

DOI: 10. 13288/j. 11-2166/r. 2019. 13. 001

学术探讨

“火郁发之”探微

王靖怡, 高嘉良, 王阶*

(中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区广安门内大街北线阁 5 号, 100053)

[摘要] “火郁发之”强调通过宣发郁热, 疏散郁结, 透邪外出, 以达到气机调畅、阴阳平衡的目的。该理论源自《黄帝内经》, 经过张仲景对发汗疏散之意的发挥、金元四大家的理论创新、明清及之后医家对其进行的贯通应用, 其在发展过程中逐步充实。“火郁发之”具有内清外散、郁解热消的关键理法及以升散为运用机要的代表方药, 以此为指导可应用于临床多种疾病的治疗。从内涵、沿革、理法方药及临床运用等方面对“火郁发之”进行论述, 以期更好地理解其思想, 便于临床应用。

[关键词] 火郁发之; 郁证; 火

“火郁发之”是《黄帝内经》五郁治法之一, 强调顺应火热之性, 因势利导, 宣透郁热, 散邪外出, 以恢复气机畅达之平衡状态。虽统以“火郁”概称, 然非一病之专名, 往往因致郁因素不同、郁阻部位各异、郁闭程度有别、正邪兼夹之殊而致临床表现复杂。由于“火郁”是一系列病证共同的病理基础^[1], 因此有共性可寻, “发之”则为治则治法, 强调布展气机, 使郁火透发。

1 “火郁发之”理论内涵丰富

《庄子·知北游》曰“人之生, 气之聚也。”气乃构成人体的最基本物质, 其根本属性在于运动不休, 气通过升降出入宣通、灌渗气血, 化生津液, 滋润脏腑, 濡养四肢百骸, 在生命系统的各个层面发挥多种功能作用。气之运行以顺为贵, 以郁为失, 若各种原因导致气机逆乱, 壅滞不通或通而不畅, 郁结不散, 怫郁于内, 则使人体升降失常, 出入失用, 气机郁遏不达; 阳气宣发不得, 郁滞之气在体内氤氲, 冲和之性失司聚集生热, 则郁而化火, 此之谓“气有余便是火”。“火郁发之”正是针对火郁证提出的治疗大法, 旨在通过宣通、疏导、透达、升散等方法因势利导, 使内热得清, 邪得外出, 达到郁解热散, 纠正疾病阴阳偏颇之功效。

1.1 何为“火郁”

“火郁”分而述之。“火为热之极, 热为火之

渐”, 火热可有外感、内伤之分。外感之火不外乎六淫中的火热之邪, 内伤之火则涵盖脏腑、经络、气血津液等发生病理变化所产生的火。外感之火其源有三: 一者, 六淫之邪侵袭机体, 郁遏阳气化火; 二者, 饮食不节, 嗜食辛辣肥甘生冷, 或脏腑受损, 或气机阻遏, 致郁火内生; 三者, 七情不遂, 情志失畅, 脏腑气机逆乱, 阴阳失衡, 五志化火, 诚如刘完素所论“六气皆从火化, ……五志所伤皆化为热”。由此可见, “火郁发之”之“火”内涵丰富、部位不一、来源各异, 但多为无形之火被有形或无形之邪所阻隔, 导致其不能正常发越, 蛰伏于里而产生多种病证。

郁者, 本云繁盛蓊茂之景象, 又存蕴积之意。“郁”反映的是闭阻、壅滞、不通、停滞等状态, 责之于人体, 则为闭塞不畅之病理现象, 尤其指气化运动的阻滞不通, 郁闭凝固。《医碥》曰“郁者, 滞而不通也, 百病皆生于郁, 人若气血流通, 病安从作, 一有怫郁, 当升不升, 当降不降, 当化不化, 或郁于气, 或郁于血, 病斯作矣。”^[2]然究“郁”之根本原因, 在于气之升降出入异常, 也就是气机逆乱, 导致构成人体的诸多物质壅滞不通, 郁结不散, 过则为害。

