

李东垣阴火理论探源

王 长 荣

(厦门大学海外函授学院, 福建361005)

摘要 本文以李东垣《脾胃论》为据, 探讨李东垣提出的阴火及其理论。认为阴火是在脾胃气虚及其他内伤因素影响下导致心、肝、脾、肾、心包络所产生的内火; 而已生成的阴火亦会反过来去乘脾胃, 从而产生“气虚生大热”等一系列病变, 治疗阴火当以补脾胃升阳气为本, 兼用甘寒泻火为标; 代表方为补中

益气汤及补脾胃泻阴火升阳汤。本文对东垣阴火理论的探讨有一定的意义。

主题词 李东垣 脾胃论 阴火 热证

金元四大家之一李东垣, 以脾胃立论, 强调调补脾胃而在中医学术上独树一帜, 深受后世医家的重视。他提出的“阴火”理论含义深

按: 此为高血压病患者, 故于初诊时, 虽见气短喜引太息症状, 仍从滋水清肝角度治疗。在无效后, 改用补中益气, 不但症状改善明显, 且血压亦下降。其它有气虚下陷表现的高血压病人, 用此方常奏效, 并无使血压上升之虞。

例4 张某, 女, 62岁, 初诊日期1986年12月11日, 主诉胸闷痛已10年。

现病史: 胸部闷痛已10年, 在西医院诊断为冠心病、室性早搏。现自觉胸闷、心前区疼痛引及后背, 时或左臂亦痛。疼痛时间持续1分钟左右。心悸气短, 喜引太息, 纳少腹胀, 夜寐多梦, 二便调。脉弱, 至数不匀。舌色淡红, 胖大有齿痕, 苔薄白。

辨证: 心气不足, 脾失健运。

立法: 补中益气, 养血宁心。

处方: 黄芪30g 党参10g、白术10g
黄精30g 升麻10g 柴胡12g
陈皮10g 炙草10g 枳壳30g
茯苓12g 丹参30g 桂枝10g

12月18日: 服药7剂后, 诸症轻减, 继服上药。至次年1月, 心悸基本消失。

按: 冠心病病人(包括心律失常)在出现气虚下陷时, 选用补中益气汤, 佐以养血宁心药物, 常使症状明显轻减, 心脏功能改善。

例5 靳某某, 男, 36岁, 初诊日期1987年8月13日, 主诉疲乏无力近半年。

现病史: 患者于今年3月因发热、疲乏, 于医院内骨穿证实为慢性粒细胞性白血病。用马利兰治疗后, 白细胞降至 $3.1 \times 10^9/L$, 血小板 $3.0 \times 10^{10}/L$, 血红蛋白99g/L。停药后自觉极度疲乏, 气短, 喜引太息, 耳鸣, 过午脘肿, 纳谷佳, 大便溏, 脾可触及。脉稍弦, 舌色淡而偏暗, 苔薄白。

辨证: 中气亏虚, 瘀痕内结。

立法: 补益中气, 佐以化瘀。

处方: 党参10g 黄芪30g 升麻12g
柴胡12g 炙草8g 香橼10g
枳壳30g 葛根10g 当归10g
莪术20g

8月27日: 连续服药12剂后, 精神体力明显增加, 气短、耳鸣减轻。查血, 白细胞 $4.2 \times 10^9/L$, 血红蛋白113g/L, 继服上药以巩固疗效。

按: 癌症病人在手术、放疗、化疗之后, 体质虚弱, 往往出现气短乏力、疲乏神倦等气虚症状, 用补中益气汤后, 能较快地消除气虚, 使体质获得改善。患者家属称病人服药前后判若二人, 可见此方之补益价值。

(发稿日期1991年3月15日)

(总135) · 7 ·

奥，标新立异，内容宏富，古今学者纷相释义，各抒己见，众多发挥，但至今却未有统一意见。笔者通过学习，略有一得，故不揣粗陋，陈管见于兹，以就正于同道。

阴火的概念

李东垣在他所著的《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》中说：“既脾胃气衰，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”^{〔1〕}。对于“阴火”的概念，探讨者多以此作为依据而阐释，个人之见，认为有以下几种：

