

## • 文献研究 •

王肯堂对丹溪学派相火学说的继承和发挥<sup>\*</sup>郑若凡 杨东方<sup>#</sup> 杨明明  
(北京中医药大学国学院 北京 100029)

**摘要:** 明末医家王肯堂系统地继承了丹溪学派的相火学说,并运用这一学说恰当地阐释了一些疑难病证的发病机制。目前中医教材的理论不易解释阴虚何以发生水肿,王肯堂则从肾经受邪、相火郁遏、郁极而发、引动水气的角度提出一种独特的解释。一般认为癫痫是体内固有的痰涎闭阻脏腑气机而成,而王肯堂提出一种新的机制,水不涵木、肝风内动、引动痰涎,即部分痰涎是继发于肝风。治疗方面,王肯堂认同丹溪学派以滋阴降火对治相火妄动,但对具体用药则有所辨正。例如,他反对以知柏四物汤治疗阴虚癆瘵,因为久服知母、黄柏将伤阴助火,并使人体气机降而不升,而川芎、当归性温上行,将助长阴虚火炎之势。此外,他对八味丸中肉桂、附子功效的独到见解,也具有较高的参考意义,但他对大补阴丸中龟甲的认识,则是错误的。

**关键词:** 王肯堂; 丹溪学派; 相火; 知柏四物汤; 水肿; 癫痫

**doi:** 10.3969/j.issn.1006-2157.2022.05.016

**中图分类号:** R2-09

**Inheritance and innovation of the ministerial fire theory in the Danxi school by WANG Kentang<sup>\*</sup>**ZHENG Ruofan, YANG Dongfang<sup>#</sup>, YANG Mingming

(School of Chinese Traditional Culture, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

**Abstract:** WANG Kentang, a medical scholar during the late Ming dynasty, systematically inherited the Ministerial Fire Theory in the Danxi School and explained the mechanism of some complex diseases using it. The current theory of traditional Chinese medicine teaching materials has difficulty explaining why Yin deficiency can cause edema. However, WANG Kentang successfully proposed a unique explanation from the perspective that the kidney meridian is affected by evil Qi, and ministerial fire explodes and induces water. Generally, the public believes that epilepsy is caused by inherent phlegm closing and blocking the Qi of organs in the body, while WANG Kentang proposed a new mechanism. A weak kidney cannot nourish the liver, and the Qi in the liver rises and induces phlegm, that is, some of the phlegm is attributed to Qi in the liver. In terms of treatment, WANG Kentang identified the method of nourishing yin to relieve fire for treating hyperactivity of the ministerial fire, and he corrected this with the administration of some herbs. For instance, he opposed the treatment of Laozhai (severe cases) due to Yin deficiency with the *Zhibo Siwu* decoction because taking in Zhimu and Huangbo for a long time would hurt Yin and help fire, and thus reduce the Qi of the body without rising. However, the heat of Chuanxiong and *Angelica sinensis* would increase the trend of Yin deficiency and the disorder of the ministerial fire. In addition, though his original views on the efficacy of cinnamon and monkshood in the *Bawei* pill also have high ref-

郑若凡,男,在读博士生

<sup>#</sup> 通信作者: 杨东方,男,博士,教授,博士生导师,主要研究方向: 中医医史文献研究, E-mail: ydf01@163.com

<sup>\*</sup> 教育部人文社会科学研究青年基金项目(No. 18YJC770039),北京中医药大学科研创新团队(No. 2019-JYB-TD017)

erence significance, his understanding of the tortoiseshell in the *Dabuyin* pill is wrong.

**Keywords:** WANG Kentang; Danxi school; ministerial fire; *Zhibo Siwu* decoction; oedema; epilepsy

**Corresponding author:** Prof. YANG Dongfang, Ph. D., Doctoral Supervisor. Beijing University of Chinese Medicine. No. 11, Beisanhuan Donglu Road, Chaoyang District, Beijing 100029. E-mail: ydf01@163.com

**Funding:** The Youth Fund for Humanities and Social Sciences Research of Ministry of Education (No. 18YJC770039)

**Conflicts of interest:** None of the authors have any conflicts of interest associated with this study, and all of the authors have read and approved this manuscript.

