

气有余未必是“火”

● 毛峪泉

摘要 金元四大家之一的朱丹溪曾言“气有余便是火”，本文从《丹溪心法·火字解》出发，得出丹溪所言的“火”侧重于“动”，并非“气有余”。此外，火只是气有余的一种表现，气有余也可以出现其他的病理状态。

关键词 气有余 火 动 朱丹溪

气是一种极精微的物质，是天地万物构成的本原。气与火皆动而属阳，关系密切。金元时期，著名医家朱丹溪认为“气有余便是火”。而现大多指“阳气偏盛，呈现病理性的机能亢进，导致各种火症。如：①由于阴液不足，阳气偏盛引起的目赤、咽痛、牙龈肿痛等虚火上炎证候。②五志、七情过极，出现阳亢或气郁化火的肝火、胆火、胃火、心火等证候。”^[1]

笔者认为：丹溪所言的“火”，并不是因“气有余”而产生，而是由于气机“妄动”的一种表现，其本意在于“动”而不在于“有余”；此外，若单纯的气有余也可以出现其他的病理表现。因此，对“气有余便是火”作一浅要的剖析，以便正确理解朱丹溪这句话的意思。

“气有余便是火”一语首见于《丹溪心法卷一·火六》：“火，阴虚火动难治……凡气有余便是火，不足者是气虚。”^[2]而在后文附录当中又说“……火内阴而外阳，主乎动者也。故凡动，皆属火”^[2]以

及“火起于妄，变化莫测”^[2]等等。丹溪认为“动即属火”，可从以下三个方面体现：

其一，《丹溪心法卷一·火六》中说到：“人壮气实火盛颠狂者，可用正治，或硝黄冰水之类；人虚火盛狂者，以生姜汤与之，若投冰水正治，立死。……”；《素问·论疾诊尺第七十四》说：“虚者不足，实者有余”。丹溪先言“人壮气实火盛”，再言“人虚火盛”，两者相比，前者属气有余，后者是气不足，可见其火并非因其有余。但两者皆有颠狂“动”的表现，可见火的产生，侧重于气机妄动。其后文附录中说：“诸热瞀，暴暗冒昧，躁扰狂越，骂詈惊骇，……呕涌溢食不下，目昧不明，暴注，暴殒，暴死，五志七情过极，皆属火也”。上述症状如呕涌溢食、躁扰狂越，骂詈惊骇等大多也有“动”的特点，是各种原因导致气机妄动而产生。以及“气从左边起者，乃肝火也”^[2]。“起”字也能看出丹溪之意在“动”，而不在于有余。《尚书·洪范》云：“火曰

炎上”。可见“火”本身即有向上、上升等“动”的含义。以上均可以看出，丹溪本意的“火”侧重于“动”，并非“气有余”。临床上，肝胆实火上炎证可出现头痛目赤、耳聋等表现，是邪气妄动于肝经所致火证，并非因肝气有余而出现火热证。若没有气机的“妄动”，肝经邪气有余则仅仅有情志抑郁、胁肋胀痛，喜太息，或自觉有咽部异物感等症状，不会出现“火”的表现。

其二，众所周知，丹溪主张“阳有余，阴不足”，后人称其为“滋阴派”代表。前文虽云“气有余”，但在《丹溪心法卷一·火六》一篇中，大量论述虚火的症状及治法。看似与前面“气有余”相矛盾，实际上，是论述了相火动的表现。丹溪《局方发挥》一文中云：“其所以恒于动，皆相火之为也”。其本质也是因为阳气的“妄动”而生。如临床上因阴不敛阳，相火妄动，虚火上炎，出现面红目赤、口舌生疮、牙龈肿痛等症状。

其三，在治疗方面，朱丹溪于《丹溪心法卷一·火六》中言：“火急甚者，必缓之以生甘草，兼泻

● 作者单位 山东中医药大学第一临床学院 2011 级硕士研究生 (250000)

兼缓,参术亦可”。虽有火象,却在治法上用温补之药以缓火邪,实际上以药测证,此火并非气有余而生,非实证,故用参术甘草。

此外,临床上气不足也会有“火”的表现:如李东垣在《内外伤辨惑论·卷中》说到:“既脾胃虚衰,元气不足,而心火独盛。心火者,阴火也。起于下焦,其系系于心,心不主令,相火代之。相火,下焦包络之火,元气之贼也。火与元气不能两立,一胜则一负”。李氏认为,这种因气虚(气不足)导致的火热之象,就是“阴火”,因此创立补中益气汤以甘温除大热。

