

# 马序

## ——兼谈我对火神派的认识

火神派热潮的兴起，在对中医学学术发展起到推动作用的同时，在客观上也给中医学学术的正常发展带来了诸多负面效应。出于对中医的热爱，吾对此亦颇堪忧。令人欣慰的是，众多中医有识之士，对火神派值得商榷之处进行了颇多论述。2008年3月初，吾由桂林返皖，路经长沙，与我的学生以林教授长谈中，对当今火神派的某些偏执之论形成共识，遂商定合著《火神派热潮之冷思考》一书，以冀对初学中医的人士如何正确看待火神派的学术价值提供一些帮助。

由于忙于《名家教你读医案》《国医大师学术经验研读录》2个系列著作的主编工作，一直未能着笔完成应由我撰写的近、现代名医如何应用附子类温热药的那部分书稿，然而却如期地收到以林写的那部分书稿。展读之后，对其基本理论之深厚扎实、临床辨证之灵动机巧及坚忍不拔之毅力（因他当时还在撰写《步入中医之门3——分部经络辨证理论与实践》）所叹服。该书在内容搜罗宏富的基础上，本着百花齐放、百家争鸣的治学态度，彰显摆事实、讲道理的大家风范，以生动细腻、和风细雨的笔触，对当今某些“火神大家”的偏颇观点进行了商榷点评。使读者在披阅该书的同时，能更加全面深刻地领悟中医辨证论治博大精深之内涵。尽管成书时间仓促，白璧难免瑕疵，但吾仍坚信该书定会成为促进中医学学术发展的一朵奇葩。因无暇纸笔于原定该我写的部分，只好在以林教授完成的书稿付梓之时，谈谈我对火神派的一些看法，权且代序吧。

在披阅火神派的部分代表著作后，笔者认为当今火神派的部分学术观点颇值得商榷，仅述如下几点。

### 一、“阳主阴从论”违背了阴阳学说的基本观点

阴阳平衡调和乃系保持生命健康的前提，亦是中医诊治疾病的核心理论。正

如清·石寿棠所言：“阳不能自主，必得阴而后主，故阳以阴为基，而阴为阳之母；阴不能自见，必得阳而后见，故阴以阳为统，而阳为阴之父”（《医原》），而火神派却片面性地提出“阳主阴从论”，从而忽视了“阴阳互为其根”“孤阴不生，孤阳不长”这一著名论点数千年来对临床诊治疾病的重要指导意义。多用、常用、大剂量地用温热性药物必使机体阳气过亢，阴精日虚，终会导致“偏阴偏阳谓之疾”，亦违背“一阴一阳谓之道”（《医学启源》）。

## 二、背离仲景创立六经辨证之初衷

通览《伤寒论》，可以发现张仲景对阴阳两大类病同等重视，绝无厚此薄彼之嫌。他不仅创立了很多温阳消阴之名方（如四逆汤类方），也同时创立了白虎汤、三承气汤等一批救阴削阳之方，且在少阴病热化证治中，还创黄连阿胶汤、四逆散等以寒凉药为主的代表方剂，甚至强调少阴病诸多急症可用大承气汤急下以存阴的救逆之治法。而当今火神派却说：“仲景学说的特征……可以归结到扶阳这样的理论上来……”，可以明显看出其已经偏离仲景学说之宗旨。

再从用药来看，在《伤寒杂病论》中 252 方中，入方 5 次以上的药物共 44 味，其中温热药有桂枝（76 方）、生姜（68 方）、大枣（65 方）、半夏（42 方）、干姜（39 方）、人参（35 方）、附子（34 方）、白术（29 方）、麻黄（28 方）、细辛（16 方）、厚朴（14 方）、蜀椒（5 方）共 12 味，而寒凉药却有大黄（31 方）、黄芩（25 方）、枳实（17 方）、石膏（16 方）、黄连（14 方）、栀子（10 方）、芒硝、泽泻（各 8 方）、知母（7 方）、滑石、葶苈子（各 6 方）、黄柏、麦冬、甘遂、天花粉（各 5 方）共 15 味，由此可见，温热药与寒凉药的应用大体相当。但自诩为最景仰仲景学说的火神大家们却将仲师对寒凉药的应用视而不见，罔视辨证，大剂量使用姜、附、桂温热之品，更无视仲景有“观其脉证，知犯何逆，随证治之”之警示。可见他们其实早已背离了仲景创立六经学说之初衷，“随证治之”这一《伤寒论》最重要的治则也被他们以“习惯性用药”替代了。

## 三、对中医各家学说任意取舍，错解了学术原意

治病有八法，岂可以一温法代之？为医者，当勤求古训，博采众方，古代医家之宝贵经验是走向成功之路的重要基石。如蒲辅周妙用滋阴法挽救垂危肺炎患儿；李聪甫巧用蒿芩清胆汤治湿温重证、用犀角地黄汤治多种血证；郭士魁重用

龙胆泻肝汤配活血化瘀药治多例真性红细胞增多症；我省名医殷子正（人称殷大黃）将张子和下法揉合清代名医“知梅学究”刘鸿恩应用乌梅的经验创拟暑季热新方，解决夏季热之疑难；孔伯华将徐灵胎《同病人异论》与张锡纯妙用金、石、贝、介类药的技巧结合后，广泛用治多种内伤杂症；邹良材运用吴有性《瘟疫论》用下法经验，挽救患慢性乙型肝炎发展为肝性脑病之危症；周仲瑛将叶天士卫气营血辨证法用治于流行性出血热获得成功……无不是应用寒凉药（或清法）以发扬推动中医学学术发展的典范。某些火神派大家漠视各家学说，独尊“以火消阴”，对很多古人的重要学术观点，不是只字未提，就是肆意曲解。使中医后学者误认为掌握中医理论不过是一蹴而就？！似乎只要学会开附子、干姜、肉桂，天下就无病不可治了，对中医初学者实是贻误不浅。

