

吴荣祖“温水燥土，引火归元”法辨治 阴火证经验探析

商竞宇¹, 姜莉云²

(¹南京中医药大学, 南京 210023; ²昆明市中医医院, 昆明 650011)

摘要: “阴火”一词由李东垣提出, 后世医家对其内涵认识不一, 对各种阴火证的反复发作皆感困惑。云南吴氏扶阳学派创始人吴佩衡研习继承火神派始祖郑钦安的学说, 其嫡孙吴荣祖先生在此基础上提出吴氏扶阳学派对“阴火”证的认识, 其实质是脾肾阳虚之阴证所产生的“相火离位”。吴荣祖教授认为此类“阴火证”的病机核心当为脾肾阳虚, 虚阳浮越, 治疗当以“温水燥土, 引火归元”为法, 先后天并补, 方能疗效持久。

关键词: 阴火证; 吴荣祖; 温水燥土; 引火归元; 学术思想; 水寒土湿; 扶阳

基金资助: 吴荣祖全国名老中医药专家传承工作室, 姜莉云昆明市名中医专家传承工作室

WU Rong-zu's experience in differentiation and treatment of yin-fire syndrome with the method of 'warming the water and drying the earth to conduce fire back to its origin'

SHANG Jing-yu¹, JIANG Li-yun²

(¹Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210023, China; ²Kunming Municipal Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming 650011, China)

Abstract: 'Yin-fire' was put forward by LI Dong-yuan, which later generations of Chinese physicians had different understandings of its connotation and were confused by the repeated occurrence of various yin-fire syndromes. WU Pei-heng, founder of Fuyang School of WU Family in Yunnan Province, studied and inherited the theory of ZHENG Qin-an, the ancestor of Fuyang School. His grandson, Mr WU Rong-zu, proposed WU's Fuyang School's understanding of yin-fire syndrome, of which essence was 'hyperactivity of ministerial fire' caused by deficiency of spleen and kidney yang. Professor WU believed that the pathogenesis core of yin-fire syndrome should be spleen-kidney yang deficiency, which brings about upfloating of deficient yang. Therapy should be based on the method of 'warming the water and drying the earth to conduce fire back to its origin' and supplementing both congenital and acquired, so as to achieve lasting curative effect.

Key words: Yin-fire syndrome; WU Rong-zu; Warming the water and drying the earth; Conduce fire back to its origin; Academic thought; Water cold and earth wet; Fuyang

Funding: WU Rong-zu National Old Chinese Medicine Expert Heritage Studio, JIANG Li-yun Kunming Chinese Medicine Expert Heritage Studio

“阴火”一词由李东垣提出, 后世各代医家补充而形成内容丰富多彩的“阴火”学说, 对阴火的内涵认识也各有不同。其中云南吴氏扶阳学派创始人吴佩衡研习继承火神派始祖郑钦安的学说, 提倡“阴阳辨证”, 重视先天真火。其嫡孙吴荣祖(云南吴氏扶阳学派第二代继承人、云南省国医名师), 在此基础上提出吴氏扶阳学派对“阴火”证的认识, 其实质是脾肾阳虚之阴证所产生的“相火离位”, 表现为“水寒土湿”。其临床表现为既有脾肾阳虚的一些特点,

又有诸如咽痛、口舌生疮等火热之象。吴荣祖教授认为此类“阴火证”的病机核心当为脾肾阳虚, 虚阳浮越, 治疗当以“温水燥土, 引火归元”为法, 脾肾同治, 先后天并补, 方能疗效持久。在临床实践中合用“补火生土”与“补土伏火”法治疗“阴火证”, 是对“阴火”学说的理论创新。

阴火证探源

关于“阴火”一证, 由李东垣在《脾胃论》中法《黄帝内经》之说提出, 其在“热中论”中对“阴火”

