

· 读经典做临床 ·

论“亢则害,承乃制”

——变态反应病之中医“自亢”学说

朱 富 华

(陕西省中医医院,西安市西华门 2 号,710003)



【作者简介】朱富华,男,49岁。医学硕士,留日研修生,主任医师。国家中医药管理局“优秀中医临床人才研修项目”学员。擅长变态反应性疾病的中医诊疗。主编《中医变态反应病学》、《中西医结合治疗小儿多发病》等医学专著8部,在《中医杂志》等学术刊物发表论文20余篇。承担厅局级科研项目3项,获得专利两项。曾被评选为陕西省优秀中青年中医药科技工作者,2003年被农工民主党中央授予“抗非典”先进个人。2006年被陕西省卫生厅评为“万名医师支援农村卫生工作”优秀医疗队员。

【关键词】亢则害,承乃制;《黄帝内经》;变态反应

“亢则害,承乃制”即亢害承制。就变态反应病之疾,析其中医病因病机,顿开茅塞,胆言“自亢”之说。先天不足,邪气内宿,机体自亢,阈值较低,诱因触及,生化大病。本文先述亢害承制之渊源,继论变态反应病之中医“自亢”之说,再言五脏亢害,有虚有实。

1 亢害承制之渊源

“亢则害,承乃制,制乃生化,外列盛衰,害则败乱,生化大病”,语出《素问·六微旨大论》。盛之极为亢,物之损为害。承,意承袭、接着;制,为克制、抑止。阴阳者天地之道也,五行者万物之性也。五行配五脏,生克制化,胜复相随。五行之火,有相火君火。“相火之下,水气承之”,“君火之下,阴精承之”^[1]。承袭相随,接续制约。不亢不制,亢而制约。物极必反,盛极必衰。自然调控,万物有序。当盛则盛,当衰则衰,外列盛衰。天有风暑湿燥寒之气,地有生长化收藏之序。春花烂漫,夏木繁荫,秋水澄澈,冬雪璀璨,四季更迭。阴阳五行,亢极则乖;强弱相残,强者愈强,弱者更弱,过亢无制,则气有余,制己所胜而侮所不胜,未至而至,至而太过,危害立生。出入废则神机化灭,升降息则气立孤危。

亢害承制,历代医家各有阐发。人身小天地,天人共通律。远言宇宙天地变化,近论人之疾病诊疗。《周易·乾卦》曰:“盛极有制则无亢害,无亢害则生化出乎自然”,“亢而无制,则为害矣,害则败乱失常,不生化正气而为邪气,故为大害也”,“亢之为害也,知进而不知退,知存而不知亡,知得而不知丧”^[2]。《周易》详释“亢”之内涵与结果。《素问·六微旨大论》云:“相火之下,水

气承之”,王冰释为自然现象,相火亢盛,水气上承,条蔓柔弱,植物生长。刘河间创胜己之化说,“谓己亢盛,反似胜己之化”^[3],脾主湿属土,“诸颈项强,皆属于湿”,为“土极似木”,非木极生风。河间证候辨真假之论,功不可没。虞抟突出人体元气重要性之说,阐述以子救母至理,“假如火不亢,则所承之水随之而已;一有亢己,则其水起以平之,盖恐害吾金元之气,防止火盛烁金伤肺,子来救母之意也”^[4]。李中梓《删补颐生微论》云:“金太过,则木不胜而金亦虚,火来为母复仇”^[5],与刘河间“胜己之化”学说异曲同工;并且在治疗上,开“资化源”之滥觞,虚者补其母,如补火生土、培土生金、滋水涵木之法。《医宗金鉴》从五行学说,释亢害承制。我克者我所胜,克我者为我所不胜;“然我之所胜之子,即我之所不胜者也;我畏彼子出救母害,不敢妄行,承受乃制,制则生化”^[6],释义言简意赅。《本草备要》论药用五行相生与相克之相关性,“怒则肝气上。肺气调,则金能制木而肝平,木不克土而脾和”;述木香“能升降诸气,泄肺气,疏肝气,和脾气”典型示范举例^[7]。

2 论变态反应病之中医“自亢”学说

吾临证20余年,诊变态反应病颇多。变态反应病俗称过敏性疾病,其在肺为哮喘,在皮为瘾疹,在鼻为鼻鼽,在眼为目痒症、时复症、金疳。详问病史,缜密观察,儿时瘾疹,后发哮喘,亦有先鼻鼽,再发哮喘者。循序轨迹,“迁移”之象,发病规律毕现。邪从口鼻、皮毛而入,肺居上焦,肺主气,开窍于鼻,外合皮毛,故见肺、鼻、皮毛之病。金盛乘木,故见目疾。

