

中医教学

对“诸寒之而热者取之阴，热之而寒者取之阳”的理解

内蒙古教育印刷厂 巩德海
包头医学院中医教研室 党 铎指导

关于“诸寒之而热者取之阴，热之而寒者取之阳”一句，自唐代以来，医家多宗王冰之“壮水之主，以制阳光；益火之源，以消阴翳”之说，亦即以“阴虚、阳虚”而论治。几年来，笔者通过学习和临床验证，认为此句应解为“阴盛、阳盛”才与《素问·至真要大论》之原文融会尽合。其病理，为阴盛而迫阳外现，阳盛而格阴于外。其治法，为“从治”之法。现将个人的理解试述如下，仅供青年读者作参考。

一、壮水益火(阴虚、阳虚)之说

“诸寒之而热者取之阴，热之而寒者取之阳”(以下简称经文)，出自《素问·至真要大论》。对于此段经文，唐代王冰解释为肾阴虚和肾阳虚。他说：“言益火之源，以消阴翳，壮水之主，以制阳光，故曰求其属也。夫粗工褊浅，学未精深，以热攻寒，以寒疗热，治热未已而冷疾已生，攻寒日深而热病更起，热起而中寒尚在，寒生而外热不除，欲攻寒则惧热不前，欲疗热则思寒又止，进退交战，危亟已臻，岂知藏府之源，有寒热温凉之主哉。取心者不必齐以热，取肾者不必齐以寒，但益心之阳，寒亦通行，强肾之阴，热之犹可。观斯之故，或治热以热，治寒以寒，万举万全，孰知其意，思万智极，理尽辞穷，呜呼！人之死者，岂谓命，不谓方士愚昧而杀之耶？！”(见王冰《重广补注黄帝内经素问》，卷第22，至真要大论篇，544页。人民卫生出版社，1963年第1版)王冰认为，凡是热病用寒凉药治之，而仍热者，是阴不足，应滋其阴；寒病用热药治之，而仍寒者，是阳不足，应补其阳，这就是所谓“求其属”而治。从而悟出了“壮水之主，以制阳光，益火之源，以消阴翳”的补肾学说。此后，明代马蒔《黄帝内经素问注证发微》曰：“人有五藏，肾经属水为阴，今寒之而仍然者，当取之阴经，所谓壮水之主，以制阳光者是也。心经属火为阳，今热之而仍寒者，当取之阳经，所谓益火之源，以消阴翳者是也。此皆求之以本经之所属也。”(见南京中医学院编《黄帝

内经素问译释》714页，上海科学技术出版社，1981年第2版)自此，“阴虚、阳虚”之说渐兴。吴崑的《素问吴注》、汪机的《续素问钞》，以及明代后期之名医张介宾，亦均持此见解。其后，清代张志聪，日人丹波元简，以及近代之南京中医学院，山东中医学院之周凤梧、王万杰、徐国仟，北京中医学院之程士德、王洪图等，亦均持此解。可见，自唐代王冰提出“壮水之主，以制阳光，益火之源，以消阴翳”以来，于医林中影响之大，但是，有很少学者对此解提出异议。从而，使经文之真谛，不为医林之人所重视。

二、“阴盛、阳盛”是经文之真谛

笔者仔细研读《内经》，以上下文融会贯通之法来理解经文，并通过临床实践检验，更进一步地认识到，“阴盛、阳盛”确系此段经文之真谛。如原文“论言治寒以热，治热以寒，而方士不能废绳墨而更其道也。有病热者，寒之而热，有病寒者，热之而寒，二者皆在，新病复起。奈何治？岐伯曰：诸寒之而热者取之阴，热之而寒者取之阳，所谓求其属也。”(《重广补注黄帝内经素问》543页。)论中说，有些热病，服了寒药而热不退。有些寒病，服了热药而寒不退，反而热症更热，寒症更寒。在此，“新病复起”并未含有另外之新病复起之意，而是使前句“二者皆在”之寒与热，更为加甚之意。那么，在“寒之而热，热之而寒”的这样证候出现后，应怎样治疗呢？这就需要抓住疾病的本质而治。如“诸寒之而热者取之阴”。此为用寒药治热症，其热症仍不能退者，其本质属寒，乃为真寒假热证。如此时用寒凉药治之，非但不能治愈，而且使里之阴寒更盛，阴寒极盛，故致使虚阳外越。治疗时当“取之阴”。此“取之阴”，应为“取之于阴”。此处省略介词“于”。“之”为代词，即从阴取它。此“取”，本义为捕。《说文》曰：“取，捕取也。”(见许慎《说文解字》64页下。中华书局，1978年，北京第4次印刷版)《增韵》曰：“取，索也。”(见张玉书等著《康熙字典》

94 页,《增韵》条,中华书局,1958 年第 1 版)故此“取”可引伸为拿掉、祛除,治疗之意。就是说,对真寒假热证,要通过祛除其阴寒之邪,而收敛其外在浮越之阳的方法。当采用“从治”法中“热因热用”,来以热治热。如“热之而寒者取之阳”。此为用热药治寒证,其寒仍不退者,其本质属热,为真热假寒证。此为热极邪气深伏于里,阳气被遏,不能外透,故在外表现为寒症。当“取之阳”,予清热滋阴,法除阳盛之邪,此即“从治”法中“寒因寒用”,来以寒治寒。

