

“火与元气不两立”考辨

李 蒂

(长春市中医院, 130021, 吉林长春//女, 1960年生, 副主任医师)

摘 要:“火与元气不两立”是李东垣在《脾胃论》中论述阴火与元气相互制约关系时所提出的理论, 从而使后世医家更加明确了“元气”与“火”的基本概念、“火与元气不两立”的病理机制以及其在治疗上的临床意义。李东垣通过自己长期的临床观察, 提出“火与元气不两立”的理论, 是他治疗内伤发热配方制剂的理论依据。东垣治疗内伤发热诸证的方剂, 都是依据这一原则制定出来的, 其中最具代表性的方剂是“补脾胃泻阴火升阳汤”、“补中益气汤”等, 具有补气升阳、甘温除热的作用, 临床用于治疗脾胃气虚证、气虚下陷证、气虚发热证等。

关键词: 火与元气不两立; 考证

中图分类号: R226

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2004)10-1917-01

“火与元气不两立”语出《脾胃论》。“火”指阴火。其意是阴火与元气互相克伐, 一胜则一负。现就“火与元气不两立”的有关问题, 陈述如下, 敬希同道斧正。

1 “元气”、“火”的基本概念

《脾胃论》曰:“真气又名元气, 乃先身之精气也, 非胃气不能滋之。”东垣在这里明确阐述了元气即是真气, 以及元气和胃气的关系。元气是先身之精气的表现形式。精气藏于肾中, 在胚胎至个体形成过程中, 都必须依靠元气的不断温煦推动气化作用, 否则生命就会完结。肾中的精气非胃气不能滋之, 必须不断地靠后天水谷之气的资助, 方能保证肾中的精气用而不衰, 耗而不竭, 以维持元气生旺平衡, 保证其正常生理功能。可见, 脾胃功能的健衰与元气的盛衰有直接关系, 即脾胃功能健旺, 化源充足, 谷气昌盛, 元气充沛, 反之, 则元气虚弱。因此, 东垣反复强调“人以胃气为本。”重元气, 强调脾胃, 是东垣治疗内伤热病配方用药的主要着眼点。“火”即为阴火, 然何谓阴火? 东垣《脾胃论》中所述阴火, 就其病机而言皆由脾胃虚弱元气不足所致。有人认为, 东垣阴火就是脾虚有热, 这种观点是很有见解的。阴火是一种病理概念, 大凡能造成脾胃虚弱元气不足的一切因素, 皆可视为阴火之因。如饮食失调, 寒温不适, 劳倦过度, 五志过极等。

2 “火与元气不两立”的病理机制

探讨火与元气不两立的病理机制, 首先, 须研究阴火产生的机理。试读《脾胃论》原文:“脾胃虚弱, 元气不足, 而心火独盛, 心火者, 阴火也, 起于下焦, 其系系于心, 心不主令, 相火代之, 相火, 下焦包络之火, 元气之贼也。火与元气不两立, 一胜则一负。脾胃气虚, 则下流于肾,

阴火得以乘其土位。”东垣这段十分精湛的理述, 高度概括了阴火产生的机制、阴火与元气的相互关系等。综上所述, 阴火产生的病理基础是脾胃虚弱, 元气不足。东垣根据阴火产生的机制, 将阴火与元气的关系概括为“火与元气不两立, 一胜则一负。”

3 “火与元气不两立”在治疗上的意义

从实践中产生的理论, 并能指导实践活动, 才是有用的理论, 否则, 只能束之高阁。李东垣通过自己长期的临床观察, 提出“火与元气不两立”的理论, 是他治疗内伤发热配方制剂的理论依据。根据“火与元气不两立”的观点, 元气不足, 阴火必猖; 阴火亢盛, 元气定伤。因此, 益元气必能制伏相火, 泻阴火亦能顾护元气。东垣治疗内伤阴火诸证的方剂, 都是依据这一原则制定出来的。如补中益气汤、升阳散火汤等。其中最具代表性的方剂是“补脾胃泻阴火升阳汤”。方中人参、黄芪、苍术、甘草益元气以制伏阴火; 石膏、黄芩、黄连泻阴火以助元气。东垣还认为, 在阴火与元气这对矛盾中, 元气是矛盾的主要方面, 起主导作用。因此, 他在治疗内伤阴火诸证时, 始终抓住益元气这一重要环节, 以益元气为主, 泻阴火为辅。在阴火不旺的情况下, 有时竟独益元气, 如补中益气汤。东垣益元气, 包括补中健脾胃、升下陷之阳和泻阴火三个环节。东垣泻阴火, 绝不脱开甘温的方法而独用苦寒之品。这正是他治内伤阴火、重元气强调脾胃的具体体现, 因此, 他一再强调“阴火大忌苦寒”。

后世根据东垣“火与元气不两立”的理论, 运用他治疗脾虚阴火的经验, 在治疗热病方面更有所发展和创新, 并积累了十分宝贵的经验。东垣的甘温除热法, 为治疗热性病开辟了新途径。

参考文献

- [1] 周永学. 三焦辨证临床意义探析[J]. 中医药学刊, 2002, 20(1)
- [2] 方药中. 温病汇讲·温病卫气营血研究的概况[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1998, 12: 132
- [3] 刘道清, 周一谋. 中医名言大辞典[M]. 北京: 中原农民出版社, 1991, 132

- [4] 靳士英. 新编中医学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1997, 11(2): 83
- [5] 郑子东. 浅析热入血室[J]. 天津中医, 2002, 19(2): 32
- [6] 许仕杰, 吴栓. 周福生教授三脏一体辨证新模式的提出及临床运用[J]. 中医药学刊, 2004, 5(5): 14-16