有以下描述:“心火者,阴火也。起于下焦,其系于心,心不主令,相火代之”。可见“阴火”一词在李东垣看来即代指心之君火,而“相火代之”则点明“阴火证”的病机并非君火,而是指代肾中相火妄动。心中君火居于上焦,肾中相火居于下焦,郑钦安言君火为“一点真阴藏于二阳之中”而相火则是“一点真阳藏于二阴之中”,只有心肾相交、阴阳相济才能使君相各安其位。“君相二火”顾名思义,君为主,相为从,该病因君火不降,故相火妄动。而《四圣心源·太阴湿土论篇》载:“太阴主升……土之所以升者,脾阳之发生也。阳虚则土实而不升,己土不升则水木陷矣”^[1],则明确指出君相二火之升降全有赖于中焦脾胃的升降之职。火为阳,本主升,因水土而蛰伏。火之有序升降,全赖脾胃二土之转枢承运之力,即脾胃运化受纳之功。若胃土虚,不能承接肺金肃降之君火,伏于土中,进一步潜降为肾中真阳,则火浮而不降,上攻头面;若脾土虚,不能制约肝木上引之相火,伏于土中,进一步升浮为心中之君火,则火浮而飞越,亦攻于头面。故土失承载转化之力,则火失应得之化生与归属,发为火邪,成“阴火”之证。即“君火不降”本在于脾胃升降失司,是故如何恢复脾胃升降之职为各家争鸣的要点。

扶阳大家郑钦安对“阴火证”有如下描述:“发而为病,一名元气不纳,一名元阳外越……一名孤阳上浮,一名虚火上冲”^[2],将“阴火证”的病机理解为“离位之相火”。于临床上此类患者常表现为口舌生疮、牙痛、咽痛、耳肿、手足心热等症,患者虽有热像却喜热饮,冷物不行;虽痛但痛势不剧,虽肿但皮肤黏膜往往色苍白或肿势不显;另可有小便清长,大便溏泄诸症,此类患者虽见肿痛之症,但并非实热之火,而是元阳外越之虚火。故现代医学的复发性口腔溃疡、失眠、慢性咽炎、鼻炎、痤疮、甚至慢性腹泻等疾病都可从“阴火证”论治。

阴火证治法

扶阳流派常从两个方面论治该病,一为相火妄动,故法钦安先生“附子甘草”之理,故生“补土伏火”之法。一为君火不降,故虽于中宫用力,亦重视先天之本,以期脾胃之升降得复,故生“补火生土”之法。

1. 补土伏火法 “补土伏火”一法早见于张仲景《金匮要略·痰饮咳嗽病脉证病治第十二》:“青龙汤下已,多唾,口燥,寸脉沉,尺脉微,手足厥逆,气从小腹上冲胸咽,手足痹,其面翕热如醉状……与茯苓桂枝五味甘草汤”^[3]。清代医家尤在泾《金匮要略心典》条文注解中指出“土浓则阴火自伏,故以甘草之甘补其中也”^[4]。此处所言之“阴火”即指“相火

妄动”之阴火证。清代扶阳祖师郑钦安研习仲景之法,在此基础上将其法发扬光大。在其所著《医理真传》“五行说”中言:“然五行之要在中土:火无土不潜藏”^[2]。再次着重阐明若要相火安于下焦肾中,不致虚阳上越,全有赖于中焦脾胃之土。强调“相火妄动”诸证皆因土虚则不能制虚火上炎之势所致。

“补土”所补为中焦脾胃之土,《素问·太阴阳明论》言:“脾者土也,治中央”^[5]。“伏火”所伏之火非心中君火,而是离位之相火,也是肾中命门之火。肾为先天之本,真阳所寄之处,是人身立命之祖气;脾为后天之本,腐熟水谷化生精气,构成人身血肉之躯壳。中宫土旺,可伏藏肾中命门火,使其生生不息,达到阳秘乃固的状态。