1. 心火属于阴火

心火之属阴火，已在上段文字“心火者阴火也”中明确提出来了。并且还指出，心火“起于下焦，其系系于心”，即心火在生理上得下焦命门之火的资助和温煦以维持本身的生理功能。东垣将此命门之火称之为相火，如曰：

“肾有两枚，右为命门相火，左为肾水，同质而异事也。”^{〔2〕}既有相火之称，则心火为君火可说是相对命火为相火而言的，君必由相来辅佐，“心不主令，相火代之”，故相系于君也。

阴火之产生，与心火亢盛有关，如《脾胃论》所说：“夫阴火之炽盛，由心生凝滞，七情不安故也。”^{〔1〕}说明阴火之炽盛，常由七情凝滞不畅，心火亢盛所致，情志郁结所产生的心火是阴火的来源之一。

不仅如此，上述条文还指出：“脾胃气衰，元气不足，而心火独盛”，说明脾胃气衰是引起心火亢盛的原因之一，这种提法似乎少为医者所重视，但恰恰是李东垣脾胃立论之精粹。笔者体会到，由于脾胃气虚，使气血生化不足，心失阴血滋养，则心火无制而独盛，成为阴火产生的根源之一。

2. 下焦肝肾相火属于阴火

东垣说：“下元阴火蒸蒸发也，加真生地

黄二分、黄柏三分。”^{〔1〕}“下元阴火”，是指阴火发自于下元，即肾产生的虚火，用生地、黄柏以治，说明此火当属肾阴虚不能制阳所致之肾火。《脾胃论·论饮酒过伤》亦云：“酒性大热……损肾水，真阴及有形阴血俱为不足，如此则阴血愈虚，真水愈弱，阳毒之热大旺，反增其阴火，是以元气消耗，折人长命。”^{〔1〕}也进一步说明了酒热耗伤肾阴导致阴火亢盛的道理，阴火确实也包括了肾中邪火无疑。李氏把这种病理性肾中邪火亦名之曰“相火”。如上述条文所云：“相火，下焦包络之火，元气之贼也”。这里之“下焦”，一指肾，故“下焦之火”，即为肾之相火，属于阴火，二指肝，因肝与肾同属下焦，肾阴不足往往累及肝阴亏虚，有肾火时也常同时有肝火存在，肝火为肝之相火，也属阴火。这在所表现的症状中可以找到根据，如“阴火上冲，则……为烦热，为头痛，为渴。”^{〔1〕}其中之“头痛”当为肝火上逆所致。

由此可见，下焦肝肾相火也属阴火。此种阴火内盛，必定损耗肾中精气，而肾中精气又为元气生成之源，故阴火为“元气之贼”，“火与元气不两立，一胜则一负”也。这种阴火，也必定耗伤肝血，于是血愈虚则火愈盛。

3. 心包络之火属于阴火

李氏称“下焦包络之火”，其中之“下焦”，乃以上所说的肝肾，而“包络”则是指心包络。心包络是心之外围，有保护心君之作用，如果说心火为君火，则心包络犹如君主之相，心包络之火当为相火了，所以李氏把其与下焦之火相提并论均称之为相火也。心包络代心受邪，故其有火往往在症状上与心火颇为相似，如东垣曰：“心包与心主血，血减则心无所养，致使心乱而烦，病名曰悸。悸者，心惑而烦闷不安也。”^{〔1〕}血不养心与心包，是心火与心包络之火产生的原因之一。可见心包络之火不论在产生原因上还是症状表现上，都与心火类似，其属阴火亦是无可置疑的。

4. 脾气虚发热属于阴火

李东垣认为脾气虚发热是产生阴火的原因之一,他引用《素问·调经论》之原文述:

“所有劳倦,形气衰少,谷气不盛,上焦不行,下脘不通,胃气热,热气熏胸中,故曰内热。”并指出:“脾胃既虚,不能升浮,为阴火伤其生发之气,营血大亏,营气伏于地中,阴火炽盛,日渐煎熬,血气亏少……是清气不升,浊气不降,清浊相干……。”⁽¹⁾可见此内热是由脾胃虚弱,升降失司,阳气内郁所致,阳热内盛,消耗营血,更加剧了内热的程度,故大热生矣,这种内热即李氏所谓之阴火也。在表现之症状上,“脾胃一伤,五乱互作,其始病,遍身壮热,头痛目眩,肢体沉重,四肢不收,怠惰嗜卧,为热所伤,元气不能运用,故四肢困怠如此。”⁽¹⁾既有全身内热之表现,又见一派脾气虚之象,是其特征也。

