《内经》“冬至重病”初探

韩如冰　王玉兴
（天津中医药大学，天津 300193）

摘　要　“冬至重病”出自《素问·四气调神大论》，通过搜集查阅不同《素问》版本，梳理历代诸家之论，结合现代临床资料所见，从校勘学、历代注家之说、临床资料、具体含义四方面探讨了丹波元简提出的“衍文”之说，最终并未找到足够佐证以支持丹波的推测，反发现大量“非衍文说”之依据。说明“冬至重病”具有其存在意义。

关键词　冬至重病　四气调神大论　中医学术发掘
中图分类号　R221.09　　**文献标志码**　A　　**文章编号**　1672-397X(2015)11-0010-02

“冬至重病”语出《素问·四气调神大论》，曰：“夏三月，此谓蕃秀。天地气交，万物华实。夜卧早起，无厌于日，使志无怒，使华英成秀，使气得泄，若所爱在外，此夏气之应，养长之道也；逆之则伤心，秋为痎疟，奉收者少，冬至重病。”[1]9 日人丹波元简以“前后文例”不符为由，谓此“四字恐剩文”[2]。该“衍文说”经海内教材采信，遂成定论。然经笔者循说索据，并未找到足够佐证以支持丹波的推测，反发现大量“非衍文说”之依据。现试将拙论罗列于下，以就正诸海内高贤。

1　衍文之说证据欠凿

衍文一说，始自丹波。日人丹波元简在其《素问识》一书中说：“据前后文例，四字恐剩文。”[2]一个“恐”字，道出了丹波氏对此亦存有疑虑，尚非定论。晚清校勘家柯逢时亦踵其后。综观《素问·四气调神大论》，主要讲述了四季的气候特点、养生原则及违时危害，其他三季均只论述到下一季节的发病情况而止，唯独此节多论一季，从前后文例来看，似显不符。但从校勘学方面来讲，仅以比较前后文例判断是否为衍文却稍显证据不足。

衍文系校勘用语，亦称“衍字”，系指因缮写疏忽或刊刻错误而多出来的字或句子。依据来源于版本比勘，凡无版本依据者，大多不可妄下结论。正如清末孙德谦在《古书读法略例·衍文为要语例》中所说：“近世考据家，其读古书也……不必详考其意指如何，而强书就我，盖无有不可通者。即使竟不可通，则又胸驰臆断，不曰脱文，即曰衍文……归之衍文，则又不妨我为删削，如此读书，岂不易哉？”[3]另外，严谨的校勘遵循着“孤证不立”之说，为验证丹波氏的说法，笔者查阅了自明代至民国期间 10 种《素问》版本，包括：明嘉靖二十九年庚戌武陵顾从德本、明嘉靖赵康王朱厚煜居敬堂刻本、清咸丰二年钱熙祚守山阁校刻本、清光绪十年甲申京口文成堂刻本、1924 年上海隆文书局石印本、民国锦章书局石印本、民国上海广益书局石印本、日本宽永五年戊辰五村市兵卫刻印马莳注本、清光绪五年己卯善成堂刻印马莳注本、清光绪十六年庚寅浙江书局刻印张志聪注本等善本。“冬至重病”四字在上述版本中均赫然有载。因此，仅以文例不符便将之归于衍文有待商榷。

2　历代医家无此解释

查阅海内注家之说，未见与丹波雷同者，反而见一些医家从阴阳五行、五脏与季节的配属关系角度论述此四字存在之道理。唐·王冰注曰：“心象火，王于夏。故行冬令则心气伤……冬水胜火，故重病于冬至之时也。”[1]10明·吴崑亦附和曰：“冬至水胜，火为所克，故冬至重病。”[4]此外，李中梓、张介宾皆踵其说[5-6]。从五行角度来看，心在五行属火，通应于夏，若夏季失于养生之道，则心火受伤，冬季属水，水克火，故冬至之时心火进一步损伤，发为重病。从阴阳角度来讲，夏季日照时间长，气候炎热，阳气最盛。《内经》认为此时应当顺应自然界之阳长特点，夜卧早起，使志无怒，使气得泄。这样才能妥善保护人身之阳气，反之则人体阳气受损，不能抵御秋天肃杀之气，从而发为属阴性质的虚寒性疾病，至冬无所封藏，疾病会进一步复发加重。正如清·高士宗云：“若逆之而不养其长，则伤心，心伤则夏无以长，故至秋有阴寒之痎疟而奉收者少。秋无以收，冬何以藏？故冬至重病。”[7]从以上注家的解释可以看出，“冬至重病”在中医理论中具有一定内涵。证之《内经》其他篇章，五脏应时的思想亦散见于中。在《素问·藏气法时论》中就有类似论述：“病在心，愈在长夏，长夏不愈，甚于冬。冬不死，持于春，起于夏。”[1]143 说明心病具有冬季加重，持续于春，夏季好转之特点。

3　“冬至重病”临床有据

结合临床资料，心病之发生确有明显的季节集中

规律，以冬春季居多。处于北方的北京市丰台区2008—2012年心脏病死亡资料统计显示：冬季心脏病死亡人数最高，共2492例，而夏季最低，共1776例[8]。同样处于北方的辽宁省，有报道显示老年心脏血管疾病发病的高峰时段在冬季12月至1月左右波动[9]。处于中部的湖南省对高血压病人各证型季节分布规律的调查也有类似发现，高血压病发病高峰在冬春两季前后波动[10]。而处于南方的广州市，有统计资料显示冬春季节亦是急性心肌梗死发病的高峰期[11]。现代实验研究也表明，人体内的褪黑素能够通过调节血脂代谢、降血压等有效保护心血管系统，而血清中褪黑素的含量也存在季节差异，表现为春低夏高，秋高冬低的特点[12]。通过上述资料可以看出，在我国大部分地区，心血管系统疾病的发生均存在季节规律性，这与《内经》"冬至重病"所传达的思想不谋而合。

