

《内经》“秋伤于湿”应为“秋伤于燥”考略

杨汉辉

(福建医科大学附属二院, 福建 泉州 362000)

关 键 词: 喻嘉言; 秋伤于燥; 研究

中图分类号: R254

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2001)05-0465-02

《内经》中“秋伤于湿”之论所遗留的千年之谜, 至今仍为人们冥冥探索^[1]。笔者纵览经书, 浅探谜宫, 与同道研究探讨之。

1 “秋伤于湿”乃《内经》所留疑问

“秋伤于湿”, 语出《内经》。《素问·生气通天论》曰:“春伤于风, 邪气留连, 乃为洞泄; 夏伤于暑, 秋为疟疾, 秋伤于湿, 上逆而咳, 发为痿厥; 冬伤于寒, 春必病温。”^[2]《素问·阴阳应象大论》曰:“重阴必阳, 重阳必阴, 故曰: 冬伤于寒, 春必温病; 春伤于风, 夏生飧泄; 夏伤于暑, 秋必疟疾; 秋伤于湿, 冬生咳嗽。”^[3]这两段经文均言“秋伤于湿”, 且病机十九条中又缺少燥气致病的条文, 与经文中多处记载的燥淫致病的条文。如《素问·五运行大论》曰:“西方生燥, 燥生金, 金生辛, 辛生肺, 肺生皮毛, 其性为凉, 其德为清, 其用为固, 其色为白, 其化为敛, 其政为劲, 其令雾露, 其变肃杀, 其眚苍落…”^[4]之语大不协调, 留下千古之疑问。

2 “秋伤于燥”喻氏嘉言解疑惑

春、夏、冬三季都是本季主气旺盛, 惟独秋季非本季之旺气—燥气伤人, 而反伤长夏之旺气—“秋伤于湿”, 这实在令人费解, 历代医家对此虽心存疑问, 然尊贤的传统习惯, 神圣的经文令人不敢越雷池一步。直至金元时代刘元素著《素问玄机原病式》时才补充“诸涩枯涸, 干劲皴揭, 皆属于燥”一条, 提出了外感燥淫为病的理论, 充实了病机十九条。然而刘元素的这一重大发挥并没有引起医家的广泛重视和响应。以后的医家如朱丹溪、虞天民、李搏等虽然也有专文论及燥病, 但多偏重内伤津液所致, 对外感燥淫在理论上发挥很少。

清代名医喻昌, 字嘉言。号称西昌老人。强调辨证论治, 用其大量的临床实践经验作为依据, 不为前人理论所拘泥, 敢于阐发未明, 大胆怀疑经文有误, 提出“秋伤于燥”而释千古之疑。喻昌曰:“燥之

与湿, 有霄壤之殊。燥者, 天之气也; 湿者, 地之气也…春日地气动而湿胜, 斯草木畅茂。秋月天气肃而燥胜, 斯草木黄落。故春分以后之湿, 秋分以后之燥, 各司其政。今指秋月之燥为湿, 是必指夏日之热为寒然后可, 奈何《内经》病机十九条, 独遗燥气。对凡秋伤于燥, 皆谓秋伤于湿。历代诸贤, 撰文作解, 抒发其论。昌特正之, 大意谓春伤于风, 夏伤于暑, 长夏伤于湿, 秋伤于燥, 冬伤于寒。觉六气配四时之旨, 与五运不相背戾, 而千古之疑始一决也。”^[5]喻嘉言这种“慧眼独具”的创新精神, 好似明月开天, 使千年来一直为人们“心存惊疑”的文字谜团, 找到了答案, 使祖国医学在认识燥淫为病的认识得到创新与发展。

3 “秋伤于燥”四时六气统一体

喻嘉言大胆怀疑经文有误, 提出“秋伤于燥”而释千古之大疑, 这不仅是他实践经验的总结, 而且是他潜经旨, 以《内经》六气配四时的理论产生的。春伤于风, 夏伤于暑, 长夏伤于湿, 秋伤于燥, 冬伤于寒的顺序与《内经》六气分主四时及一年气候实际情况是相符合的。试从三个方面分述之:

¹ 从我国气候变化的实际情况看, 湿之旺季当属长夏, 即夏末初秋的七八月间。清·雷丰《时病论·秋燥》篇云:“子不知六气循环, 亦疑喻氏之谬, 不察大寒至惊蛰, 主气风木, 春分至立夏, 主气君火; 小满至小暑, 主气相火; 大暑至白露, 主气湿土; 秋分至立冬, 主气燥金; 小雪至大寒, 主气寒水。此年年之主气, 千古不易。”^[6]我国地处亚洲东南部, 东南临海, 西北是广阔的大陆。由于海洋和陆地热力性质的差异, 夏末初秋即长夏季节季风交锋比较活跃, 降雨量偏多, 符合长夏湿土主令, 过盛则湿淫为病的规律—长夏伤于湿。秋分以后, 雨量偏少, 天气敛肃, 草木枯黄, 燥金主令, 过盛则燥淫为病—秋伤于燥。

^④从《内经》经文细列的风、寒、暑、湿、燥、火六淫为病的条文中可以明显看出: 燥淫为病在六淫中是平等、并存的。《内经》中记载治疗燥病的条文也

收稿日期: 2001-03-18。

作者简介: 杨汉辉(1949—), 男, 副主任医师。

© 1994-2011 China Academic Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

(下转第308页)