王肯堂(1549–1613年),字宇泰,号郁冈斋主,明末江苏金坛人,早年遵父命致力科举,40岁中进士,终因朝政昏暗而请假还乡,遂重拾医学旧爱,编著有《六科证治准绳》《郁冈斋笔麈》等书,对后世影响颇大。《四库全书总目提要》对《六科证治准绳》评价颇高,谓其“博而不杂,详而有要,于寒温攻补,无所偏主”<sup>[1]</sup>。相火学说是中医学理论体系中的重要组成部分。相火这一概念始见于《黄帝内经》之七篇大论,其时相火只是运气学说中的术语。金元时期,刘河间、李东垣等人开始将相火用于解说人体的生理和病理,至朱丹溪则形成系统的相火学说<sup>[2]</sup>。王肯堂对丹溪相火学说既有系统的继承,又有所发挥。以下分别叙述他对丹溪相火学说的基础、内涵、病理阐释、临证应用4个方面的认识,并简要探讨王肯堂何以产生这些认识。

### 1 王肯堂对丹溪相火学说的基础的继承

丹溪相火学说的基础是阳有余阴不足论。朱丹溪从天大于地、日明于月的自然现象出发,结合男子二八而精通,八八即精绝,女子二七而经行,七七即经断的事实,依据《黄帝内经》“年四十阴气自半而起居衰”之论,指出人身之阴难成易亏,此即阴不足。阴不足则不能涵阳,又常有各种刺激引动相火,相火易妄动,即是阳有余。这是朱丹溪对于人体生理病理的基本认识,因此他将滋阴降火作为重要的治疗方法,并将养阴抑阳作为贯穿人之一生的主要养生原则。据现有资料,王肯堂未专门论述自己对阳有余阴不足论的认识,但《杂病证治准绳·诸见血证》<sup>[3]167-168</sup>几乎全篇引用了朱丹溪再传弟子刘纯之《玉机微义·血属阴难成易亏论》,且未加按语。此外,王肯堂论虚劳时所谓的“五脏虽皆有劳,心肾为多,心主血,肾主精,精竭血燥则劳生焉”<sup>[3]36</sup>,论痿证时引朱丹溪“若嗜欲无节,则水失所养,火寡于

畏,而侮所胜,肺得火邪而热矣……肺热则不能管摄一身”<sup>[3]226</sup>,论痰饮时明言“痰皆动于脾湿,寒少而热多”<sup>[3]116</sup>,均深得朱丹溪之旨,虽然之后都分别叙述了虚寒的证型,但已可见王肯堂在一些病证的论治上相当重视阳有余阴不足的情况。

### 2 王肯堂对丹溪相火学说的内涵的继承

朱丹溪认为万事万物均具有动静两面,其中动占主导地位。他所谓的相火分生理性与病理性两种,生理性的相火是维持人体生命活动的原动力(“其所以恒于动,皆相火之为也”<sup>[4]76</sup>),而病理性的相火则“煎熬真阴”,为害甚大。相火功能的正常发挥有赖于五脏之火不妄动(“五脏各有火,五志激之,其火随起”<sup>[5]37</sup>、“相火易起,五性厥阳之火相煽,则妄动矣”<sup>[4]76</sup>),其中以心之君火最为关键,因为肝肾“其系上属于心”,心主神明,“为物所感则易动,心动则相火亦动,动则精自走”。

王肯堂论心悸时则引《黄帝内经》“君火之下阴精承之,相火之下水气承之”之说,指出“如是而动,则得其正而清净光明,为生之气也。若乏所承,则君火过而不正,变为烦热,相火妄动,既热且动,岂不见心悸之证哉?”又说“包络之火,非惟辅心,而且游行于五脏,故五脏之气妄动者,皆火也。是以各脏有疾,皆能与包络之火合动而作悸。”<sup>[3]283</sup>可谓与丹溪一脉相承。

