

浅议李东垣的脾虚阴火论

张胜春¹, 庄恒宏², 王东旭³(¹南京中医药大学图书馆, 江苏 南京 210029; ²江苏省南京市第二医院, 江苏 南京 210003; ³江苏省南京市中西医结合医院, 江苏 南京 210014)

摘要:认为东垣阴火论中“阴火”是指里虚、脾胃中气不足而产生内热而言,喜怒过度、饮食失常、寒温不适、劳倦所伤、内伤脾胃、中气不足等均可导致阴虚生内热;对其机理、临床表现作了详细的阐述。阴火证是本虚标实证,故其治疗也应从本虚和标实两方面加以考虑。虚,常用甘温益气法;阴火实的一面,多取苦寒泻火法或升阳散火法,这样,乃成标本同治之剂。

关键词:李东垣;脾虚;阴火;病机;证候;治则

中图分类号:R255.9

文献标识码:A

文章编号:1000-5005(2000)03-0142-02

阴火论,是李东垣内伤脾胃学说的主要内容,是东垣学术思想的一个重要组成部分。由于对阴火概念阐述不够明确,以致后世对其名称、内容及其治疗,时有争议。兹不揣浅陋,浅议如下。

1 阴火的含义

“阴火”一词,在“火”字上冠以“阴”字,使人费解,易生疑窦。其实,这里的“阴”,是“内”或“里”的互词。这种情况,在《内经》中是经常运用的。如《素问·调经论》云:“夫邪之生也,或生于阴,或生于阳。其生于阳者,得之风雨寒暑。其生于阴者,得之饮食居处,阴阳喜怒”^[1]。

这里的“阴阳”2字,训作表里或内外。又云:“阴虚生内热奈何?……有所劳倦,形气衰少,谷气不盛,上焦不行,下脘不通,胃气热,热气薰胸中,故内热”^[1]。这里的“阴虚生内热”的阴虚,是里虚,中气不足之义。“内热”即指内伤发热。这两段经文是东垣脾虚阴火论的理论根据。所以东垣亦云“苟饮食失节,寒温不适,则脾胃乃伤。喜怒忧恐,劳役过度,而损耗元气。既脾胃虚衰,元气不足,而心火独盛,心火者,阴火也”^[2]。可见东垣所称“阴火”之阴字,是“内”或“里”的互词。具体而论,是内伤脾胃,中气不足。与《内经》中有关阴阳的涵义是一致的。“阴”字之义既明,“阴火”之义亦就明白了。犹言内热,是由里虚,脾胃中气不足而产生的内热证候,所以东垣“阴火”一词,无疑是一个病理学名词。

2 阴火产生的机理及临床表现

东垣认为,脾胃在精气升降运动中具有枢纽作

用,“盖胃为水谷之海,饮食入胃,而精气先输脾归肺,上行春夏之令,以滋养周身,乃清气为天者也。升已而下输膀胱,行秋冬之令,为传化糟粕转味而出,乃浊阴为地者也”^[3]。又云:“……损伤脾胃,真气下溜,或下泄而久不能升……,或久升而不降亦病焉也”^[3]。说明脾胃健运,升降有常,是人体生命活动的根本所在。若饮食劳倦,内伤脾胃,中气不足,脾胃之气下流,清气下陷,谷气不得升浮,是春生之气不行,使阳气不能上行阳道,入心贯肺,充实皮毛,皮毛间无阳气以护其营卫,卫外之营卫薄弱,不御外邪,则不任风寒,乃生寒热。这种寒热,是内伤病的恶寒发热,与外感病的恶寒发热、寒热齐作是有区别的。内伤病的寒热,是寒热不齐,平时畏寒恶风,居阴寒处或背阴无阳光处,则更明显而且敏感。至于发热,有其特点,是蒸蒸而躁热,是间而有之,下焦阴火上冲时才出现。恶寒时并不躁热,不似外感之寒热齐作。

若内伤脾胃,脾胃气虚,不能升发,无以出上窍,发腠理,实四肢,而变成湿浊之邪下流,闭塞其去。因邪无出路,只能逆而上行,化为阴火上冲,乘其土位,而出现更为明显的阴火证候。如李氏云:“夫饮食不节则胃病,胃病则气短、精神少而生大热,有时而火上行独燎其面”^[3]。同时又有气短乏力、神疲肢倦、少气懒言、大便溏等脾气不足、或中虚气陷的证候。东垣将上述2类阴火证情,概括为“饮食劳倦所伤,始为热中”之证。