清代名医高世栻,对此段经文提出了独特见解,他说:“诸寒之而热者,以寒为本,故取之阴,当以热药治之。诸热之而寒者,以热为本,故取之阳,当以寒药治之。夫寒之而热,治之以热,热之而寒,治之以寒,所谓求其属以治之也”。(见《素问直解》第 661 页。科学技术文献出版社,1980 年第 1 版)近年来,国内中医学术界,亦有支持高世栻之解者。如中医研究院中医研究生班座谈纪要(见《中医杂志》1979 年第 7 期 41 页)。笔者认为,“纪要”中以“阴盛、阳盛”来解释经文,是较为妥切的。

三、是寒热从治法

疾病的发展过程,即各种致病因素作用于人体而引起机体阴阳失调,从而出现种种症状,如往来寒热,虚实错杂。待病情发展到极期阶段时,往往会出现与本质相反的症候。如“真寒假热,真热假寒,大实有羸状,至虚有盛候”之类。此时,从虚从实,从寒从热,必须透过现象看本质,即“必伏其所主,而先其所因”。探求其病因,制伏病根,这亦就是我们祖国医学辨证论治的精华所在。

(一) 诸寒之而热者取之阴

若真寒假热,而用寒药治之,故其热不退,当以温热药,以热治热。如临床所见:一成年男性患者,外感已一周余,病后第 3 天,渐出现身热目赤,呼喊让人用冷水浇身,但不欲脱衣。前医说:“此为热盛”。故给小承气加味二剂。药后,热势较前更甚。余细审其症,患者身热目赤,不恶寒,但不欲去衣;口渴思冷饮,但水至而不饮;身卧土炕,紧靠墙角,翻转不灵,语言无力,更求入井。诊其脉,洪大无序,重按无力欲脱。按皮肤,初感热手,久而发凉。诸症分析,此正是《伤寒论》所说:“病人身大热,反欲得近衣者,热在皮肤,寒在骨髓也”。(见《伤寒论释义》第 11 条,28 页,成都中医学院编。上海人民出版社,1973 年新 1 版)此内有真寒,虚阳外浮,速投四逆汤加党参、白芍,煎成以冷服。服后,以棉被覆盖,待一时许,身微出汗,寒去热亦退而身安。再日,又

以本方加减,以调善后。以上所述,正符合“诸寒之而热者取之阴”的治疗原则。

(二) 诸热之而寒者取之阳

若真热假寒,而用热药治之,故其寒不退,当予清热,以寒治寒。如临床所见:一男性患儿,9 岁。外感二日后,四肢出现厥冷,但不欲近衣,腹胀不大便,其家人以为寒甚(即受寒冷之病),故以辛热之干姜与红糖,冲服二次。次日,非但不解,证见身热四肢厥冷,但畏热,口渴欲冷饮,连吃冰棍 3 根,犹觉口渴,且有心烦、大便困难,腹部拒按,小便赤涩不利。其脉沉滑有力,舌苔焦燥起刺,此为阳盛格阴之“真热假寒”证。亦即《伤寒论》所说:“身大寒,反不欲近衣者,寒在皮肤,热在骨髓也”。(见《伤寒论释义》第 11 条 28 页,成都中医学院编。上海人民出版社,1973 年新 1 版)故以小承气汤,清热通腑,攻下热邪。患儿服后,约 2 时许,泻下燥屎二十余枚。而后四肢渐温,余证亦除而安。再予增液承气汤加减,二剂而愈。

从以上两例病案分析,前者属“真寒假热”,后者属“真热假寒”。故以“诸寒之而热者取之阴,热之而寒者取之阳”为指导,用“从治”法获得疗效。这也就是“必伏其所主,而先其所因”之意。从而说明,此段经文之治法,实是“从治”法。然而,王冰把“诸寒之而热者取之阴”之“真寒假热”证,用于“壮水之主,以治阳光”来治,用甘寒、咸寒来治阴盛格阳之证,恰似水中添冰。若把“取之阴”解为阴虚发热,为什么用甘寒、咸寒药治,而热仍不退呢?况且,病至此时,医者是多以清热滋阴药来治之,然而,非但不效,还导致病甚。这就更为证明,此“取之阴”应为“阴寒盛”,非为“阴虚”。为寒极似阳证,故急当回阳救逆。

若把“热之而寒者取之阳”之“真热假寒”证,用于“益火之源,以消阴翳”之意来治,用温热助阳药,来治阳盛格阴证,又如火上添油。若把“取之阳”解为阳虚生寒证,那么用温热助阳药治之,为何寒仍不退呢?这就是,因为用药未有针对病因,而为假象所迷惑,所以引出了相反的结果。故,王冰之说,使在理论与实践中的自相矛盾,亦即不为后人所解之要害所在。所以,我认为,王冰之说,不能尽合经文之原旨。但是,笔者并不是否定王冰之“壮水之主,以制阳光,益火之源,以消阴翳”之理论价值,而是说它不合《内经》原旨。亦从而说明,“取之阴,取之阳”之真谛是:“真寒假热之阴盛,真热假寒之阳盛”之病证,可用“从治”法中之“热因热用”,“寒因寒用”之法来治之。只有这样,才能把“诸寒之而热者取之阴,热之而寒者取之阳”的精辟理论,更好地指导临床实践。