综上所述,东垣提出的阴火,既指亢盛之心火,也指病理性的下焦肝肾相火及心包络之火,更包括脾胃气虚,清浊升降失司所产生的内火。按照《素问·调经论》“其生于阴者,得之饮食居处,阴阳喜怒。”的论述,凡饮食、居处、房室、七情等皆能损伤在内之五脏而发病。从阴阳学说而论,内属阴,故东垣所提诸火皆为阴也。因此,李东垣“阴火”的概念,即是在脾胃气虚及其他内伤因素影响下,导致心、肝、脾、肾、心包络而产生的内火,则名之为阴火。

阴火与脾胃的关系

李东垣以脾胃立论,强调“诸病从脾胃而生”⁽¹⁾，“脾胃之气既伤,而元气亦不能充,而诸病之所由生也。”⁽¹⁾对于阴火的产生和亢盛,也认为与脾胃气虚有密切关系。如上所述,脾胃气虚,使阳气不能升发,浊气不能下降,则郁而产生内热,脾胃气虚,气血生化不足,心失阴血滋养,也可导致心火亢盛,脾胃

气虚,水谷精气化生不足,不能滋养肾精,引起肾阴不足,亦可产生肝肾相火之亢盛。可见脾胃气虚是产生阴火的主要原因。

阴火对于脾胃亦会产生一定的影响,主要表现在:

1. **心火乘脾胃**:李氏曰:“心火亢盛,乘其脾土曰热中,脉洪大而烦闷。”⁽¹⁾“火乘土位,其脉洪缓,更有身热,心中不便之证”⁽¹⁾。既见烦闷、心中不便之心火亢盛证,又见热中、身热、脉洪大或洪缓之热证。此热证乃由心火移热于脾,脾主肌肉,淫热于肌肤所生。

2. **肝肾相火乘脾胃**:肝肾相火亢盛,其气上行,使“阴火上冲,则气高而喘,为烦热,为头痛,为渴,为脉洪。”⁽¹⁾其“气高而喘”是阴火犯肺,肺失清肃之故;“头痛”为肝火上逆犯于清窍所致;而“烦热”、“渴”、“脉洪”乃肝肾相火乘虚侵犯脾胃而热中所出现的症状。

可以联想,临床上提到的“气虚生大热”,实际上是由于脾胃气虚产生或增加了阴火,阴火再乘脾胃所致,这是学习了东垣《脾胃论》后所产生的新认识。

阴火为病的治疗

脾胃气虚是阴火发生、增长的主要原因,因此李东垣特别强调补脾胃是抑制阴火的根本措施。脾胃得补,气血阴阳生化有源,则心血得养,肾精得充,肝血有源,心火、肾火、肝火之亢盛自可得到抑制;脾胃健旺,则升发之力增强,使清气得升,浊气得降,气血畅通,郁伏于中焦之火得以升发、解散而消除。所以补脾胃升阳气之法既在一定程度上消除了产生阴火的根源,又使已乘土的阴火通过升发而得到解除,故东垣立补中益气汤,甘温而除大热。

在治本的基础上,东垣还注意治标,那就是针对阴火本身的治疗。若在下之阴火甚者,

(下转46页)