联系方式:zhufuhua2006@126.com; (029)87254187

2.1 从病因论“自亢”学说

人体之亢,过极无制,遂生它疾,必有其因。《内经》言二因学说,生于阳者,风雨寒暑;生于阴者,饮食居处,阴阳喜怒,开病因之先河。《金匱要略》论千般灾难,不越三条,实为二因,细论外感。宋代陈无择首论三因学说,即外感六淫,内伤七情,饮食劳倦,跌扑金刃以及虫兽所伤为不内外因。明代吴又可言天地之间另有异气,无问老少,触之皆病。现代周仲瑛教授提出“伏毒”论,伏而不觉,发时始显;辨治疑难杂病,确有重要价值。变态反应病之患,内有亢盛,与众不同,分析其因,素体亢盛,阈值较低,究其根源,其因有二,一者体质,二者宿邪。

一则体质,《灵枢·寿夭刚柔》有曰:“人之生也,有刚有柔,有弱有强,有短有长,有阴有阳……”^[8],人体禀赋各异,故有太阴人、少阴人、太阳人和阴阳平人之分。谚:肥人多湿,素人多火。过敏患者可见诸种类型之体,但以“痰湿质”体质居多。其因禀赋不足,素体阳虚;嗜食肥甘,内伤脾胃;病后失调,痰湿内停。体质特异患病有易感和倾向两性。如《医理辑要》所述,易为寒邪所伤者,“阳气素虚”;易为热邪为伤者,“阴气素虚”,此言易感性。体质决定疾病之过程和转化。正如《内经·风论》所言:“风之伤人,或为寒热,或为热中,或为寒中……其病各异”^[8],此言倾向性。体质是遗传性特性与获得性特性之合,过敏性乃人体重要体质要素之一。诚如《灵枢·百病始生》所言:“因于天时,与其身形,参与虚实,大病乃成”^[8]同气相求,使人成病。有药物过敏;有植物过敏;有食物过敏;有气味过敏,百相众生,表现不一。

身体特质与遗传相关。据宋代许叔微《普济本事方·卷一》所载,哮喘证有患“终身者”,也有“母子相传者”;“母子相传”即言先天相关。变态反应病患者有先天潜伏发病倾向,无致病因素或诱因之下,机体承而随之,持相对阴阳稳定状态。在致病因素或诱因之下,达到或超出易患性的最低界限时,则为害败乱,发生疾病,法当泻其过甚之气,以治其本,抑制其亢。

二则宿邪。宿邪为病与体质相关,《素问·示从容论》曰:“喘咳者,是水气并阳明也”^[9],水气凝集为痰,宿伏于体,体内多湿,内外相应,难以清除,哮喘证有胶固之痰,痰邪内伏,痰阻血瘀,久病难已,反复发作。体内自亢,阈值较低,触因即发。邪之所凑,其气必虚。过敏病患,反复发作,内有宿邪,颇为相关。

2.2 从病机论“自亢”学说

《素问·阴阳别论》对于哮喘证的描述为:“阴争于内,阳扰于外,魄汗未藏,四逆而起,起则熏肺,使人喘哮”^[9]。《素问·太阳阳明论》曰:“犯贼风虚邪者,阳受

之则入六腑,阴受之则入五藏,入六腑则自热不时卧,上为喘呼”^[9]。如清代李用粹在《证治汇补》所述,内有壅塞之气,外有非时之感,膈有胶固之痰,三者结合,“闭阻气道,搏击有声”,发为哮喘病。上言“四逆”、“上为”、“闭阻气道,搏击有声”,均为哮喘证“亢”之象,直言肺气不宣,气逆于上,发为哮喘证。

肺经素有郁热,肃降失职,邪热上犯鼻窍,亦可发为鼻鼽。症见鼻塞,鼻痒,打喷嚏,流清涕,发病时期在闷热天气,口干烦热。舌质红,舌苔白或黄,脉数。明代楼英《医学纲目·卷二十九·欠嚏》曰:“运气嚏有三:一曰热火,二曰金不及火乘之,三曰燥金”^[9]。认为鼻鼽属火热,与肺虚或肠胃痰火积热有关。

