

引用: 许智甯, 许丽云, 高林, 李春苹, 宋盛国, 王寅. “上寒下热”证治初探[J]. 湖南中医杂志, 2021, 37(12): 92-93.

“上寒下热”证治初探

许智甯¹, 许丽云², 高林¹, 李春苹¹, 宋盛国¹, 王寅¹

(1. 云南中医药大学, 云南 昆明, 650500;

2. 中南大学湘雅二医院, 湖南 长沙, 410011)

[摘要] 对涉及“上寒下热”理论的古籍文献进行整理和研究, 探讨其证治规律。认为“上寒下热”的理论源于《黄帝内经》; 其病因病机包含外感寒湿阻滞气机、内生寒湿格拒化热、药食不当所生变证等; 其病位非单一部位, 包含胸中与丹田、肺与肾、胃与肠等; 治法包含升阳入阴、升降阴阳、寒热分治、分消水热等。

[关键词] 上寒下热; 病因; 病位; 证治

[中图分类号] R22 **[文献标识码]** A **DOI:** 10. 16808/j. cnki. issn1003-7705. 2021. 12. 038

“上寒下热”与“上热下寒”均属于中医学中的寒热错杂证候。“上寒下热”是指人体上部有寒证, 同时下部伴有热证的情况; “上热下寒”则指人体上部有热证, 下部有寒证的情况。从古代文献中可以发现, 其“上”与“下”属于相对概念, 并非某固定的病位。“寒”与“热”虽有虚实之别, 但也不是单一的属性, 因此“上寒下热”是一种宏观状态, 上寒下热证可以看做是一类证候, 在病因、病机、症状、治法等方面具有复杂性。笔者收集整理了一些古籍文献, 现从以下几个方面对“上寒下热”进行总结和探讨。

1 理论之源

“上寒下热”一词最早见于《灵枢·刺节真邪》: “上寒下热, 先刺其项太阳, 久留之, 已刺则熨项与肩胛, 令热下合乃止, 此所谓推而上之者也”^[1]。在此篇中记载了“上寒下热”之治法, “项太阳”指项部太阳经穴位, 何梦瑶在《医编·杂症》中认为其包括大杼、天柱等穴。“令热下合”指通过针刺、熨法使上下部之阳热相合。张志聪在《黄帝内经灵枢集注》中解释道: “先刺其项太阳久留之, 以候气至, 已刺则熨项与肩胛, 令火热与下之阳气交合乃止。”因太阳为诸阳主气, 故以针刺调动太阳之气, 熨法温项背与太阳经, 使太阳之气流通全身, 阳气上布则阴寒自消^[2]。因此, “推而上之”即是推动阳气上升。《灵枢》对此证治法的描述较为具体, 但对于其病因、病机、病位以及症状等方面则未予明确阐述。至后世医家如汉代张仲景、明代张景岳、清代喻嘉言等均对“上寒下热”进行了论述, 并从各个方面对其进行了丰富和完善。

2 病因病机

此证出现“上寒”与“下热”的原因, 乃人体上部寒饮停聚、阳气虚弱, 而下部阳热过盛所致。正如张景岳在《类经·针刺类》中提到: “上寒下热者, 阳虚于上而实于下也。”而人

体之所以出现阴阳寒热异常的情况, 则大致包含以下 3 种因素。

2.1 外感寒湿, 气机阻滞 人体之气的运动称为气机, 气机活动的基本形式主要为升降出入, 升降出入受阻则气机紊乱而病生。在六淫之中寒邪之性收引, 湿邪之性黏滞, 二者多易阻滞气机, 因此寒湿之邪是其重要病因, 而寒湿之邪又有外感与内生之分。周学海在《读医随笔·证治类》中提出: “其病因, 或由久受寒湿, 阳气不得流通”, 认为外感寒湿之邪是“上寒下热”的病因之一, 由于外感寒湿之邪阻滞经络, 导致经气不利, 则阴阳之气运行失常, 阴气停于上焦而生寒, 阳气郁于下焦而化热, 由此而产生“上寒下热”一证。因感受寒湿所致则可见畏寒, 肌肤不仁, 小便黄赤, 脉深按滑或兼大, 浮取弦或兼细等。