滋养,肺金不鸣,则见声音嘶哑等证。升降散一则能透达郁热;二则能恢复气机升降之职,用之有治本澄源之功。增液汤养阴生津,既可濡润咽喉,又可润肠通便,大便通则有利于肺气之肃降;桔梗、甘草宣肺化痰,开结利咽;胖大海善于清肺润喉开音,为声音嘶哑、咽干喉痛之要药;佐桑白皮清肺热。诸药合用,郁热得除,升降得复,咽喉得养,则诸证自愈。

〔例四〕心动过速 方某,女,51岁。2000年10月15日初诊。患者阵发性心慌已月余,曾在当地用中西药治疗效果欠佳。自觉心慌时心跳加速,伴阵发性躁热,面部潮红,口干而苦,急躁易怒,大便质硬,三五日一行,小便黄少,视其舌苔薄黄,脉之弦数。心电图示:窦性心动过速,心率110次/分。拟凉血养心方与升降散合用:太子参30g,川芎、赤芍、麦冬各15g,丹皮、五味子各10g,白僵蚕8g,蝉蜕、姜黄各6g,生大黄4g。4月4日复诊:诉服药10剂后,心慌次数明显减少,面部潮红和躁热感消失,复查心率102次/分。药中病机,守方再进7剂。4月12日复诊:诸症消失,心电图复查心率80次/分。

按:凉血养心方(黄芪、川芎、丹参、麦冬、丹皮、五味子)为家父治疗快速性心律失常所拟之方,用于治疗窦性心动过速,每获佳效。本例除心悸外,尚伴阵发性躁热、面部潮红、口干而苦、急躁易怒、便秘尿黄等一派肝胆火热之象,故治当合升降散清泄肝胆

郁热。凉血养心方所治之心动过速本为心气亏虚、血脉瘀阻、郁滞化热之证;而升降散中僵蚕配蝉蜕透达郁热于外;姜黄配大黄化瘀泄热于下,可助其化瘀通脉、透达郁热。两方合用,体现了辨病与辨证相结合原则,因而获得了满意的疗效。

2 讨 论

升降散是杨氏为治疗温病“表里三焦大热,其证不可名状者”所设。其方以僵蚕为君,味辛气薄,苦燥恶湿,为阳中之阳,故能胜风除湿;清热解郁,故能辟一切怫郁之邪气;蝉蜕为臣,甘寒无毒,质轻则升,寒则清热,能祛风而胜湿,涤热而解毒;姜黄为佐,气味辛苦,大寒无毒,喜祛邪伐恶,行气散郁,能入心脾二经,建功辟疫;大黄为使,味苦大寒无毒,力猛善走能直达下焦,深入血分可上下通行,既能泻火,又可补虚,一举而两得。米酒为引则上行,蜂蜜为引则下行,从而引药协力,远近通焉。诸药合用,具有补泻兼行、寒热并用、升降相因、内外通和、消杂气泻流毒之功。

任老运用本方临床不拘泥大热实证,而以气机的通降与否为辨证要点,不仅限于治疗温病热毒,而广泛运用于内、外、儿科各种杂证。如头痛眩晕、咽喉肿痛、痈肿疮疖、低热、大便秘结等实证或虚实兼挟之证,皆可以此方为主加减或以他方为主佐本方加减运用。

(上接第465页) 很多,尤其是后边七篇大论中,这与病机十九条中没有燥淫为病的条文是不相协调的。若按《内经》五行学说列出自然归类表,“秋”与“湿”显然是不能配对的。

《四喻昌易一字以正千古之讹,正是其大量临床实践经验的结晶。吴鞠通继之在实践中加以验证,《温病条辨》特增“补秋燥胜气论”篇,至此,“秋伤于燥”的理论在始臻完备。笔者在临床中应用“秋伤于燥”的理论治疗秋季时令病,收效明显兹举验案二则。

〔例一〕葛某某,女,38岁。1993年9月20日初诊。诉皮肤风疹块伴搔痒,每届秋风乍起则作且日渐加剧已3年。西医诊为“慢性荨麻疹”。皮肤风团成片,搔痒难忍,夜难成寐,反复发作,舌质淡红苔薄黄,脉细。参阅病历,前医多以疏风清热利湿为治。细审病史,脉证合参,当属“秋伤于燥”,肺卫失宣,宜用清燥救肺汤。药后5剂症大减,10剂症若失。随访至今未见复发。

〔例二〕姚某某,女,32岁。1999年10月15日初诊。咳嗽半月,呛咳不休,延医服药罔效。症见

畏寒,口干咽燥,胸闷不适,舌淡红苔白,脉浮弦。证属凉燥伤肺,气机不畅。治宜温润辛金法,方用杏苏散加百部,3剂咳止。

诚然,六气也有应至而不至,或至而不去之变异。湿气在秋季应去而不去,使人感受而为病临床亦可以遇到。这也符合六气变化错综复杂而前后互相交替的实际情况,但不能因此就误认为是“秋伤于湿”。

可知,“秋伤于湿”应为“秋伤于燥”,喻昌开创新揭开了《内经》所遗之谜,为后世医家,指点迷津,答疑解惑,以正视听也。

参考文献:

[1]许继祥.“秋伤于湿”的理论及其临床应用[J].上海中医药杂志,1984,(10):25.
[2]黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社.1963.21.
[3]黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社.1963.35.
[4]黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社.1963.381.
[5]清·喻昌.医门法律[M].上海:上海科学技术出版社.1983.156.
[6]清·雷丰.时病论[M].北京:人民卫生出版社.1972.109.