君火不安，而君火不安的诱发因素为“为物所感而易动，心动则相火亦动”^[1152]，因此，朱丹溪主张节制饮食色欲，治疗上朱氏在《金匱钩玄》中提出：“君火者，心火也，可以湿伏，可以水灭，可以直折，惟黄连之属可以制之；相火者，龙火也，不可以水湿折之，当从其性而伏之，惟黄柏之属可以降之”^[12]。治法为“以甘寒之剂降之”^[12]，治方有滋阴降火的大补阴丸等。此外，朱丹溪君火不安引动相火的思想对后世的制方多有启发，如交泰丸中用黄连，震灵丹配朱砂，均含有清心安君火以平离位相火之意。

命门火衰，相火升浮

明代张介宾《景岳全书》说：“其在于人，则上为君火，故主于心。下为相火，故出于肾，主于心者，为神明之主，故曰君火以明。出于肾者，为发生之根，故曰相火以位”^[13346]；“总体大言，则相火当在命门，谓根熏在下，为枝叶之本，析言职守，则脏腑各有君相”^[1334]。张景岳提出相火之位在于命门，在一定条件下离其位则为火之贼伤人。明代赵献可持相同观点，“命门火衰，肾中阴盛致龙火无可藏身之位”^[1418]，他认为相火寄于肝肾之间，乃水中之火，不安其位的原因因为“命门火衰”，其症状表现^[1417-18]有“上焦烦热咳嗽”以及“水冷金寒而不敢归，或为喘胀，或为咳，或为不寐，或为不食”。治疗上张景岳在《景岳全书·热阵》提出了“引火归原”的治法，“阴虚于下，格阳于上……速宜用此，使孤阳有归”^[15]，赵献可在《医贯》中给出了进一步解释^[1468]：“相火者，龙火也，雷火也，得湿则炳，遇水则燔，不知其性，而以水折之，以湿攻之，适足以光焰烛天，物穷方止矣”。

“故惟八味丸，桂附与相火同气，直入肾中，据其窟宅而招之，同气相求，相火安得不引之归原，即人非此火不能有生”，其代表方为镇阴煎、桂附地黄丸。

《黄帝内经》提“相火”后历代各有发挥，并有了“阴火”“龙雷之火”等名称。陈无择言相火生理功能，刘完素、李东垣从脏腑经络来论述相火，朱丹溪从理学角度阐发相火，张介宾、赵献可认为相火本位在命门，离位则成贼火。相火之说历代医家各持己见，随时代迁移内涵也有所不同。但结合历代文献可知：君火由心主，相火则与君火相对而言。君火由心所主，相火随所寄脏腑发挥作用。相火本位在肝肾，在特定条件下离开本位则成为病邪贼火而引发火热症状，这与目前人们常说的因特定因素诱发的上部火热症状为主的“上火”非常契合。故笔者以离位之相火论“上火”之“火”，并将其分为心包三焦之火，元

气不足之阴火,真阴不足之龙雷之火,命门火衰之浮火。历代医家对离位相火的治疗思路,或苦寒直折,或甘温除热,或滋阴降火,或君相并治,或引火归原,王伟杰等^[16]将程钟龄的“八法”治疗“上火”做了归纳总结,这些都对我们治疗“上火”有借鉴意义。

医案举隅

患者某,男,52岁,2016年1月因反复口腔溃疡1年余就诊,劳累和食用刺激性食物后多发,约持续10余日后自行缓解,溃疡发作时伴牙龈浮肿,饮食难下,痛苦不堪。素有腰酸、畏寒、便溏,胃纳、小便无殊,舌淡有齿痕,苔薄,脉沉。西医诊断:口腔溃疡,中医诊断:口疮,命门火衰,相火升浮导致“上火”;治则为补肾阳、潜相火;方用桂附地黄丸合封髓丹加减,药用肉桂3g,制附子6g,生地黄20g,熟地黄20g,山茱萸10g,茯苓12g,泽泻9g,牡丹皮9g,黄柏9g,砂仁3g,生甘草10g,黄连5g。3剂后自觉溃疡愈合、疼痛减轻,上方加减服用21剂后随访半年病症未复发。患者年过五旬,口疮及牙龈浮肿反复发作,有劳累及饮食等诱发因素,症属口疮表现的“上火”。患者素有腰酸、畏寒、便溏,结合舌脉,辨证属命门火衰导致的相火升浮,据张介宾及赵献可论述依法施药而得效。

参 考 文 献

- [1] 包洁,汪琴静,李思敏,等.“上火”诱导因素的病例对照研究.中华中医药杂志,2015,30(4):1013-1016
- [2] 李冠仙.知医必辨.南京:江苏科技出版社,1984:35
- [3] 钱苏海,钱俊华.中医“上火”的内涵、表述及其应用初探.浙江中医药大学学报,2015(6):430
- [4] 陈无择.三因极一病证方论.北京:中国医药科技出版社,2011:76-77
- [5] 刘完素.素问玄机原病式.北京:中国医药科技出版社,2011
- [6] 刘完素.素问病机气宜保命集.北京:中国医药科技出版社,2012:18
- [7] 王冰.重广补注黄帝内经.北京:中医古籍出版社,2015:468
- [8] 李东垣.兰室秘藏.北京:人民卫生出版社,2005:35
- [9] 李东垣.脾胃论.北京:人民军医出版社,2005
- [10] 张年顺,李东垣.医学全书.北京:中国中医药出版社,2015
- [11] 朱丹溪.格致余论·局方发挥.北京:中国中医药出版社,2011
- [12] 朱丹溪.金匱钩玄.北京:人民卫生出版社,2006:75-76
- [13] 张景岳.景岳全书·上册.北京:人民卫生出版社,2007
- [14] 赵献可.医贯.北京:人民卫生出版社,2005
- [15] 张景岳.景岳全书·下册.北京:人民卫生出版社,2007:1311
- [16] 王伟杰,谢冠群,范永升.中医八法治疗火热证探微.中华中医药杂志,2017,32(5):1918-1920

(收稿日期:2016年5月10日)

· 论 著 ·

先秦两汉时期阴阳学说的形成发展及其对藏象理论的影响

孙相如,何清湖,陈小平,严暄暄

(湖南中医药大学,长沙 410208)

摘要:在中国文化史上,阴阳的概念形成很早,却一直在不断地发展演化、充实完善。作为中国文化思想中重要的哲学概念,阴阳被中国传统文化的诸多学术理论所引用来阐述不同的学术观点,在引用发挥的过程中,阴阳学说也进一步得到补充与发挥。同样,在中医学藏象理论的产生中亦引入阴阳作为重要的理论概念,因此阴阳学说对藏象理论的形成发展产生了重要影响。笔者旨在论述探讨先秦、两汉时期阴阳学说经历了怎样的演化发展及对藏象理论的初步形成造成的影响。

关键词: 阴阳学说;藏象理论;中医药文化

基金资助: 2014年湖南省研究生科研创新项目(No.CX2014B357),湖南省中医药文化研究基地资助项目(No.0111-2001-003)

Formation and development of yin yang theory in pre Qin and Han dynasties and its influence on the theory of viscera theory

SUN Xiang-ru, HE Qing-hu, CHEN Xiao-ping, YAN Xuan-xuan

(Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410208, China)

通讯作者:何清湖,长沙市含浦科教园区学士路300号湖南中医药大学,邮编:410208,电话:0731-88458009

E-mail: hqh19651111@163.com