1.2 何而为“发”

“发”作为火郁证的重要治则, 历代医家对其的理解也在医疗实践中逐步完善。王冰最早注曰: “发谓汗之, 令其疏散也”^[3], 认为“发”是通过

* 通讯作者: wangjie0103@126.com

汗法对火郁证进行疏导宣散。王肯堂延续了王冰的说法, 也认为“发者, 汗之也, 升举之也”^[4]。张介宾对“发”的相关论述则突破汗法之局限, 在《类经》中论述该法为“发, 发越也, 凡火郁之病, 为阳为热之属也, ……凡火所居, 其有结聚敛伏者, 不宜蔽遏, 故当因其势而解之、散之、升之、扬之, 如开其窗, 如揭其被, 皆谓之发, 非独止于汗也”^[5]。

2 “火郁发之”源流发展互有补充

2.1 张仲景对发汗疏散之意的发挥

“火郁发之”其源可追溯至《素问·六元正纪大论篇》, 曰“帝曰: 善, 郁之甚者, 治之奈何? 岐伯曰: 木郁达之, 火郁发之, 土郁夺之, 金郁泄之, 水郁折之, 然调其气, 过者折之, 以其畏也, 所谓泻之”^[3]。及至后世对火郁治法各有发挥。张仲景首推汗泄, 其麻黄、桂枝运用灵活多变。若为风邪外袭客于肌表, 兼夹寒邪壅塞腠理, 则卫阳无得出入, 阳气怫郁于内变生高热, 采用麻黄开宣腠理、通透毛窍、宣畅气机, 热自可从汗而解, 此即表邪致郁火者, 邪去则热亦消。若郁火于内兼见外邪, 如风寒外束肌表困遏, 内热郁结症见烦躁, 此即寒包火之势, 则可用大青龙汤治之, 以麻黄、桂枝辛温发汗, 石膏辛凉除烦, 火得清泄, 郁得汗解, 此即王冰所注“发谓汗之, 令其疏散”之意。

2.2 金元四大家对“火郁发之”的理论创新

金元时期对“火郁发之”理论发挥各具新意。刘完素认为, 表里诸热证皆可归于阳气怫郁, 治疗应当“随其浅深, 察其微甚, 视其所宜而治之”, 并提出热郁由表及里动态过程中的治疗方法, 即外感初起怫热郁结, 治以辛凉、甘寒之品, 如石膏、滑石、葱白、豆豉之类开散郁结; 若兼内热者, 可表里双解, 使风壅得散、结滞得开、气血得宣、郁热得消; 若表证解而里热仍郁, 汗出而未见热退, 则可利用下法导泄内郁之热, 可根据火热程度选择清热解毒之剂。张从正为汗法再添新意, 创立砭石出血法治疗血热壅盛于上诸症, 提出“出血与发汗, 实同而名异”, 与张仲景太阳伤寒“自衄作解”之意类同。李杲提出非独上焦火郁可发之, 中焦脾胃之变亦可施用。如《脾胃论》中清胃散治疗胃经实热所致牙龈肿痛, 方中升麻为“火郁发之”点睛之笔, 潜移默化之中透散火热于无形。朱震亨融汇旁通各家, 认为“诸火并自内作”, 可

根据火热性质选择具体治法, “轻者可降, 重者则从其性而升之”, 尤当注意“凡火盛者, 不可骤用凉药, 必兼温散”, 此乃“火郁发之”旨要之体现, 且其治疗火郁之证, 既宗李杲升阳散火之法, 亦重调气与兼清久郁。

2.3 明清及之后医家对“火郁发之”的贯通应用

时至明清, 温病盛行, 医家认为, 温病本质在于郁热, 而卫、气、营、血皆如是^[1]。温邪初袭卫分致卫阳不布而发热, 可采用辛凉宣透之法, 如银翘散、桑菊饮之类; 传入气分, 初郁者可用栀子豉汤宣泄郁热, 若热灼胸膈, 则用凉膈散透发郁热, 宣畅气机; 及至营分, 则当“透热转气”; 入血分, 则需凉血散血兼备, 散血之意在于散血中伏热, 血活郁除, 气机畅达, 热邪方能外透, 如犀角地黄汤中用牡丹皮、赤芍等。