#### 四、所提阳虚病因多系主观臆想，难以成立

《扶阳讲记》言“举目望去，现在有几个是阳实的？”并指出：“先天不足”“嗜食生冷寒凉”“误用苦寒药”“滥用抗生素”“工作压力过大”“房劳”“心性因素”等均构成火神派可长期用大剂温热药的理由。诚然，上述情况是形成虚寒证的一些客观因素，但缺少临床循证依据，仅仅停留在主观臆测和推理上，对临床诊治并没多少实际指导意义。当今诸多新发传染性疾疾病如“非典”“甲流”“甲肝”等，临床仍以实热证占绝大部分。中医治疗的精髓在于“辨证施治”，不可以偏执一隅而概全，执一法而废八法。我很赞同寨王潮所写文章中指出的“如果我们不好好学习辨证，那一切阳证或阴证的‘普遍性’或‘概率’，根本就没有任何意义”！

#### 五、对过用乌附的危害少有提及

读当今火神派之著作，不仅为其用药剂量之大而感叹，更为其广泛应用无中毒之记载而疑惑。火神之中有人云“一生用附片数吨，未发现一例中毒者”。这当然可能与该医家善用乌附、注重炮制、煎煮方法有关。然古今医籍中有大量使用辛温之品而遗祸之实录，实应引起中医初学者警惕。如清代名医魏玉璜在《柳州医话》中曰：“阴虚证，初投桂、附有小效，久服则阴竭而死，余目击数十矣。”梁朝名医陶弘景《名医别录》亦云“附子堕胎为百药长。”芜湖老中医承忠委告我其年青时喜用大剂附子，后见一老中医用附子治一患儿因麻疹感风寒内伏不透，致其口鼻出血而死，后则少用或仅投小量了。另笔者 1978 年在某县医院亦亲见数

例饮用乌头酒抢救无效而殒命者（见《闻过喜医辑》），更有诸多网络报道因盲目大剂量使用乌附而导致医疗事故者。

古今众多擅用姜、附、桂的医家并非都是应用大剂量，而是善于配伍，如《辽宁中医杂志》1982年5期即刊载过安徽名老中医胡翘武以附子妙配寒凉药的《附子十配》一文。火神派倡导运用姜、附、桂之品当以大剂量取效，其用药法当慎重对待，更不可盲目效法之。孟子曰：“尽信书不如无书”，故为医者定当博览古今众多擅用附、桂医家之经验，不可随意追求火神派之大剂量连续使用法，把擅用“温阳法”的内涵固定在有胆量使用“大剂量”辛热药层面上。否则，与祸不远矣。

阅完以林之书稿，我认为该书绝非一般的学术性专著。是书为初涉医海的青年学子正确认识火神派学术思想树起一座引路导航之灯塔，为滥用温热药的中医发出一声震聩启聋之鸣响，更为众多的患者拂去蒙在火神派上的神秘面纱。

吾有幸为以林所著的《步入中医之门》系列著作作序，我与他的师生之谊远胜父子之情，目睹了他从14岁研习岐黄的懵懂少年，成长为远胜自己的中医栋梁之才，这是我一生最大的幸福。以林以“光照临川之笔”，书写了自己的“不坠青云之志”，不仅为年轻的中医学子立起了学习的标杆，也迫使我无法再“感吾生之行休”，故吾将随着以林向岐黄之堂奥继续求索！

马继松

2011年5月于芜湖

查看完整版

付费下载



---

## 【百万古籍库】

<https://www.fozhu920.com/list/>

【易】【医】【道】【武】【文】【奇】【画】【书】

1000000+ 高清古书籍

打包下载





## 【风水】风水命理资料合集\_9500 本

阴宅阳宅、风水堪舆、八字命理、手相面相、符咒卦象、奇门遁甲、紫微斗数.....



## 【中医】中华传统医学资料大全\_15000 本

针灸、推拿、正骨术、汉医、苗医、民间秘方偏方、药洒药方、祖传医术、珍本...



## 【道术】道家法术\茅山术\符咒术\气术\_3000 套

修真秘籍、丹道、道家秘术、胎息功、内丹术、茅山法术、道家符咒、巫术、...



## 【武术】传统武术与现代搏击术\_6200 册

少林、武当、太极拳、形意拳、八极拳、咏春拳、气功、散打、格斗、拳击、...



## **【集藏】经史子集库\_13300 卷**

【经史子集】楚辞、汉赋、诗集、词集、宝卷、正史、编年、别史、纪事本末、地理志...



## **【国画】传世名画 \_ 6100 卷**

唐、金、辽、宋、元、明、清 800 多位画家近 6000 多幅传世...



## **【县志】方志\地方县志\乡志\地理志\_8100 册**

府志、区志、乡志、地理志..... 此合集为全国范围地方县志\府志古籍影印电子版，...



## **【国学】中华古籍库—32 万册古籍书**

32 万册《中华古籍库》【32 万册影印古籍 + 20 多亿字，带检索器和阅读工具】包括各地方志、日本内...

**【更多】** >> <https://www.fozhu920.com/list/>