倘脾胃虚弱,有不慎饮食,过食生冷,导致阳气

收稿日期:1999-12-18;修稿日期:2000-02-10

作者简介:张胜春(1972—),江苏扬州人,南京中医药大学图书馆助理馆员,本校1998级硕士研究生。

阻遏,火郁于脾土之中,是阳气不能行春夏之令,入心贯肺,充实皮毛,以致本为营卫卫外之处,变成郁火(阴火)充斥之地,郁火盛于肌表而不能泄发。如李氏所云:“阴火上冲,作蒸蒸而热,上头彻顶,旁彻皮毛,浑身躁热,……近寒凉处即已,或热极而汗出亦解”^[3]。证见身热而烦,气高而喘,渴而脉洪大等,东垣称之为火郁证。

关于临证如何掌握,脾虚阴火论为本虚标实之候,其本虚脾胃气虚证除上述描述的证候外,还有面色萎黄,精神困顿,肢体沉重,四肢不收,怠惰嗜卧,舌淡边有齿印,脉细弱,容易疲劳、感冒。在妇科则常表现为月经量过多,经色淡等。其标实阴火上冲证尚有口中有腥味、口臭、口舌生疮等。所以诊断并不难掌握,只要见到脾胃气虚证和一个或一个以上的阴火症状同时存在,即可确诊。

3 阴火证的治疗

阴火证是本虚标实证,本虚为脾胃元气不足,东垣遵《内经》“劳者温之”之旨,采用甘温除热的方法。用甘温药补中益气升阳,使脾胃运化有权,元气兴旺,清气上升,荣卫气血调和,而阴火亦自戕,即所谓“甘温除大热”,代表方为补中益气汤。方中黄芪、人参、炙甘草,补脾而益肺气,充皮毛而闭腠理,不会自汗,损其元气。脾胃元气来复,则阴火自潜,疾病无由以生。所以东垣强调“以上三味,除湿热烦热之圣药也”。用白术,苦甘温,除胃中热。升麻、柴胡,能引胃中清气上行,扭转中气下陷之势;同时,能引芪、参、草甘温之气味上行,补卫气而实皮毛,使卫外固摄,则恶寒自汗可去。用陈皮理气开胃散滞气,有利于甘温药的运化和发挥作用。脾胃气虚,则荣气亦不足,加之躁热煎熬,血气亦日减,所以又加当归。甘温药能生阴血,所谓“阳生阴长”,加用当归,则更能调气血。这种方法,用称之为补中升阳,能使脾胃之气升发,元气随之充旺。元气旺则阴火消,躁热亦随之而去,所谓“一胜则一负”。这种甘温除热法,是从根本上消除产生阴火之源者。

如果躁热(阴火)仍不退,则于甘温除热药中,配以苦寒泻火药,如黄连、黄柏、黄芩、山栀、生石膏等,

若配合生甘草,“借用大寒之气于甘味之中”,就成为“甘寒泻火热”的方法。这种方法,仍属于甘温除大热,所谓“惟当以甘温之剂,补其中,升其阳,甘寒以泻其火则愈”^[3]。这里的甘寒以泻其火,即指甘温药中配合苦寒坚阴药同用,常常用于“饮食劳倦所伤,始为热中”之证。同时李氏反复告诫“大忌苦寒之品损其脾胃”,并在具体运用黄连、黄柏、黄芩等药时,常冠以“少加”或曰“从权”,且苦味药多以酒洗的炮制方法。

至于火郁证的治疗,东垣遵《内经》“火郁发之”之旨,创制升阳散火汤治之。在用人参、白芍、炙甘草,甘温益气,补脾益肺的同时,常用柴胡以发少阳之火;升麻、葛根以发阳明之火;羌活、防风以发太阳之火;独活以发少阴之火。此皆味薄气轻,上行之药,具流动之性,故能升举其阳,使三焦畅通,脾土之郁遏得以发越,肌表之郁热(阴火)亦可解除。同时,又能引甘温之味上行,使元气充实皮毛,阳气得卫外而为固。这样就成为标本同治之剂。

总之,东垣对脾虚阴火证的治疗,是从本虚和标实两方面加以考虑的。对阴火实的一面,多取2法,一是苦寒泻火,一是升阳散火。前者使阴火从下从里走泄,后者使阴火从上从表发散。这主要是针对阴火产生的原因、部位和轻重程度不同而设者。所以,从表面上看,泻火或散火,是针对阴火的治疗方法,但都是从升发胃气这个角度出发的,阴火得泻或散,则胃气自然得以升发。不过,2者都是治标方法,从权之计,不能长期使用,用量一般宜小不宜大。对本虚脾胃虚弱的治疗,常用甘温益胃药,如人参、黄芪、白术、炙甘草等,既能补中益气,又可防苦寒败胃、辛散耗气。这样,治标又治本,2者相合,就成为标本同治之剂。

参考文献:

- [1] 刘之谦,王庆文,傅国志.黄帝内经素问吴注评释[M].北京:中医古籍出版社,1988.325
- [2] 李东垣.东垣医籍·内外伤辨惑论[M].北京:人民卫生出版社,1993.11,17,18
- [3] 湖南省中医药研究所.脾胃论注疏[M].北京:人民卫生出版社,1976.27,329,331