王肯堂对相火的认识,在他对《黄帝内经》“肝肾脉并浮为风水”的解说中得到了较为全面的反映。王肯堂认为此证属阴虚火旺之重证(笔者按,火旺故脉浮,水被火驱动而泛滥,故水肿),而非王冰认为的属风邪袭表之风水。现列表将朱、王二家对于相火学说的认识对比如下。可见王肯堂已将丹溪相火学说烂熟于心,故能自如地运用这一学说来阐发经旨。结果见表1。

表 1 朱丹溪和王肯堂相火学说的认识对比

Table 1 Comparison of the ministerial fire theory between ZHU Danxi and WANG Kentang

中医认识	《格致余论·阳有余阴不足论》 <sup>[4]5</sup> 、《格致余论·相火论》 <sup>[4]76</sup>	《杂病证治准绳·水肿》 <sup>[3]96</sup>
生理观的阴虚倾向	阳有余而阴不足; 肝肾之阴 悉具相火	阴道易乏 阳道易饶 为(肝肾)二脏俱有相火故也
肝、肾在相火生理模型中的作用	肾主闭藏 肝司疏泄	肾为阴主静 其脉沉。肝为阳主动 其脉浮
相火的生理性与病理性	相火有常有变	若相火所动 不得其正
以电闪雷鸣、波涛汹涌的自然现象比喻人身相火妄动之酷烈	故雷非伏 龙非蛰 海非附于地 则不能鸣 不能飞 不能波也。鸣也 飞也 波也 动而为火者也。	动于肾者 犹龙火之于海 故水附而龙起。动于肝者 犹雷火之出于地 疾风暴发 故水如波涌

### 3 王肯堂以相火学说阐释病理

朱丹溪在《格致余论》《局方发挥》中系统阐述了相火学说,但在临床中应用不广<sup>[2]</sup>,而王肯堂常用相火学说阐释病理,可作为朱丹溪的注脚。

#### 3.1 水肿

《杂病证治准绳·水肿》指出,肾经受邪,则下焦之火气郁,火气郁则不能布散水气,故产生积水。火郁之久必发,发则与冲脉之属火者,同逆而上。例如,水从火溢,上积于肺而喘呼不得卧。又如,水被火驱动,散聚于络脉,形成脓肿。并且总结道“非相火则水不溢,而止为积水之病”<sup>[3]95</sup>。赵献可年代稍晚于王肯堂,他对阴虚水肿的发病机理的阐述,与《杂病证治准绳·水肿》几乎完全相同,他还补充了自己治疗此证的验方,即“以六味地黄加门冬、五味,大剂服之”<sup>[6]</sup>。目前中医教材的理论不易解释阴虚何以发生水肿,王肯堂阴虚火旺、水随火动的认识可资借鉴。

#### 3.2 癫痫

古今医家大多认为,癫痫的产生是由于痰涎闭塞脏腑之气机,而王肯堂认为这些痰涎不止是“平素积于胸中者”,他创造性地提出了癫痫发病的另一种机制,即肾中阴火上逆,肝风随之而动,因而抽搐,遍身脂液亦随之而上,故上出于口<sup>[3]264</sup>。当代中医王霞芳的经验与王肯堂不谋而合,她在临床中发现少数患儿在性发育过程中频发癫痫,男孩可见梦遗后四肢抽搐,伴头胀、空痛,女孩则可见月经适来未来之时神昏,反应迟钝,突然昏仆不识人。王霞芳认为,肾精在转化为天癸的过程中有所消耗,对相火的制约力降低,易于水不涵木而相火妄动,并有验案一则作为佐证<sup>[7-8]</sup>。可见这种认识既符合医理,又可指导癫痫临床,丰富了癫痫的辨治思路。

#### 3.3 天花病之吐逆

《幼科准绳·痘疮·吐逆》:“如无上证(饮食过

量)而呕哕者……土败则木来侮之,今木挟相火之势,上乘乎胃,其气自脐下直犯清道,上出于贲门胃上口也,微则干呕,甚则哕。”<sup>[9]1710</sup>逆气自脐下上至于胃,与相火寄于肝肾、常循肝经飞越的性质相合,以相火妄动来解释土败木贼之重证,是比较贴切的。

