

浅谈《格致余论》“君相互感”理论

李 航¹ 杨少山²

(1 浙江省公安边防总队医院肾内科, 杭州市天城路 187 号, 310004; 2 浙江中医药大学附属第二医院中医内科)

摘要 朱丹溪在《格致余论》中提出了“君相互感”理论, 经历代发展, 形成学术上独具特色的理论体系。本文整理了其学术发展脉络, 并进行了理论发挥, 概括了君相关系的生理、病机, 及其临床指导意义。

关键词 《格致余论》; 君相互感理论

Discussion on Integration of Sovereign and Minister from Ge Zhi Yu Lun

Li Hang¹, Yang Shaoshan²

(1 Department of Nephrology, General Hospital of Public Security and Border Defense, Add.: No. 187 Tiancheng Road, Hangzhou City, Zhejiang Province, Postal code: 310004; 2. Department of Chinese medicine, Second Hospital of Zhejiang University of Chinese Medicine)

Abstract The interaction of sovereign and minister, proposed by Zhu Danxi in his works of Ge Zhi Yu Lun (Essay on Utmost Knowledge) has gradually become a unique theoretic system during later dynasties. The article sorts out the academic achievements throughout its course of development, further explores the clinical application of the relationship in aspects of physiology, pathology.

Key Words Ge Zhi Yu Lun; Theory of Interaction of Sovereign and Minister

朱丹溪在《格致余论》中云:“主闭藏者, 肾也, 司疏泄者, 肝也, 两脏皆有相火, 而其系上属于心。心, 君火也, 为物所感而易动。心动则相火亦动, 动则精自走。”这段话提出了心为君火而居上, 肝肾为相火而居下, “其系上属于心”是指两者密切相关, 不可分割, 明确了君火与相火的位置与所属脏腑。朱丹溪还进一步指出:“盖相火藏于肝肾阴分, 君火不妄动, 相火惟有禀命守位而已”(《格致余论·房中补益论》)。他认为肝肾二脏皆有相火, 其所以储藏精液与排泄精液调节有度, 还必须由心火的控制, 因此心神与外界事物互为感应, 容易被事物所诱惑, 心动则“守卫禀命”之相火亦动, 动则阴精暗流而疏泄。这就是丹溪从“火”论述肝肾阴精外泄的心理病理过程, 即: 物质 - 心火 - 相火 - 五脏之火。因此心神调养得当, 则心火不致于妄动, 心火不妄动则相火必禀命守卫, 阴精即得以保全。这些宝贵的认识, 对中医治疗临床精神疾患产生了深远的影响。我们由此认为朱丹溪阐发和建立了“君相互感”的心理调节模式。这里所谓“君”是指心火, 主神识, 在上; “相”是相火, 为下焦肝肾之火, 司生殖; “互感”则是指君火与相火的相互作用, 君相二火的相互作用产生了种种心理状态与心理变化。

1 历代论述

古人常以“心肾”借代“君相”之间的关系。从历史沿革看, 朱丹溪的君相理论是在金元时期发展起来的, 直至明代, 命门学说才建立和完善。所以唐宋以前, 医家对于命门、相火的认识尚未完全摆脱五行的框

架体系, 即使在明代命门学说产生以后, 许多医家仍习惯地沿用以“心肾”喻君相, 言上下。因此, 历代诸家对心肾关系的论述, 实际上包括了对君火与相火内容的阐发, 也就是说心肾关系往往被泛化, 用来指代君相互感和机体上下的反馈调节。

关于命门、相火与真阴之间的辩证关系, 明代医家赵献可有突出的见解。他认为三焦相火为命门的臣使之官, 即“相火禀命于命门, 而真水又随相火”(《医贯·内经十二官论》)。生理状态下, 真水充, 命门元气得以蓄养, 则相火自强, 在机体则表现为形体壮、筋骨强、男子精满时自溢(正常的生理性遗精), 女子形妖而神娇, 此为开放和激发命门创造了条件。所以无论是相火动于三焦, 还是命门被激发均以真水的充盈为共同的物质基础。

