

“973”专题——“上火”的机理与防治研究

上火的由来、定义及其研究思路

谢冠群 钱俊华 范永升

(浙江中医药大学基础医学院,杭州,310053)

摘要 目的:探讨中医上火的由来、内涵定义以及开展科学研究的思路、方法和意义。方法:整理分析上火相关的古今文献以及流行病学调查的资料。结果:中医火热历史悠久,理论内容丰富,但“上火”一词出现较迟,多散在于古代本草、医案等著作中。中医防治上火具有一定的优势,本文明确了上火的概念,提出了开展上火的发病机制以及防治方法的研究思路。结论:系统开展上火的科学研究,有利于中医学术发展,对提高人们健康水平具有重要的意义。

关键词 上火;定义;能量代谢;免疫;研究思路

Origin, Definition and Research Ideas of “Shanghuo”

Xie Guanqun, Qian Junhua, Fan Yongsheng

(Basic Medical College, Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310053, China)

Abstract Objective: To explore the origin, connotation and definition of “Shanghuo” and research ideas, methods and significance. **Methods:** Ancient and modern literature related to “Shanghuo” and epidemiological data were collected and analyzed. **Results:** Fire-heat theory of Chinese medicine has a long history and has many theories, but the term “Shanghuo” came late, scattering in the ancient works of herbal medicine and medical records. Chinese medicine has certain advantages in the prevention and treatment of “Shanghuo”. This paper raised the concept of “Shanghuo”, and the research methods of the pathogenesis, the prevention and treatment of “Shanghuo” were put forward. **Conclusion:** Systematic research on Shanghuo is conducive to the development of Chinese medicine and is of great significance to improve people's health.

Key Words Shanghuo, Definition, Research Ideas

中图分类号:R22 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2017.12.001

上火是临床上常见的一种病症。包括口腔溃疡、牙龈肿痛、口燥咽干、鼻衄、目赤并可伴有小便短赤、大便干结等症。中医防治上火有其特色和优势,“怕上火喝王老吉”等中央电视台流行多年的广告词,也从某一角度说明了这一问题。但是上火是如何发生的,反复上火对人体有哪些影响,中医治疗上火的科学机理是什么?这些都是亟待研究的科学问题。为此,2013年我们承担了国家科技部“上火的机理与防治研究”的973项目。我们首先对上火相关的古今文献进行了系统整理,并针对上火的诱因、临床表现、证候特点等开展了大规模的流行病学调查。在明确上火内涵及诊断标准基础上,开展了上火生物学基础等方面系统而深入的研究,现将上火的由来、定义及研究思路汇总,现将结果报道如下。

1 分类综述

1.1 中医对火的认识 火是中医独具特色且包含

内容十分广泛的专业术语,而上火是火的组成部分。《尚书·洪范》最早对火的属性进行了概括:“火曰炎上”。《说文解字》解释为:“火,燬也。南方之行,炎而上。象形”。中医学借助五行等哲学思想,结合实践将其应用于医疗活动中。火具有温热、向上升腾的特点。《素问·至真要大论》曰:“诸热瘡癥,皆属于火”;“诸禁鼓慄,如丧神守,皆属于火”;“诸逆冲上,皆属于火”;“诸躁狂越,皆属于火”;“诸病附肿,疼酸惊骇,皆属于火”。在十九条主要病机中论述“火”的病机有五条,可见“火”在病机的重要作用。《黄帝内经》还论述了壮火、少火、君火、相火等生理及病理作用等内容。到了金元时期,中医理论得到进一步的发展,刘完素据《素问》病机十九条,阐明六气皆从火化的理论,还提出“五志过极皆为热甚”,首倡火热论,并成为寒凉派的代表人物。李东垣提出元气下陷,脾胃虚弱,相火离位,上乘脾胃,干

基金项目:国家重点基础研究发展计划(973计划)项目(2014CB543000,2014CB543001)

作者简介:谢冠群(1982.03—),男,博士,副研究员,研究方向:中医药防治风湿自身免疫病,E-mail:xiangguanqun@163.com

通信作者:范永升(1955.11—),男,博士,教授,国家重点学科带头人,研究方向:中医药防治风湿自身免疫病,E-mail:fysjzjcm@163.com

扰心包导致的“阴火”。朱丹溪倡导阳常有余,阴常不足,在《格致余论》中专列“相火论”,注重滋阴降火在火热病中的治疗作用。林佩琴于内因之火尤有研究。其所撰《类证治裁》专列“火症论治”一节^[1],将内火分为实火、虚火、湿火、郁火、阴火及五脏六腑之火、游行不归经之火八种,并提出相应的论治方药,简明而实用。明清以来,温病学家既重视火热之邪在发病中的特殊作用,更善于应用清热泻火解毒的方法治疗温热病。譬如叶天士在《温热论》中论及“若舌绛而干燥者,火邪劫营,凉血清火为要”,“舌黑而干者,津枯火炽,急急泻南补北。”清末民初浙江名医王普耀论温热病之疹,断言“疹即火之苗,火即疹之根”,对邪在血分发红疹用化斑汤治疗^[2]。因此,火不仅有生理及病理含义之分,而且火还是一种病证,可分虚实,清热泻火是临床常用的治法。