#### 3.4 其他病证

例如“涎唾中有少血散漫者,此肾从相火炎上之血也”<sup>[3]174</sup>、“(精绝辟积于夏之煎厥、暴不知人之厥、尸厥等厥证)皆相火与五火相扇而起”<sup>[3]76</sup>、“或有阴火上冲,怔忡不已,甚者火炎于上,或头晕眼花,或手指如许长大,或见异物,或腹中作声”<sup>[3]283</sup>,可见王肯堂从相火妄动的角度恰当地阐释了许多病证(包括一些疑难病证)的机理。

值得注意的是,王肯堂并未将相火妄动局限在阴虚的基础上,例如《杂病证治准绳·目》记载“劳役过多,心不主令,相火代之……火胜则百脉沸腾,上为内障,此虚阳病也。”<sup>[3]411</sup>此论言劳役伤脾,阳气浮越而发内障(笔者按,脾土虚则不能覆火于下)提示医者内障可有虚阳上犯的证型。这种认识可能是受到李东垣“既脾胃虚衰,元气不足,而心火独炽,心火者,阴火也,起于下焦,其系系于心,心不主令,相火代之”<sup>[10]</sup>之论的启发。

### 4 王肯堂对丹溪学派相火用药的发挥

丹溪学派以滋阴降火之法治相火妄动,王肯堂未逾此范围,但对某些方药有所辨正。例如,朱丹溪将阴虚火旺分精血两途辨治,阴血虚而相火旺用知柏四物汤,阴精虚而相火旺则用大补阴丸。而王肯堂对此二方中的主药都有发挥。

#### 4.1 辨知柏四物汤

《郁冈斋笔麈·补精忌凉》首先指出补精忌过用温热,又从“时非温热则地气不能升而为云,天气不能降而为雨”的自然现象推及人身,指出应用肉苁蓉、巴戟天等温药“发扬肾气,使阴阳交蒸而生

精”。然而,“自丹溪出而黄柏、知母为补肾之药,误人多矣”,因为知母、黄柏“虽禀北方寒水之气而生,然其性降而不升,杀而不生,暂用其寒,可以益水,久服其苦,反能助火”<sup>[9]2590</sup>。可见王肯堂认为,短期服用知母、黄柏确实可以滋阴、降火,而长期服用则伤阴、助火,并使人体气机“降而不升”,这种观点与李时珍对槲木(黄柏)的发明<sup>[11]</sup>是一致的。值得注意的是,王肯堂倡用的肉苁蓉、巴戟天均能补肾阳而不温燥,这与丹溪学派力辟局方温燥之弊如出一辙。

对于时医遵朱丹溪之旨,以知柏四物汤治阴虚劳瘵而百无一效的情况,王肯堂解释道“盖阴既虚矣,火必上炎,而川芎、当归皆味辛气大温,非滋虚降火之药。又川芎上窜,尤非虚炎短乏者所宜。地黄泥膈,非胃弱食少痰多者所宜。黄柏、知母苦辛大寒,虽曰滋阴,其实燥而损血,虽曰降火,其实苦先入心,久而增气,反能助火,至其败胃,所不待言。”这些见解得到了清代名医张璐<sup>[12]</sup>、何梦瑶<sup>[13]</sup>的赞同。王肯堂不仅具体指出知柏四物汤无效的原因,还罗列了自己治此证的常用药(如薏苡仁、百合、麦冬、地骨皮,佐以生地黄汁、童便等)及加减法,并总结为“麦门冬常为之主,以保肺金而滋生化之源,无不应手而效”“诸药皆禀燥降收之气”<sup>[3]37</sup>。王肯堂还将阴虚劳瘵与白虎汤证对比,指出彼是外感之证,外感为有余,此是内伤之证,内伤为不足。故彼用石膏、知母寒沉藏之药,方能纠其偏,此用燥降收之药,已能得其平。可见王肯堂对阴虚劳瘵认识之深入。