综上所述,朱丹溪本意的“火”,归结到底是因为气的“妄动”而生。即火根本原因侧重于“动”,并不在“气有余”。

此外,正如前文所说,“气有余”还可以有其他的病理状态,并非只有“火”的表现。

首先,体质对疾病的发展及传变有着重要影响。即“体质在邪正相争的过程中,对病邪的‘从化’具有重要的决定作用。”^[3]若患者素体阴盛,即便“气有余”,也多从寒化,表现为腹痛、喜暖、便溏、脉沉等寒象,很少出现“火”的症状。如《医宗金鉴·辨太阴病脉证并治全篇》中说到:“六气之邪,感人虽同,人受之而生病各异者,何也?盖以

人之形有厚薄,气有盛衰,藏有寒热,所受之邪,每从其人藏气而化,故生病各异也。是以或从虚化,或从实化,或从寒化,或从热化。”

其次,《灵枢·本神》言:“肺气实则喘喝胸盈仰息。”《素问·调经论》云:“气有余则喘咳上气。”《金匱要略·肺痿肺病咳嗽上气病脉证治第七》说:“肺病,胸满胀,一身面目浮肿,鼻塞清涕出,不闻香臭酸辛……咳逆上气,喘鸣迫塞,葶苈大枣泻肺汤主之。”此皆属肺气有余,上逆而做咳喘,治以泻肺平喘即可,无须清热降火。张景岳在《景岳全书·质疑录》中说到:“若正气有余,不可便指为火。”肾为先天之本,肾气充盈到一定程度产生的“天癸”,是肾气有余以及机体精力旺盛的前提,绝无化火之说。

最后,气有余也会化寒、化饮、致瘀等,“火”只是其中一种病理表现。

第一,外来邪气侵袭人体亦不一定化火。如《伤寒论》35条:“太阳病,头痛……无汗而喘者,麻黄汤主之。”临床上,患者素体不虚,感受外邪后,正邪交争剧烈,属实、属有余的情况,寒邪外束肌表,阻遏卫阳,失于温煦,故恶寒;经气不

利,周身疼痛;寒气有余,其性凝滞,故无汗。^[4]并没有火的表现。

第二,气有余也可以生湿、化饮等病理表现。《金匱要略·肺痿肺病咳嗽上气病脉证治第七》说:“上气喘而躁者,属肺胀,欲作风水,发汗则愈。”邪气实,则有余,气机上逆作喘,肺气胀满而实,失于宣肃,肺气壅滞,通调失司,水液代谢失常,泛于肌表,可为风水病,治当发汗,方宗越婢汤之类。^[5]

第三,亦有因气机不调,气滞血瘀引起的腹部刺痛,固定不移,拒按,舌暗,脉弦等实证,此气有余引起的瘀血表现,治当理气活血。

总之,丹溪所述“气有余便是火”,是因为气机“妄动”所致。火的本质侧重于“动”,不在“气有余”。而气有余也会有其他的病理表现,并不一定为“火”。因此气有余未必表现为“火”证。

参考文献

- [1]李经纬,邓铁涛.中医大辞典[M].北京:人民卫生出版社,2005:324.
- [2]田思胜,高巧林.朱丹溪医学全书[M].北京:人民卫生出版社2006:98-99,25.
- [3]孙广仁.中医基础理论[M].北京:中国中医药出版社,2007:209-210.
- [4]邓中甲.方剂学[M].北京:中国中医药出版社,2007:30.
- [5]范永升.金匱要略[M].北京:中国中医药出版社,2007:98.

方论

论五苓散

猪苓、茯苓、白术(炒)十八铢,泽泻一两六铢半,桂五钱。湿为地之气,其中人也缓,其入人也深,其为病也不可以疾而已。坐卧卑湿,汗渍雨淋,此湿之自外来者也;多食浓腻,过嗜茶酒,此湿之自内生者也。治湿必先理脾,脾土健运,始能渗湿,此定法也。又须分利,使浊阴从下而出,亦定法也。

五苓散,仲景本为脉浮、小便不利、微热、消渴、表里有病者而设。方中宜用桂枝,不可用肉桂。后人遂通治诸湿、腹满、水饮、水肿、呕逆、泄泻、水寒射肺或喘或咳、中暑烦渴、身热头痛、膀胱热、便秘而渴、霍乱吐泻、痰饮湿症、身痛身重等症。总之治寒湿则宜用肉桂,不宜用桂枝。若重阴生阳,积湿化热,便当加清利之药,并桂枝亦不可用矣。至加减之附方,各有宜称,亦当细细参之。

(摘自清·费伯雄《医方论·卷三》)