2.2 内湿上逆, 水火格拒 除外感寒湿之外, 内生寒湿也是此证产生的重要病因之一。《通俗伤寒论·证治各论》指出: “上寒下热, 水结胸胁, 热结在肠……此寒格于上, 热结于下, 水逆火郁之错杂证也。”“水逆”即寒水之邪上逆胸膈, “火郁”即火热之邪郁结下焦。与外感寒湿之邪不同, 此证因于内生寒湿。下焦寒湿之邪不经经络, 而向上直犯胸膈, 水饮停聚于三焦, 阻碍全身气机的正常运行, 阳气格拒于下焦, 既不能上, 令上焦日益生寒, 亦不达四肢, 而四肢厥逆, 导致阳气郁而化火, 出现“上寒下热”之证。其具体表现为呕吐清水或浊饮, 饥不欲食, 四肢厥逆, 心悸, 里急后重, 小便短赤, 舌苔前白后黄厚腻, 左脉沉弦数, 右脉弦迟等。

2.3 药食所伤, 他证所变 不当的饮食习惯与药物误用是造成人体阴阳气血失衡的重要原因。若医师对于疾病与证候的认识不够, 对药物的剂量把握不足, 则容易使原本比较单纯的病情变得更为复杂, 产生所谓的“变证”, 即药物也会使疾病发展变化为“上寒下热”证。如《金匱要略·痉湿喝

病脉证治》记载:“湿家,其人但头汗出,背强,欲得被覆向火。若下之早则哕,或胸满,小便不利。舌上如胎者,以丹田有热,胸上有寒,渴欲得饮而不能饮,则口燥烦也”^[3]。张仲景在该篇中论湿痹病,认为应当通利小便,而此时医者不知,过早使用攻下,进而使患者出现“丹田热”而“胸上寒”。喻嘉言谓此为“上寒下热”之证,仲景描述此证的症状包括:哕、渴、欲得饮不能饮、口燥烦、舌上如有苔、胸满、小便不利等。除攻下药物外,寒凉药物的不当使用也可造成“上寒下热”之证。如清代医家周学海认为,体内有轻微之热邪,而过用寒凉清肃之剂是其重要原因。寒凉之剂一方面会损伤上焦之阳气,另一方面则伤及脾胃,使气机运行受阻,最终发展成“上寒下热”证。

3 发病病位

《灵枢》并未对“上寒下热”之病位做出具体描述。汉代张仲景所论“胸上寒,丹田热”即是对上寒下热病位的记载。“胸上”指胸胁部位,“丹田”指脐后或脐下一寸至三寸处。晋代王叔和在《脉经·重实重虚阴阳相附生死证第十九》中提出以腰为界,“上”为“腰以上至头”,“下”为“腰以下至足”。后诸多医家也按此理解,或以“上焦”和“下焦”描述,其共同点是皆认为“上”和“下”属于整体的位置,即人体的上部和下部。清代以来医家们对“上寒下热”病位的描述则更为具体,有医家已定位至脏腑层面,如莫枚士《经方例释》中记载上寒下热证为“色黑带黄,脉紧而沉,是肾家有蕴热矣。喘满者,肺气被水饮所抑而不宣也”。将病位定位于肺、肾二脏,“上寒”为上焦肺中寒水阻气,“下热”为肾中热邪蕴结。俞根初在《通俗伤寒论·证治各论》中载:“上寒下热,水结胸胁,热结在肠”,认为胸胁和肠道是上寒下热证的病变位置所在。戴谷荪在《谷荪医话·上下寒热不同》中亦记载了“胃中积冷,肠中热”之上寒下热证。若以上中下三焦划分,脾胃本属于中焦脏腑,而仍作为“上寒下热”之病位,因此“上”与“下”存在相对的位置,不可简单理解为部位三焦中的“上焦”与“下焦”。综上所述,上寒下热包括以下5种,即人体上部寒与下部热;胸上寒,丹田热;胸寒肠热;肺寒肾热;胃寒肠热。