朱丹溪并非没有阴阳升降的观念(“脾具坤静之德,而有乾健之运,故能使心肺之阳降,肝肾之阴升”<sup>[4]57</sup>“气为阳宜降,血为阴宜升,一升一降,无有偏胜,是谓平人”<sup>[5]44</sup>),但他构造的升降模型不如易水学派精细。而且,朱丹溪似乎完全没有受到刘完素、张元素等北方医家讲究气味厚薄、升降浮沉的影响,只是硬性地给药物配以五行属性(未解释五行属性的配对标准,很少解释五行属性与功效有何关系)<sup>[14]</sup>。由于朱丹溪在生理、药理认识上的局限,加之时医辨证不精,不善于随证加减,所以出现了以知柏四物汤治阴虚劳瘵而百无一效的现象。

王肯堂则以易水学派之燥降收类药物为主治疗阴虚劳瘵,这些药物滋而不膩,降而不过,应当比知柏四物汤妥当。

#### 4.2 辨龟甲补阴

《郁冈斋笔麈》从丹溪学派名医王纶因久服大补阴丸而死的悲剧出发,根据《神农本草经》载龟甲“破癥瘕,已疟、痔、阴蚀、漏下赤白,不言补心肾”,

提出“自丹溪有补阴之说,而后世煎胶制丸服之,无纤毫之益且有害若是(笔者按,有害若是指王纶之死),可不戒乎?”<sup>[15]</sup>按后世医家常用龟甲补阴,滋阴名方三甲复脉汤、固经丸等都有龟甲。吴谦亦赞大补阴丸“能骤补真阴,承制相火,较之六味丸功效尤捷”<sup>[16]</sup>。现代实验也证实了龟甲的补阴功效<sup>[17-18]</sup>。然而张锡纯经临证试验后认为,龟甲生用可滋阴潜阳,但药房中的龟甲皆用醋炙(笔者按,醋可活血),其开破之力虽逊于鳖甲,然与鳖甲同用以治虚弱之证,则助纣为虐。并举一例作为印证:一妇人年近五旬,患温病半月不愈,左脉弦硬有真气不敛之象,右脉洪而重按无力,服三甲复脉汤后烦躁异常(心肾不交,阴阳将离),医者却以大黄治此烦躁,导致病者死亡<sup>[19]</sup>。综上,龟甲的滋阴效果应该得到承认,但虚证患者服龟甲后若出现虚者更虚或烦躁等虚亢表现,则应引起充分重视。

#### 4.3 论八味丸

王肯堂指出,劳瘵之人精亏,阴亏则阳无所附,而不得不恣其炎上之性,故以八味丸补阴潜阳<sup>[9]2599</sup>。方中之肉桂、附子,王肯堂引虞抟的观点,认为并非如朱丹溪认为的是“行地黄之滞”<sup>[9]1042</sup>,而是与火同气,味辛可开腠理、致津液、通气道,“据其窟宅而招之,同气相求,火必下降矣”<sup>[3]52</sup>。即王肯堂认为肉桂、附子作用在肾(据守相火之窟宅),味辛能散,可疏通火气回归的道路,又与火同气相求,故能引火归源。

#### 5 王肯堂为何继承与发挥了丹溪相火学说

王肯堂生当承平,居于江南富庶之地,出身富贵人家,晚明富贵阶层中人往往纵情声色,追逐各种感官刺激<sup>[20]</sup>,与朱丹溪的时代情况相似(孙一奎指出朱丹溪所处的时代“人当承平,酗酒纵欲,以竭其精,精竭则火炽”<sup>[21]</sup>)。故王肯堂认可阳有余阴不足论和相火论,是在情理之中。

丹溪学派在明代初期的医学界影响甚大,然其末派往往滥用苦寒,为害匪浅,故汪机、薛己等人起而纠偏,提倡温补<sup>[22]</sup>,寒温之争遂起。而王肯堂学术上同时尊崇李东垣、朱丹溪二家<sup>[23]</sup>,对他家之说,如虞抟、李时珍,亦勤求博采,取其所长,正因如此,他才能扬丹溪相火学说之长而避其短。