4 "冬至重病"含义新说

4.1 "冬至"当指冬至节　关于"冬至重病"之"冬至"二字解释，有两种说法，一种认为当作"至冬"，即指整个冬天，清·姚止庵曰："冬至，非指冬至节，犹言至冬必病重也。"[13]另一种认为当指冬至节。笔者梳爬《内经》全本，发现除本篇外，"冬至"二字在《内经》中共出现7次，无一例外地表示节气。如《素问·脉要精微论》曰："是故冬至四十五日，阳气微上，阴气微下。"《灵枢·九宫八风》曰："太一常以冬至之日，居叶蛰之宫四十六日。"《灵枢·九针论》曰："腰尻下窍应冬至，其日壬子。"《灵枢·岁露论》曰："候此者，常以冬至之日。"因此，以《内经》的行文特点来看，"冬至"当指具体的一天，即冬至节。

众所周知，冬至之日，北半球日照时间最短，太阳在这一天直射南回归线，古人自春秋时期便已测得冬至日期，他们理解冬至为：阴极之至，阳气始生。说明这一天是自然界阴气盛极而衰，一阳始生之时。因此冬至在中国古代被当作一个重要节日来庆祝。而心在人身为阳中之太阳，心之温运血脉，充沛神明的功能得以正常发挥，全赖人体阳气健旺，因此冬至一阳初生，对心之生理病理有着重要意义。冬至之后，自然界阳长阴消，此时人体阳气若不能及时相应升发，则心病易于发作。结合前文所述心血管疾病的发病规律集中在冬春季来看，冬至作为阴阳转折的一个重要节点，对心病的发生发展具有标志性意义。现代研究也发现，心血管疾病的发作与自然环境变化密切相关，有数据表明，冠心病发病与日平均气温呈负相关，与日平均气压呈正相关[14]。冬至之后，我国各地区平均气压逐渐下降，平均气温逐渐上升，若人体自我调节不能适应外界环境变化，阳气不得回复，则疾病由生，而用阳之心首当其冲。

4.2 "重病"具有双音义　"重"为多音字，既可读作严重的重，也可读作重复的重。"重病"的含义亦包含两方面，一是指患病的程度严重，二是指疾病易于复发。而心病恰恰具备上述两种特点。现代疾病包括冠心病、脑血管病、高血压等都属于中医心病的范畴，这些疾病不仅致残率、致死率高，且易于复发。以2007年为例，脑血管疾病占城市人口死亡原因的18.04%，心脏病占到16.29%，合计占城市总死亡人口的34.33%[15]。心病发病之重，由此可见一斑。易于复发也是心病一大特点，以脑血管病为例，刘欣等[16]对临床405例脑梗死患者进行观察，发现属于复发性脑梗死者为93例，占23%，说明脑梗死复发率较高。综上，"重病"二字无论从严重程度还是复发率方面，都描述出了中医心病的特征。

5 结语

"冬至重病"既体现了中医运用五行生克规律辨证五脏病变的整体思维，也反映出心的生理特性及心病的季节性发展规律，对于临床治疗及预防心系疾病具有指导意义。其存在具有理论价值及临床价值，值得进一步研究。仅凭其与前后文例不符为由，便当作衍文删去，似显草率。

参考文献

[1] 唐·王冰.黄帝内经素问.北京：人民卫生出版社，1963

[2] 日·丹波元简.素问识.北京：人民卫生出版社，1955：7

[3] 清·孙德谦.古书读法略例.上海：上海书店，1983：101

[4] 明·吴崑.内经素问吴注.济南：山东科学技术出版社，1984：6

[5] 明·李中梓.内经知要.北京：人民卫生出版社，1963：4

[6] 明·张介宾.类经.北京：人民卫生出版社，1965：8

[7] 清·高士宗.黄帝素问直解.北京：科学技术文献出版社，1980：10

[8] 谢俊卿，信振江，白俊梅，等.丰台区居民2008-2012年心脏病死亡特征分析及预测.中国卫生统计，2014，31(2)：202

[9] 董平，张敬华.用圆形统计探讨老年心血管病发病的季节规律.数理统计与管理，2000，20(5)：31

[10] 谭洁，韩国栋，滕久祥，等.湖南省高血压病中医证型分布与季节相关性的流行病学调查研究.中国中西医结合杂志，2008，28(10)：897

[11] 杨佩群. 广州市急性心肌梗死发病与气象关系研究.现代中西医结合杂志，2006，15(5)：560

[12] 叶池蕾，郭霞珍.五脏应时的免疫调控与褪黑素相关性的实验研究.中华中医药学刊，2013，31(4)：724

[13] 清·姚止庵.素问经注节解.北京：人民卫生出版社，1963：6

[14] 王玲，白原，刘小云，等.冠心病与气象因素的关系.临床荟萃，2007，22(3)：178

[15] 姚建义，苗树军，纪雪梅，等.我国城市居民主要疾病死亡率分析.中国实用医药，2010，5(10)：15

[16] 刘欣，王建筑.复发性脑梗死93例临床分析.宁夏医学杂志，2001，23(2)：81

第一作者：韩如冰(1988—)，男，硕士研究生，研究方向：中医基础理论及《黄帝内经》研究。

通讯作者：王玉兴，医学博士，教授，硕士生导师。wangyuxing021@aliyun.com

收稿日期：2015-05-12

编辑：傅如海