1.2 关于上火 尽管中医对火的论述源远流长,内容丰富,但其明确论及上火,却年代较迟。我们目前查到的最早的关于“上火”的记载是明代《本草蒙筌》中大黄条目下关于“上火疮”的论述^[3]。“(大黄)破癥坚积聚止疼,败痈疽热毒消肿……若研末鸡清调稠,可敷上火疮取效。”可见最初上火多为感受热毒所致,并且以疮疡等为常见。

清代《王九峰医案·咳嗽》中有^[4]:“咳嗽气喘,胸中气急且闷,多食不舒,甚则头面上火。脉来沉滑而疾。气闷痰郁,肺胃不展。暂以外台茯苓饮加味。”指出上火的好发部位在头面部,与“上”字相对应。

清代《黄澹翁医案》^[5]:一患者先有脾胃留滞之象,经治好转后,“中秋前一日,右关又有弦数之象,鼻塞,上火,皮外热汗,当微解之。荆芥、防风、前胡、陈皮、甘草、桔梗、杏仁、半夏。”可见,外感病因也可导致上火的发生。

清末李冠仙的《知医必辨》中记载了肝火化风可导致上火症状^[6],并且指出不宜用逍遥散等发散药物治疗。“病者肝气郁结,或为人所制,有气不能发泄,郁而生火,作痛作胀,脉虽弦数而见沉意,投以逍遥,辛以散之,自然获效。若其人并无所制,而善于动怒,性不平和,愈怒愈甚,以致肝气肆横,胀痛交作,不时上火,头疼头晕,脉来弦数而无沉意,此乃肝火化风,平之不及,而犹治以辛散,譬如一盆炭火,势已炎炎,而更以扇扇之,岂有火不愈炽,而病不加甚耶?故逍遥散非不可用也,奈用之者,自不求甚解耳!”

“上火”不仅是中医学中的专业术语,而且也在人们日常生活中得到广泛应用,并且有多种含义。如解放初周立波的长篇小说《暴风骤雨》^[7]:“‘他不吱声,装糊涂。’人们越发上火了”,这里的上火指的是生气。

柳青的《铜墙铁壁》中描述的^[8],“我为天气热,抬担架的上火,下了一升绿豆。绿豆吹火的。”其上火是指口干口渴、咽干咽痛、唇口干裂或生疱疹等症状,又因为绿豆甘凉,具有解暑止渴、解毒作用,故又指明可用绿豆降火。

伤寒大家胡希恕在介绍治疗口糜的经验时说,一般老百姓把口舌生疮、口腔糜烂都称为上火。而他在临床上根据口糜上火的不同,分别应用甘草泻心汤、三物黄芩汤化裁治疗,均取得明显的疗效^[9]。上世纪八十年代初,江西名医万友生在治疗一例形盛面赤、咽痛牙痛,但渴不欲饮、舌淡脉弱的上火患者时,用的是补中益气汤加润肺之品,也收到如桴应鼓的效果^[10]。

1.3 上火的定义 “上火”一词由“上”和“火”组成,“上”作为名词,表示方位,指位置在高处;“上”作为动词,有点燃、发生、出现等意。“火”表示中医的“火热”的病机或临床表现,因此,上火作为名词时,表示人体上部的火热病症;作为动词时,表示发生火热状态。前者代表疾病,范围相对较小;后者代表病机,涉及面广,某种意义上讲它包括了所有火热病证。科学研究不可能漫无边际,作为国家的研究项目更有明确的研究范围和目标要求。2013年国家重点基础研究发展计划(973计划)“上火”的机理与防治项目的招标指南指出:明确“上火”的辨证标准,研究“上火”的现代表征方法,揭示“上火”的生物学基础,阐明清热泻火、滋阴降火等防治方法的作用机理,为提高中医预防和有效治疗“上火”提供科学依据。显然,这里的上火并不是指广泛的发生火热,而是一定范围的火热病或证候。《现代汉语词典》^[11]对上火的解释是:“中医把大便干燥或鼻腔黏膜、口腔黏膜、结膜等发炎的症状叫上火”。与我们的理解较为接近。前期的文献收集并结合临床探讨,使我们初步认识到上火与饮食、劳倦、气候有关,其症状多发生在头面部,并且具有反复发作的特点。为了获得这方面准确的信息及规律,2014年我们与浙江省体育局、天津中医药大学,完成了浙江省11个地市11281例居民、12627例在校大学生上火流行病学调查,结果发现居民排在前八位的高频上火症状分别是口干渴、眼干涩、咽喉肿痛、咽干、口腔溃