朱丹溪所谓“天非此火, 不能生物; 人非此火, 不能有生”(《格致余论·相火论》)之相火, 与明代张景岳“天之大宝, 只此一丸红日; 人之大宝, 只此一息真阳”(《类经附翼·求正录》)之命火, 在生理上缘于一火, 即命门与相火的概念内涵有明显的交叉重叠。只不过朱丹溪受到宋代理学的深刻影响, 将治心“主之以静”“动而中节”的理念为医所用, 提出相火妄动, 是导致阴精亏耗、身体衰老的重要原因。因此, 朱氏的相火论不仅说明人体阴精易亏难成的生理特点, 而且特别强调的是人的情欲无涯、由于君相互感而煽动相火等精神致病因素。而命门派医家虽受到东垣、丹溪学说的启发, 却主要脉承易学大统, 注重先天与后天的关系,

其中涵盖了命门元气对后天五行生命活动的影响与决定作用。病机方面,丹溪学派医家认为肝肾精血为相火的物质基础,如果肝肾阴虚,则相火妄作,虚火上炎,可出现如遗精、强中等病,情志抑郁或亢奋亦当列属其中。明代医易派医家则强调命门火衰,真阳式微,病证以虚衰为本,如阳痿、不孕或不育等。可见二者在临床病证上亦有所区分。临床治疗上,在进行情志疏导、移情易性的同时,中医重用方药调整君相关系。如明代医家王纶指出:“君火者,心火也,可以湿伏,可以水灭,可以直折,惟黄连之属可以制之;相火者,龙火也,不可以水湿折之,当从其性而伏之,惟黄柏之属可以降之”(《明杂医杂著·随证治火药论》)。再如临床常用的交泰丸便是以心肾喻君相、上下同治的代表方,方中黄连清心火以君制相,肉桂潜龙相以引火归源(《韩氏医通》)。还例如许多调补下元的名方多有意加入一些宁心、清心乃至镇摄心神之品,也是取法于以君制相,如桑螵蛸散,方中加远志、石菖蒲、茯神宁心安心;金锁固精丸用龙骨敛摄心阳,并辅以莲子心粉糊为丸以养心;震灵丹用朱砂镇神定志等。再者,朱丹溪派医家擅用知柏降火、龟鳖填精和四物汤补阴血;而以张景岳为代表的温补派医家重用六味地黄丸、八味地黄丸、左归丸、右归丸,以温助命门、填补真阴;两者虽然临床侧重不同,却能彼此补充,相互发明,从而使医学臻于全面。

2 丹溪君火与相火理论之发挥

君、相二火,皆与情志有关。君火,在心在脑,主志;相火,在肝在肾,寄于命门。肝肾沃于精血,命司主生殖,故《难经·三十六难》云:男子以藏精,女子以系胞。所以说,人之情欲是君相二火共同作用结果。

精神活动方面,一种情况是君火引动相火,导致二火相并,产生精神障碍。比如青少年由于受到外界不良信息的诱导或刺激,加之“意淫于外,思想无穷”(《素问·痿论》),往往造成他们青春期性心理异常,甚至性犯罪。故宜以正常的男女交往和健康的身心活动,疏导相火,引火归源,加之以正面交谈谈心,辅以宣传教育,益于君火自制。当然,更常见的是君火过分抑制相火的情况。比如家长未能及时注意到子女青春期性心理成熟的需要,特别是用正确的态度和方法疏导其情感,往往酿成一部分青年情感压抑而性格内向,甚至怪癖。青年男女应努力开创自身开朗豁达的健康性格,即使在环境不利的情况下,也不要拘于某事某人而殚精竭虑。作为家长就更应该选用适当的态度疏导子女的情感,并配合社会教育。临床中还有“君不制相”的情况,这往往是上种情形的直接后果,两者互为因果。尤其是当恋情直接与所处的社会道德伦理观念发