《金匱要略·中风历节病脉证并治》曰:“邪气中经,则身痒而瘾疹”^[8]。中医认为瘾疹发病主要是脏腑失调,风邪致病,风强则为瘾疹。“强”亦为亢。

由上可知,哮喘证、鼻鼽、瘾疹过敏之病,先天不足,素体多痰,宿邪内存,机体自亢,阈值偏低,邪之所触,随即发病,病机自亢。变态反应病患者反复发作,甚则终身患疾,如宋代许叔微所述,哮喘证“有苦终身者”。何其原因,机体亢盛。同居一室,同一环境,它人不病,患变态反应病者过敏使然。

2.3 从诊疗论“自亢”学说

“亢则害,承乃制”。治病必求于本,泻其过亢之气。变态反应病即过敏性疾病,在临证中呈现发作期和缓解期。交替出现,缓解期不发,随之而已;发作期亢盛,克而制之。急则治其标,缓者治其本。

以哮喘证为例,在治疗方面,《伤寒论》第 40 条记载:“伤寒表不解,心下有水气,干呕,发热而咳,或渴,或利,或噎,或小便不利,少腹满或喘者,小青龙汤主之”^[10]。《伤寒论》第 19 条曰:“喘家作,桂枝汤加厚朴、杏子汤佳”^[10]。《伤寒论》第 36 条曰:“太阳与阳明合病,喘而胸满者,不可下,宜麻黄汤。”《金匱要略》“咳而上气,喉中水鸡声,射干麻黄汤主之”^[10]。明代李中梓《医宗必读·喘》强调理气疏风,主张用紫苏子、枳壳、桔梗、半夏、瓜蒌之类。吾临证将哮喘证分为五哮,即风、冷、热、痰、瘀证,分别采用温肺散寒,化痰平喘、清热化痰,止咳平喘、疏肝熄风、解痉平喘、化痰利窍,降气平喘、活血化瘀,降逆平喘之法。通过化痰、解痉达到平喘降逆,以药助体,平喘降逆就是克制其“亢”。缓解期其不发,随之而已,“虽谓之承,而有防之存焉”^[11]。由于过敏疾患内有宿邪,随之而已,并非不治疗,而乃根治其病,须消除内患,铲除宿邪。缓解期表现为虚哮,迁延日久,有类及肺、脾、肾虚之别。“资化源”培土生金,益肺抵御邪气,为其治也。人们认识哮喘证发生和复发与痰血和痰有关,采化痰活血之法,虚实并治。

瘾疹,现代医学称之为急性荨麻疹。《素问·四时刺逆从论》曰:“少阴有余,病皮痹瘾疹”^[8]。其发病系脏腑失调,风邪致病。本病发病急,病情重,瘙痒剧。对外感风邪,内有脾胃蕴热,表里皆实的胃肠实热证,取疏风解表,通腑泻热之法,选用防风通圣散;对外感风邪,内患肝胆湿热,风湿热邪外不能透达,内不能疏泄,束于肌表所致的风湿热取疏风清热,解表化湿法,选用龙胆泻肝汤加减,均为采用“制”法。

变态反应病之发生为内有宿邪,阈值较低,内在体亢,触因即发。此处须言,缓解之期,应予调理,消除宿邪,提高阈值,减少发作。虚虚实实,补不足,损有余。急则治其标,缓者治其本。大病之患,治之务必耐心。

3 五脏亢害,有虚有实

刘完素认为“六气皆可化火”,百病皆生于气,气有余便为火。火为阳邪,易于上亢。人之躯体,五脏为要,邪伤五脏,阴阳失调,升降失司,营卫不和,遂生大病,病机不同,有虚有实,实则泻其子,虚者补其母。

心者,君主之官,神明出焉。为阳中之太阳,通于夏气。《素问·金匱真言论》曰:“赤色南方,入通于心,其类火”^[8]故为火脏。自然之火,直袭人体,心先受之。心火上炎,可见口舌生疮,治以清热解毒、消肿止痛,方用凉膈散加减。下移小肠,妊娠小便淋痛,治以泻火通淋,方用导赤散加减。热入膀胱,损伤血络,可见尿血,治以清热泻火,凉血止血,方用小蓟饮子加减。心火炽炎,热伤津液,肾水不足,心肾不交,失眠不寐,治以滋阴降火,养心安神,方用黄连阿胶汤加减。火不足则阴邪上逆而胸痹,治以通阳宣痹,选用栝蒌薤白半夏汤。肾水凌心见心悸,治以温阳利水,健脾化痰;选用真武汤。