4 治疗方法

4.1 升阳入阴 “上寒下热”病在上下,因此升降阴阳是此证最常用的治法。其中又有升法和升降并用二法。升法如《灵枢》所述以针刺熨灸推导阳气上行之法,是上寒下热证中具有代表性的治疗方法之一。此外,《张氏医通·寒热门》介绍上寒下热证之治疗,提出运用梔子豉汤“吐以升之”,以药性令患者呕吐,一方面可透散郁邪,另一方面也可引导阳气上行,以达到阴阳正常交通之效,这也是侧重于从药物方面对升法的运用。

4.2 升降并用 升降并用法亦是较为常用的治疗方法。张仲景在《金匮要略》中虽未明确指出“上寒下热”一证的治疗,但经方黄连汤通常被后世医家认为是治疗此证的代表方剂。正如喻嘉言在《医门法律·关格门》中直接点明:“至于丹田胸中之邪,则在于上下而不为表里,即变柴胡汤为黄

连汤,和其上下……故不问上热下寒、上寒下热,皆可治之也。”另如任赞在《保赤新编·卷下》中也认为黄连汤为“升降阴阳,和解上下,统治上寒下热、上热下寒之剂”。分析黄连汤的组成,方中桂枝升而通阳,黄连降而清热,为辛开苦降之配伍,又有干姜辛开上中下三焦,半夏降逆散结,共助气机之通畅,故此方可治上下寒热错杂证。喻嘉言在黄连汤之基础上又进行了拓展,名“进”“退”二法,“进”法仍以黄连汤之配伍与煎服法,而用于有吐逆一证之上寒下热证;“退”法则去桂枝,黄连减半,或加肉桂一味,用于有小便不利之上寒下热证,分析其配伍,桂枝一去升上之性减弱,又入肉桂,引下之用大于升上,因此更适用于兼小便不利一证。

4.3 寒热分治 《谷荪医话》中记载治上寒下热有两法,一为升降寒热法,一为寒热分治法。其寒热分治一案中,患者素患肠风,已有邪热在下,大便干燥难解,后因过食生冷遂致上寒,症见胃脘拘急疼痛,温之则便血,寒之则心痛,后医选择以沉香包裹药丸,姜汤送服法,以缓和寒凉药性的影响。因大小便不通,以通大小便为急,其有大便干燥一症,故先以此法送服润肠丸以通下,后以此法送服脏连丸清下之肠热,以饴糖拌附子理中散剂温上之胃寒,分头医治上下寒热之邪,可用于寒热偏盛、无饮停聚之上寒下热证。

4.4 分消水热 此法可用于水湿停聚上焦、火热郁结下焦之上寒下热证。症状常见喘满、吐水、带下黄浊、里急后重、脉沉紧或沉弦等。《经方例释》中以木防己汤为治,方中桂枝、石膏宣肺,清理上焦之水饮;木防己入肾经,清下焦肾中不结之热;人参顾护中焦,令上下之气通行正常,故能达到治疗的目的。另有《通俗伤寒论》提出的先以甘遂、大戟、芫花、生姜等药驱逐水饮,方用蠲饮万灵汤,继而以黄连、黄柏、秦皮等药清泻热邪,方用加味白头翁汤,其提出了分步治疗的方法,用于水湿停聚兼火热下郁之证。

5 小结

“寒”与“热”是临床常见的症状,因此对寒热的辨识具有十分重要的意义^[4]。而“上寒下热”作为寒热错杂证之一,在病因、病机、病位上具有多样性和复杂性,故在辨证治疗时应辨证准确,充分了解整体与局部的情况,选择合适的治疗方法。同时,预防措施也是十分必要的,既要避免药物的不当使用,也要注重良好的身心生活习惯,以保持气机调畅、阴阳调和的健康体质。

参考文献

- [1] 灵枢经[M]. 田代华,刘更生,整理. 北京:人民卫生出版社, 2005:172-173.
- [2] 刘雨儿,葛君芸,谢慎,等.《灵枢·刺节真邪第七十五》学术思想探源[J]. 湖南中医杂志,2013,29(4):1-4.
- [3] 张琦,林昌松. 金匮要略讲义[M]. 北京:人民卫生出版社, 2019:23-24.
- [4] 魏琴,何林熹,杨翠花,等.《黄帝内经》寒热理论探要[J]. 湖南中医杂志,2016,32(5):158-160.

(收稿日期:2021-03-26)