生冲突时,相火往往难以疏解,君火自难控制局面。这也是近代西方精神分析派心理学家所谓的“情结”。可见心理过程中存在着“思维惯性”的问题,即潜意识积累到一定程度,主意识难以控制。依照中医理论,相火多导源于情志,属龙雷之火,临床上往往压而不服。丹溪所谓主之以静、宁心以制相的方法,固然为心理治疗之长策,然而在临床治疗中还应遵循古谚所云“心病还要心药治,解铃还须系铃人”。

君相关系中即包含和渗透着现代人说的主意识与潜意识矛盾的对立统一。笔者曾遇一位42岁的阳痿患者,多年来经医院检查患者生殖、泌尿功能从未发现异常,同时阴茎也能正常勃起,而其妻抱怨说6年来该患者不能与其性交。患者本人诉其以前可以性交,但当头脑中出现某一景象时,精神立刻不能再集中,房事因此而被迫中断。这是一个由于“君火异常而相火被抑”的典型病例。关于“情境”致病,明代医家缪仲淳有精辟的论述:“情即神识,有知不定,无迹可寻,触境乃发,滞而难通”,而且有“将来复结”之可能。治疗上“只宜以识遣识,以理遣情,此心病还将心药医之谓也”(《本草经疏·卷一·论七情》)。所以该患者需要心理治疗,务在移情易性,使情境分离。

综上所述,正常状态下,君相之间既可以相互促进,又能彼此制约,实质上反映出一种生命信息上下反馈的调节形式。病态下君相关系可出现种种不协调的情况,甚者均可导致情志异常而造成临床复杂的心理症候。笔者将君火与相火的关系,从生理到病机大致概括为以下6个方面。

1) 君火动,相火随之而动。人的思维活动与情感变化反映在身体上会带来相应的生理变化,特别是情欲方面的意识活动会激起下焦的相火。相火能感应心君的信息,为完成心君交付的使命作好身体方面的准备。病机方面,比如由视听、意想、情动导致君火动,相火随之而动,可造成两火相并,神识混乱。恰如丹溪所言“心动则相火亦动。动则精自走,相火翕然而起,虽不交会,亦皆暗流而疏泄矣”。其中“暗流”,根据现代观点或可理解为在意识活动影响下性激素的调动与释放,中医是指君相二火交并,过亢的情志活动对肾精肝血的消耗。2) 相火之动反过来会作用于心君,使人意识到机体的变化和需求,并作出相应的反应。比如当男女青春期到来,第二性征出现后,性意识开始从朦胧状态逐渐进入成熟阶段,同时可伴有像皮脂腺分泌旺盛、青春痘等脂类代谢的变化,中医“油火”之谓也。再如更年期到来时,身体内部的变化对人的心态和情绪都会产生多方面的影响,如发生情绪波动、性格明显

变化,甚至出现喜怒无常、哭笑无常等精神异常。3) 君火对相火有促进和抑制的双重作用,表现在君火既能引动相火并使之得到加强,又可以抑制和削弱相火。君火对相火的促进作用体现在君相协同的方面,即君相之间可以相互加强。相火得到君火的命令和支持,可上达三焦,下引真水,激发命门整合五脏,使全身脏腑经络达到协同共振的效果。但如果君促相亢,二火相煽,一旦心志不遂,便会对身心产生负面影响,甚而造成精神疾病。君火对相火的抑制作用亦十分重要,这是因为“五志主宰于心”,即人之情欲一般情况下是由思想意识所支配和控制的。如果君过抑相,可致相火不应,君相联系被迫中断,性格、个性易被扭曲。临床上当然还有君火难制相火的问题,即相火反侮心君,比如个人与社会意识形态的各种冲突,难以化解;种种情节,不能释怀;正所谓“思维惯性”而致心不宁、意难平、神魂颠倒。由此我们便不难理解古人教人收心养心、修心养性、清心寡欲的养生主张了。这在道家称为“修性命”,在医则名谓调君相。4) 朱丹溪强调阳常有余、阴常不足,即肝肾精血亏耗、水竭龙难潜居,导致阴不配阳、相火浮游于上,发为阴虚火旺,从而加速衰老。假如临床治疗上不识相火为“阴中之火”的特性,一味见热投凉,辄用苦寒之剂,会斫伐生机,导致疲乏无力,甚而精寒无子等后果;但如果是过用温燥之品,也易耗损真阴,使阴不配阳,相火便成为“无根之焰”,可出现虚火上炎、一片燥热之象。临床用药法度当如王冰所言:“寒之不寒,责其无水也;热之不热,责其无火也。”5) 刘河间认为五志皆能化火,丹溪言五志偏亢,可激起