肝者,将军之官,谋虑出焉。其性属阳中之太阳,通于春气。体阴用阳。常见的肝亢病为中风病、头痛、耳聋、眩晕、月经过多和眼病,有虚实之分。五志过极,暴怒伤肝,风火相煽可见头痛、中风、眩晕之病,选用天麻钩藤饮加减治之。肝开窍于目,肝火亢盛,可见眼病,治以清肝泻火。选用龙胆泻肝汤加减。阴虚阳亢,可发耳聋,治以滋阴柔肝,潜阳通窍,方用杞菊地黄汤加减。

肾者,作强之官,技巧出焉。为阴中之少阴,通于冬气。肾有命门,内藏相火。肾为先天之本。以虚证居多。肾虚肝亢证证见手足多动,性格暴躁,易激动,冲动任性,难以静坐,并可有五心烦热,盗汗升火,大便秘结,舌红,苔薄,脉细弦;治以滋肾养肝,杞菊地黄丸加减。

脾胃者,仓廪之官,五味出焉。脾主运化,胃主受纳。脾气主升,胃气主降。脾为阴脏,喜燥恶湿,胃为阳腑,喜润恶燥。邪犯中焦,阳道实,阴道虚。实则阳明,虚则太阴。清气在下,则生飧泄;浊气在上,则生腹胀。李东垣《脾胃论》曰:“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”^[12],立脾胃虚则阴火升论,选用补中益气汤治疗气虚发热证,创甘温除大热之先河。张子和认为病由邪生,证由邪定,邪去证安,用汗吐下三法抑强平亢^[13]。

过敏之病,前已言肺,此不赘述。治疗之法,概言之诸病在脏,当随其所得而治之。即脏病治腑,心与小肠相表里,用导赤散之类治疗心火上炎、口舌生疮之证;肺与大肠相表里,用宣白承气汤之类治疗喘促痰壅、肺气不降之证;脾胃相为表里,用麻子仁丸治疗脾约证等等,余皆仿此。

五脏之亢,有虚有实。实泻虚补,无犯虚虚实实之戒。邪伤五脏,躯体亢盛,病机不同,亢有内外,病有虚实,临证详辨。

“亢则害,承乃制”本为运气之说,后人发微创新,合于人体,阐发因机,诊疗疾病。实为治疗大法,以亢害承制论变态反应病之疾患中医病因病机,更为妥当。先天不足,邪气内宿,机体自亢,阈值较低,诱因触及,生化大病^[14]。此为变态反应病之中医“自亢”学说,其意义在缓解期仍须治疗,消除宿邪,提高阈值,儿童尤为重要,因脏气清灵,努力治疗,可除此疾。

笔者承先贤亢害承制理论,立变态反应病“内亢”之说,亦为一家之言,抛砖引玉,诚望指正。

参考文献

- [1]田代华整理. 黄帝内经素问. 北京:人民卫生出版社,2005:134~139.
- [2]陈成国. 周易校注. 湖南:岳麓书社,2004:5~6.
- [3]刘河间. 素问病机气宜保命集. 北京:人民卫生出版社,2005:9~10.
- [4]虞抟. 医学正传. 北京:人民卫生出版社,1965:5~13.
- [5]李中梓. 删补颐生微论. 北京:中国中医药出版社,1999:691~692.
- [6]吴谦等编. 医宗金鉴. 北京:人民卫生出版社,1973:917~918.
- [7]汪昂. 本草备要. 北京:人民卫生出版社,2005:104~105.
- [8]张馨编. 中医四部经典. 北京:中国文史出版社,2003:147,52,213,131,9,36,282,79,5.
- [9]楼英. 医学纲目. 北京:人民卫生出版社,1987,1268.
- [10]国家中医药管理局科技教育司组织编写. 中医经典必读. 北京:中国中医药出版社,2005,76,73,124.
- [11]颜新. 亢害承制源流谈. 上海中医药大学学报,2001;15(4):20~21.
- [12]李东垣. 脾胃论. 北京:人民卫生出版社,2005:32~33.
- [13]张子和. 儒门事亲. 北京:人民卫生出版社,2005:2~4.
- [14]朱富华. 中医变态反应病学. 西安:陕西省科技出版社,2006:13~19.

(收稿日期:2007-11-23)

[编辑:李春梅]