疡、牙龈肿痛、大便燥结、面部丘疱疹。在校大学生上火的口腔溃疡症状较居民为多,列第2位。从上火的诱发因素看,饮食辛辣、饮水量少排在最前面,其次是剧烈运动、心理压力、失眠和熬夜,再其次是极度忙碌、过度疲劳。从发病季节来看,夏季发生上火最多,占35%。在此基础上,我们深入研究了上火的内涵,提出上火的辨证以及实火、虚火不同证候的判定、辨证标准,先后通过5轮的次专家咨询,不断修订与完善。最后把上火定义为指因精神紧张、过度劳累、辛热药食等引起^[12],以人体头面部口、舌、牙龈、咽喉、眼、鼻等部位皮肤黏膜出现红肿热痛、溃疡症状为主,并可伴有全身症状、反应的一种轻微的易反复的疾病。该定义包括4层含义:1)说明上火是一种中医疾病;2)精神紧张、过度劳累、辛热药食为其主要诱因;3)头面五官部位皮肤黏膜的红肿热痛、溃疡为其主要症状;4)上火是一种病,但是一种易于反复、病情轻微的病,相当于现代医学中一部分亚健康状态。上火还可分为虚实2类,虚证有气虚、阳虚以及阴虚火旺;实证,有外邪上扰、邪热内盛、湿热内蕴、气郁化火等。病名下面可分列证候,这样也符合中医辨病与辨证相结合的辨治规律。

1.4 上火的研究思路与方法

任何科学研究要想达到目标必须要有正确的研究思路和方法^[13]。上火作为一种火热病症,其与寒证的最直观的区别主要在于能量代谢的高低^[14],无论实热证还是虚热证,人体的能量代谢相对于正常人都应该发生了明显的变化。上火主要表现为皮肤黏膜的红肿热痛、溃疡等症状,这与免疫关系密切,而且能量代谢与免疫2者又是互为关联,免疫反应需要能量代谢的维持,而异常的能量代谢也会诱发免疫反应。因此,围绕能量与免疫将是研究上火生物学特征以及中医药作用机制的关键所在。腺苷酸活化蛋白激酶(AMP-activated Protein Kinase, AMPK)是调节能量代谢与免疫的关键因子^[15],围绕AMPK,我们针对糖、脂肪等能量代谢、Th17/Treg免疫平衡等方面,运用代谢组学、蛋白组学、转录组学、基因组学等方法开展系统的相关研究。另外,皮肤黏膜中存在大量的微生物,作为人体的有机的组成部分,有时也是重要的致病因素,为此,我们还开展了微生态方面的研究。

中医是复杂性科学,研究生命现象和疾病本质,最直接的应该以人作为研究对象。我们在制定了上

火的诊断和辨证标准基础上,将研究对象分为上火人群和非上火人群。上火人群中又以口腔溃疡、牙龈炎、干眼、口唇疱疹作为代表性疾病,根据其临床表现,分为实火与虚火证候。我们对研究对象的血液、唾液、疱疹液、粪便等分别在上火前后、用药前后进行采集及相关指标检测。另一方面,人体研究会有限制,为了弥补临床人体研究的不足,我们还制备多种上火的动物模型,如病证结合的口腔溃疡上火模型、牙龈炎上火模型等,开展了相关研究。通过临床与动物实验两方面,开展多层次的系统研究,希望揭示上火的生物学基础。

可见,开展对上火的研究,不仅可以明确上火的生物学基础,搞清楚中医治疗上火的科学机制,还可以总结上火的防治规律,提高中医防治上火的临床能力,更好的指导人们养生保健,减少难治性疾病的发生,提高健康水平,为实现“健康中国2030”目标做出贡献。

参考文献

- [1] 林佩琴. 类证治裁[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1988: 53.
- [2] 方春阳. 中国医药大成[M]. 吉林: 吉林科学技术出版社, 1994: 593.
- [3] 陈嘉谟. 本草蒙筌[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1988: 159.
- [4] 顾文垣. 中医古籍珍稀抄本精选·十三[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2004: 60.
- [5] 裘庆元. 珍本医书集成(第四册)[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2005: 400.
- [6] 李冠仙. 知医必辨[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 1984: 35.
- [7] 周立波. 暴风骤雨[M]. 北京: 人民文学出版社, 1977: 278.
- [8] 柳青. 铜墙铁壁[M]. 北京: 人民文学出版社, 2005: 54.
- [9] 冯世纶. 中国百年百名中医临床家丛书·胡希恕[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2001: 63.
- [10] 万友生. 中国百年百名中医临床家丛书·万友生[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2001: 322.
- [11] 中国社会科学院语言研究所词典编辑室. 现代汉语词典[M]. 北京: 商务印书馆, 2005: 1195.
- [12] 包洁, 汪琴静, 李思敏, 等. “上火”诱导因素的病例对照研究[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(4): 1013-1016.
- [13] 申杰. 中医科研思路与方法[M]. 北京: 科学出版社, 2013: 10.
- [14] 殷玉婷, 李晓婉, 董杨, 等. 中医药寒热本质的生物学基础研究进展[J]. 结合医学学报: 英文版, 2012, 10(12): 1328-1335.
- [15] O'neill LA, Hardie DG. Metabolism of inflammation limited by AMPK and pseudo-starvation[J]. Nature, 2013, 493(7432): 346-355.

(2017-11-03 收稿 责任编辑: 张文婷)