民国医家俞根初、张锡纯等受“火郁发之”理论启发, 分别创制了清解散、凉解散、寒解散以及新加白虎汤等。国医大师路志正更是提出“火郁发之”七法, 包括发表散火法、升阳散火法、疏郁散火法、清热散火法、通闭散火法、温化散火法、补益散火法等, 这些理论的具体应用及治法的提出都使“火郁发之”理论在发展的过程中逐步充实。

3 “火郁发之”理、法、方、药完备

3.1 内清外散、郁解热消乃“火郁发之”关键理法

“热者寒之”乃经典的治疗法则, 但“火郁”之证非单纯热证, 还兼涵气机闭塞、泄越无门的重要病机。热证自当清热, 但须把握清热之度, 使寒而勿凝, 如若一见火热便纯用寒凉之品, 则恐冰伏其邪, 克伐阳气, 凝滞气机, 导致邪无出路, 反致热炽, 病情深重。若药轻病重, 则恐有药不胜病之虞。因此, 凡使用辛散疏利、轻清芳香与苦寒药物相结合, 或宣发肌表, 或透达募原, 或通利二便, 或调和气血, 发挥内清外散之综合作用, 给郁伏之热邪以出路, 由里达表, 驱邪外出, 均可视为“火郁发之”之理法。

“发之”变法灵活, 可根据火热之势、火热之位、火热之因等因势利导, 散邪外出。顺应阳气性喜升腾、恶遏伏之性及内郁火热“上炎下传”之势, 一方面顺应郁闭于内的火热之邪上扰之势, 向上、向外升散透发邪气郁热, 另一方面顺应郁火自上而下的疾病传变趋势, 向下、向内降泄郁火, 导

热下行。亦可根据火热之位辨其热之来源,热自外来者,宜从表散;热自内生者,宜从内清;热自外生而未尽至于内者,宜表宜散;热自内生而无表证或兼有腑实之证者,宜攻宜下。还可根据不同病因所致郁火选取不同治法,如《证治汇补》所云:“火郁治法,……如腠理外闭,邪热内郁,则解表取汗以散之;犹如生冷抑遏,火郁于内,非苦寒沉降之品可治,则用升浮之品,佐以甘温,顺其性而治,势穷则止,此皆发之之义也”。

此外,“火郁”之火当分虚实。实证火郁以邪盛为主,多因外感六淫或邪滞气机,起病急、病程短、变化迅速、易变生他证;虚证火郁则多由脏腑气血阴阳失调所致,常见于外感热病后期或内伤杂病之中,起病缓、病程长为其主要特征。实证火郁当裁之抑之,以“清透”为其要旨;虚证火郁当培之助之,以“补散”为宜。同时仍需考虑虚实夹杂之变化,正如实火郁久可因暗耗气血阴阳而成虚火郁证,虚火郁久或复感邪而有痰湿瘀积等病理产物在体内郁积而成实火者。

值得注意的是,虚证火郁为火郁的特殊类型,即阳气虚之内热证,多因劳倦耗伤阳气,脾之清阳不升,胃之浊阴不降,中焦气机郁滞而为内热。李杲“阴火”理论与“甘温除热”大法则是对此证的具体论述与创新,认为其为内伤脾胃导致阳气亏虚不得升散,内郁而成的一种特殊类型的虚热,其症状兼具火热表现和脾胃阳气虚而下陷之状,治疗强调升举脾胃下陷之气,散发中焦阳郁之热,当慎用或必要时少佐苦寒之品,其升阳药用量也当斟酌,以免过用耗伤脾胃阳气。