相火;人的情欲无涯,导致相火妄动;严重时可出现君难制相的状况。故朱丹溪主张心君当“主之以静”“动而中节”,使人心听命于道心,加之暂远房帷,节制饮食,以保天和,则相火潜藏,五志不妄。6) “君相互感”是命门系统开放的条件,也就是“君相互感”能够激发命门,调动真阴,整合五脏六腑,开放奇经八脉,为完成生殖过程和繁衍后代创造条件。但如果情欲交攻,相火旺作,命门元气被频频扰动,日久虚损可出现阳痿不应;或由于恣情纵欲,真阴被耗伤,命门激发失去了其所依赖的物质基础而导致不应,均为临床的常见证候。故中医针对许多疾病,尤其是慢性虚损病的治疗,都要医嘱其在一段时间内不宜行房。这是为了保证其在治疗期间心神专注疗疾,相火不妄不扰而使命门元阳、真阴不致耗伤,以期体内平衡和自身调节得以恢复,达到健康目的。

3 结语

中医心理学是以“形神合一”为指导思想的。朱丹溪的相火论与君火、相火理论,以及相关生理、病机与临床证候的阐发和治疗,是其中的宝贵内涵与重大创新。其学术思想充分融入了宋代理学的成就,这样就把儒、道、释的相关内容有机地整合进中医学的理论框架。其学术成就上溯唐宋,中承河间、东垣,下启明代命门学派,在中医五行框架的基础上,逐渐建立了上下轴双向调节模式。这既是学术上的重要突破,同时也体现出中医学术体系的一脉相承,还反映出生命高层次上中医整体治疗的特色。

(2008-02-27 收稿)

久泻不愈勿忘调肺

张 广¹ 金周汉²

(1 北京中医药大学东方医院消化科,北京市丰台区方庄芳星园一区六号,100078; 2 北京中医药大学)

关键词 久泻/中医疗法;调肺

我们临床治疗慢性腹泻,若查其无邪,每每以健脾升清为法,偶加以酸收固涩或兼补肾气而取效。但临床曾治一病例,却终以调肺而获效,报道如下。

某,男,52岁。患者因久泻不愈而就诊,伴见腹胀纳差、气短乏力、口干咽燥,查舌质嫩苔少,脉细。辨为气阴两伤,处方以参苓白术丸合生脉散等化裁,服药5剂,寸效未见。再诊加石榴皮、五倍子仍无效。我们技穷,检视既往读书自录之笔记,得瞿文楼氏从肺治久泻一方,乃以借用:杏仁10g,川贝母6g,陈皮9g,百合9g,炙枇杷叶9g,厚朴6g,桔梗9g,法半夏9g,白术9g,茯苓

9g,薏苡仁15g,炙甘草3g,升麻3g,金银花炭9g。不料竟然1剂知,3剂已。治虽起效,但思索再三,仍不明其理,耿耿于怀。及读喻嘉言《医门法律》之“逆秋气则伤肺,冬为飧泄……秋月之伤肺,伤于肺之燥也,与秋伤于燥,冬生咳嗽,同是一病。但在肺则为咳嗽,在大肠则为飧泄,所谓肺移热于大肠,久为肠澼者,即此病也。但使肺热不传于大肠,则飧泄自止,不知者惟务止泄,以燥益燥,吾目中所见诸大老之误,历历可指也。”方有所悟。患者确实表现为气阴两伤,但泄泻仅为病标,病本在肺,故而补脾肾无效。调肺以治久泻,病例虽不多见,但若施用得法,每每能收桴鼓之效。

(2008-11-20 收稿)