取早期发现和治疗,恢复脾肾功能,使水湿得以下泄,是防止导致或过早导致关格重症的关键。

3. 本组多囊肾病病例均为成人型,血肌酐以上 [$\text{Scr} \geq 442 \mu\text{mol/L}$ (5 mg/dl)] 的患者占 65.5% (19/29), 按气血阴阳的偏衰不同分为三型, 治以补益气血, 调补阴阳, 固护肾元, 泄下浊毒, 取得了较好疗效。本组 17 例次病人 [$\text{Scr} 278.46 - 1493.96 \mu\text{mol/L}$ ($3.15 - 16.9 \text{ mg/dl}$)] 治疗前后的比较来看, 症状均有明显改善, BUN 有明显下降 ($p < 0.001$), Scr 有下降趋势, 但前后差别无统计学意义 ($p > 0.05$), Ccr 反有下降 ($0.10 < p < 0.2$), 提示本法治能降低血中的尿毒素, 从而改善症状。其途径可能为肠道, 而非肾脏。亦说明本法对肾小球滤过率无明显增加作用。

4. 本组病例死亡 4 例, 死亡原因均为尿毒症, 死亡年龄平均为 49.2 岁, 距诊断时间 58.75 个月, 与国内外报道基本相近⁽⁴⁾。

5. 据 Mitch 法⁽⁵⁾ 对本组多次住院的病人 4 例计算了血肌酐倒数 ($1/\text{Scr}$) 的斜率, 并作了相关分析, 表明 $1/\text{Scr}$ 与病程 (月) 呈直线相关, 这与国外的资料相符⁽⁶⁾。根据此直线方程分别得出的血肌酐自 $442 \mu\text{mol/L}$ (5 mg/dl) 发展至终末肾 [$\text{Scr} 1060.8 \mu\text{mol/L}$ (12 mg/dl)] 的理论时间分别为 2.5、8.7、23.7、21.3 个月, 平均为 14 个月, 较资料统计的 18 个月⁽⁷⁾ 为短。其原因可能为病例数过少,

且 4 例患者均合并高血压, 而 2 例理论时间较短的患者的高血压控制均欠理想, 故影响疗效。

由上可知, 中医药治疗不失为成人型多囊肾的一个有效治疗方法。从本组病例的治疗结果来看, 短期疗效尚可, 长期疗效有待于进一步提高。晚期多囊肾的治疗较之其他原因的肾衰可能存在其特殊的地方, 值得进一步探讨。

参考文献

- (1) 吕仁和等. 慢性肾功能不全 128 例回顾性总结 中国医药学报 1986; 1 (3): 14
- (2) 叶敏等. 成人多囊肾病因和发病机理的研究 中华外科杂志 1984; 22 (1): 44
- (3) Wyngaarden J. B. & Smith L. H. Jr. Cecil Textbook of Medicine vol 4. ed 17 Japen W. B. Saunders Company 1985: 634
- (4) 杜传书等. 医学遗传学. 第 1 版. 北京. 人民卫生出版社, 1983: 372
- (5) Mitch W. E. et al. A Simple method of estimating progression of chronic renal failure Lancet 1970; 2: 1326
- (6) Franz K. A. & Reubi F. C. Rate of functional deterioration in polycystic. Kidney disease Kindney Inter 1983; 23: 526
- (7) 方圻. 内科临床与进展. 第 1 版. 北京. 中国科技出版社, 1989: 219

(收稿日期 1991 年 2 月 1 日)

(上接 9 页)

常加生地、黄柏益真阴而清相火⁽¹⁾; 阴血不足者, 加当归补血⁽¹⁾; 心火亢甚, 烦乱而不能止者, 少加黄连, 使心气得平而安⁽¹⁾。正如东垣所指出的: “惟当以辛甘温之剂, 补其中而升其阳, 甘寒以泻其火则愈矣。”⁽¹⁾ 泻火于补脾胃之中, 其所立之“补脾胃泻阴火升阳汤”⁽¹⁾ 就是以黄芩、黄连、石膏参于多数健脾益气升阳药之中, 从而起到标本兼治的作用。

由此可见, 东垣治疗阴火为病, 既突出了

重点, 又照顾了一般, 既有正确的辨证分析, 又有周密的处方用药, 可说是到了炉火纯青的境地, 其严谨的治学态度、独创的学术理论堪为后世所称颂。

参考文献

- (1) 湖南省中医药研究所. 《脾胃论》注释. 第一版. 北京. 人民卫生出版社, 1980: 150
- (2) 丁光迪. 东垣学说论文集. 第一版. 北京. 人民卫生出版社, 1984: 87

(收稿日期 1990 年 11 月 12 日)