3.2 升散乃“火郁发之”代表方药运用机要

“火郁发之”代表方剂之一为清代医家杨栗山所制升降散。杨栗山对温病的治疗着眼于“郁”,并以升降散为主方化裁 15 首治疗温病的代表方剂,而升降散则为论治“温病郁热内伏”的诸方之总。方中大黄清热泻火,使里热从下趋而外解。“僵蚕味辛苦气薄,喜燥恶湿,得天地清化之气,轻浮而升阳中之阳,并辟一切怫郁之邪气”;僵蚕配伍蝉蜕,共升阳中之清阳,从上透散郁热;姜黄行气活血调畅气机,利于热邪从四周外达,配合大黄则共降阴中之浊阴。四药合用,升降兼具,内外通和,使内郁之火分消走散,其“名曰升降,亦双解之别名也”,强调了升降散的配伍顺应内郁火热“上炎下传”之势,向上向外升宣透散,向下向内降泄郁

火,以达除郁散热、通和内外、畅达气血之目的。

李杲之升阳散火汤是治疗内伤发热的经典方,主治“男子妇人四肢发困热,肌热,筋骨间热,表热如火,燎于肌肤,扪之烙手”,是对“火郁发之”理论的临床运用阐释^[6]。方中以风药为主,皆为味薄气轻上行之品,升举阳气,使三焦畅达,火邪皆可从其而散。其中柴胡、升麻苦平,行少阳、阳明二经不得伸展之阳气,使郁遏之阳气得以舒展;葛根亦散中焦阳明之火,防风、羌活则散太阳之火,独活发散少阴之火,配合辛甘温之品补其中而升其阳,接续升药之作用;人参味甘,补益中州之气;甘草可泻脾之郁火;芍药酸柔,散脾中郁火,且散收兼备,不致损伤阴气。全方补散共施,诸经郁火得解,脾胃阳气得升则元气自旺,阴火自潜。

“火郁发之”所用清热之品为常,其升散之药的运用则需另加探讨。诸方多善运用羌活、防风、升麻、葛根等升散之品,顺应阳气“以动为常,以行为用,喜散发而恶内郁”^[7]之特性,轻清扬之,因势导之。羌活味薄气雄,辛苦性温,功寓上升;防风为“风药之润剂”,辛甘微温,质轻气平,功善发散,气味俱升,诸经之药皆能循以追随;升麻辛而微甘寒,性能升散,功善升举,因其升阳散热而可使邪尽外解,又善引脾胃清阳之气上升;葛根味甘辛凉,轻扬升散,可发表散邪,开腠发汗,功似升麻,亦能鼓舞脾胃清阳之气上升。诸药轻清宣发,升散引达,顺应火热之势而成为“火郁发之”常用药物。

4 “火郁发之”的临床应用

痤疮乃常见疾病之一,其病机或责之于外邪侵袭,肺气失宣,郁火不散;或责之于嗜食油腻生冷辛辣,损伤脾胃,运化失常,湿热内结于阳明;或肝郁不舒、脾气虚弱等。临床多采用普济消毒饮^[8]、仙方活命饮^[9]及防风通圣丸^[10]进行加减治疗。普济消毒饮中柴胡、升麻可疏散风热,引诸药上行至头面,蕴含“火郁发之”的思想;仙方活命饮乃“疮疡之圣药”,于理气活血、消肿散结药物之中加入金银花、防风、白芷等药,可行清热解表、通里散结之效,使热毒得以向外透散;防风通圣散中诸药配伍可以分消上下,兼治表里,并行升降,发散郁火,导邪下出,汗、下、消三法兼备,上、中、下三焦并调。

带状疱疹属中医学“蛇串疮”范畴,其发作时邪热毒火炽盛于体内,寒凉药物往往拒而不受,

相持难攻，日久则易导致正虚邪恋，气耗液伤，枯竭不荣则见疼痛。现代临床有以“火郁发之”理论为指导以火针治疗带状疱疹及后遗神经痛而取效者^[11]。火针其性火热炎上，与火热毒邪性情相近，以热引热则内郁之热有路可循，火热毒邪随火针火性升散透发，则毒亦拔出，诚如《医宗金鉴·外科心法要诀》所言“轻者毒气随火气而散，重者拨引毒通彻内外”，这也是“火郁发之”对于“热证忌火”的一种反其道而行之的全新验证。