#### 6 小结

综上,王肯堂继承并发展了丹溪学派的相火学说。他认同相火学说的内涵及其基础,并从相火妄动的角度恰当地阐释了许多病理,拓宽了这一学说的应用范围。对于相火妄动的治疗,他认可滋阴降

火之大法,对于具体的方药则有所发挥,他对知柏四物汤治阴虚劳瘵的辨证,对八味丸中肉桂、附子功效的独到见解,均具有较高的参考价值。然而,对于王肯堂的学术,我们也应该批判地继承,例如,他认为龟甲不可生用,因为“古人用之入药,必取自死朽败者,防其得人生气,则复活也,活则以人之气血脂膜为粮,竭及五脏六腑而死矣”<sup>[15]</sup>。这种认识显然是不科学的。

#### 参考文献:

- [1] 永瑤. 四库全书总目[M]. 北京: 中华书局, 1965: 910.
- [2] 姜春华. 相火考略[J]. 上海中医药杂志, 1980, 14(1): 33-37.
- [3] 王肯堂. 杂病证治准绳[M]. 倪和宪, 点校. 北京: 人民卫生出版社, 2014.
- [4] 朱震亨. 格致余论[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2018.
- [5] 朱震亨. 朱丹溪医学全书[M]. 田思胜, 主编. 北京: 中国中医药出版社, 2015.
- [6] 赵献可. 医贯[M]. 郭君双, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 99.
- [7] 侍鑫杰, 王霞芳. 王霞芳辨治小儿癫痫经验[J]. 山东中医杂志, 2018, 37(9): 751-752.
- [8] 侍鑫杰, 王霞芳. 王霞芳审因论治小儿癫痫经验[J]. 浙江中医杂志, 2017, 52(7): 479-480.
- [9] 王肯堂. 王肯堂医学全书[M]. 陆拯, 主编. 北京: 中国中医药出版社, 1999.
- [10] 李东垣. 脾胃论[M]. 文魁, 丁国华, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 32.
- [11] 李时珍. 本草纲目[M]. 刘衡如, 刘山永, 校注. 北京: 华夏出版社, 2011: 1329.
- [12] 张璐. 张璐医学全书[M]. 张民庆, 王兴华, 刘华东, 主编. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 79.
- [13] 何梦瑶. 《医碥》全本校注与研究[M]. 郑洪, 陈李, 校注. 广州: 广东科技出版社, 2018: 120.
- [14] 郑金生. 药林外史[M]. 桂林: 广西师范大学出版社, 2007: 53.
- [15] 王肯堂. 郁冈斋笔麈[M]//四库全书存目丛书编纂委员会. 四库全书存目丛书: 子部 第107册[M]. 济南: 齐鲁书社, 1995: 745-746.
- [16] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 郑金生, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 618.
- [17] 顾迎寒, 卢先明, 蒋桂华, 等. 不同品种龟甲滋阴作用的对比研究[J]. 时珍国医国药杂志, 2007, 18(6): 1417-1418.
- [18] 肖丹, 唐宇, 刘子毓, 等. 龟甲胶滋阴功效及对甲亢阴虚证的研究进展[J]. 江西中医药大学学报, 2019, 31(1): 126-130.
- [19] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 王云凯, 李彬之, 韩煜, 重校. 石家庄: 河北科学技术出版社, 2002: 390.
- [20] 吴晗. 明史简述[M]. 沈阳: 沈阳出版社, 2020: 127-130.
- [21] 孙一奎. 孙一奎医学全书[M]. 韩学杰, 张印生, 主编. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 684.
- [22] 廖育群, 傅芳, 郑金生. 中国科学技术史 医学卷[M]. 北京: 科学出版社, 1998: 368.
- [23] 姜春华. 历代中医学家评析[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1989: 166.

(收稿日期: 2021-10-10)