由上述可知，“火郁发之”理论内涵丰富，临床可应用于多种疾病的针药治疗之中。“发之”非任意一种药物的单独作用，而是通过辛散药物外透、苦寒药物内清、通利药物导泄、疏利药物解郁等互相配合达到的综合效果，非独拘泥于“发汗”一法。诚如温病学家赵绍琴所言“因于血瘀者，散其瘀滞，则火郁自解；因于痰湿者，化其痰浊，则气机调畅且郁火有泄越之路；因于食滞者，消导化滞，则火郁不存”^[12]。“火郁发之”治疗思想强调治疗火郁之证时，“发”其“郁”，从其属，伏其主，八法均可作为“发之”的具体运用，应针对病性、病位、兼夹虚实等具体情况因势利导，审因辨治，祛除病邪，解郁散火，畅达气机，从而使机体恢复“阴平阳秘”之生理状态。

Discussion on “Releasing Stagnated Fire”

WANG Jingyi , GAO Jialiang , WANG Jie

(Guang'anmen Hospital , China Academy of Chinese Medical Sciences , Beijing , 100053)

ABSTRACT “Releasing stagnated fire” emphasizes diffusing the depressed heat , dispelling depressed stagnation , promoting the pathogenic *qi* to move outward , so as to achieve the purpose of regulated and smooth *qi* movement , and balanced *yin* and *yang*. This theory originated from *Inner Canon of Yellow Emperor* (《黄帝内经》) , and was gradually enriched in the development process through development of inducing sweating to disperse by ZHANG Zhongjing , the theoretical innovation of the four great physicians in the Jin and Yuan Dynasties , the application of physicians in the Ming and Qing Dynasties and the later medical practitioners. “Releasing stagnated fire” has the key principles of internal clearing and external dispersing , relieving stagnation and removing heat , and the representative formula and prescription with application keys of ascending and dispersing , which can be used as a guide for the treatment of various clinical diseases. This paper discussed “releasing stagnated fire” from the aspects of connotation , evolution , principle , method , formula and prescription , in order to better understand its ideas and facilitate clinical application.

Keywords releasing stagnated fire; stagnation syndrome; fire

参考文献

- [1]李士懋,田淑霄.论“火郁发之”[J].天津中医,1985,2(3):25-27.
- [2]何梦瑶.医碥[M].上海:上海科学技术出版社,1982:62.
- [3]黄帝内经素问(影印本)[M].北京:人民卫生出版社,1956:184.
- [4]王肯堂.证治准绳[M].北京:人民卫生出版社,1991:146.
- [5]张景岳.类经[M].北京:中国中医药出版社,1997:429.
- [6]裴宏彬.升阳散火汤方证探微[J].中医文献杂志,2011,28(6):22-24.
- [7]杨祖贵.运用《内经》“火郁发之”疗疾的体会[J].湖北中医杂志,2006,28(11):39-40.
- [8]崔应珉,车文生,徐羽.临证心悟:治火二法[J].中医杂志,2010,51(11):1053.
- [9]崔海燕,梁文郁,王文利,等.“火郁发之”的临床应用[J].现代中医临床,2014,21(6):58-60.
- [10]范艳艳,季光.我对“火郁发之”的体会[J].光明中医,2010,25(7):1269-1270.
- [11]李晶晶,周鹏,秦烨,等.林国华教授基于“火郁发之”理论探讨岭南火针治疗带状疱疹及其后遗神经痛机理[J].四川中医,2019,37(2):5-7.
- [12]赵绍琴,刘景源.谈火郁证的治疗及体会[J].中医杂志,1980,21(10):24.

(收稿日期: 2019-03-26; 修回日期: 2019-04-26)

[编辑: 黄 健]