2. 补火生土法 “补火生土”一法究竟由哪位医家于何时提出,如今仍未可考,如今可知自明朝该法便广为众医家所用。《四圣心源·中气论》云:“中气者,和济水火之机,升降金木之轴”^[1]。上文有言,君火随肺金肃降,而相火则顺肝木上引,由此可见“金木之轴”亦指代君相二火之轴,而该轴运转之枢纽则在脾胃,脾胃损则“君火不主,相火妄动”,故日久发为“阴火证”。脾之己土为母,胃之戊土为子,子常不胜母,故常言“胃家之燥,不敌脾家之湿”,胃喜燥恶湿,而脾主升,脾升之功全赖脾阳的温煦和推动,若脾阳不足则脾升之功受损,肾水的蒸腾气化和肝木的疏泄条达皆被困厄,久则寒水泛滥,肝失条达而郁,致中焦脾胃之土俱湿,胃土湿盛则不能潜降君火,君火不降日久即发为“阴火”一证,故论治该病往往从“湿”入手。对于此类湿盛,扶阳流派常通过扶助先天之肾阳以生化后天之脾阳,脾阳充则脾升之功得复,水木之蒸腾疏泄皆复,胃土燥故君火肺金得降,“阴火证”自除。此为“补火生土”一法。

吴荣祖教授创“温水燥土,引火归元法”辨治阴火证

1. 补火生土与补土伏火二法当融于一体 “补土伏火”一法重在厚土以治相火妄动,是扶阳流派的重要学术思想之一,体现了郑钦安“治病务必在中宫用力”的学术思想。而“补火生土”一法则重在温扶脾肾之阳使君火得降,体现了扶阳学派先后天并重的学术思想。人体圆运动中,后天脾胃为轴,四象如轮,而轮之动力有赖先天之阳气。后天脾胃虚损则轮无轴无以转动,反之先天之阳气不充,则轮无动力,不能转动,故轮与轴缺一不可。“补土伏火”侧重在轴,而“补火生土”则侧重在轮的转动,二法相辅相成,二法合用则体现轮轴缺一不可的学术思想。

因此,在传承名医经验的基础上,吴荣祖教授在

临床治疗此类“阴火”之疾,提出该证病位虽常显于上焦,但治疗重在中焦,其根实在下焦的学术思想。在“补土伏火”之法上而妙用“补火生土”的方法,先后天并重,温扶肾阳,生化后天脾阳,脾阳振则脾胃运化之功亦复,中焦之土得以生生不息,土厚则相火亦伏,“阴火”之证自除。将“补火生土”与“补土伏火”二法融为一体,而成“温水燥土,引火归元”法,较之于单用一法效果更优。

2. 病案举例 患者某,男,53岁,2018年9月23日因“入睡困难伴复发性口腔溃疡3年余”初诊。患者3年来入夜心烦失眠伴面部潮红,微汗出,反复出现口腔溃疡,以口周、口腔内侧黏膜部位为主,溃疡红肿,边缘苍白,微痛,经中西医内、外治疗(具体不详)后,仍反复发作,平素畏寒怕冷,口渴喜饮热水,口中异味,口干口苦,纳欠佳,大便1~2次/d,质稀不成形,小便正常。舌质暗红,苔白腻,舌底脉络充盈,脉沉滑。西医诊断:复发性口腔溃疡。中医诊断:阴火;证属阳虚水寒,相火不密。治以温水燥土,引火归源,方用潜阳封髓丹加味,具体方药如下:附子30g(配方颗粒,兑入汤剂同煎),细辛6g,肉桂10g,砂仁粒10g,黄柏10g,骨碎补30g,淫羊藿20g,生龙骨、生牡蛎各20g,五味子15g,陈皮10g,姜半夏15g,茯苓20g,川芎10g,佛手15g,白豆蔻20g,艾叶10g,小茴香15g,建曲20g,炙甘草10g。10剂,水煎30min,兑入附子颗粒再煎15min,日1剂,分3次,温服。嘱患者忌服酸、冷、水果、菌类。

二诊(2018年10月16日):患者入睡困难明显缓解,现无面部潮红汗出症状,溃疡明显好转,疼痛不显,溃疡愈合,口干口苦较前缓解,纳改善,大便1次/d,成形。舌质淡红夹青,苔白腻,舌底脉络充盈,脉弦滑。予原方去豆蔻、骨碎补、淫羊藿,加吴茱萸10g、干姜10g,继服10剂,煎服法同前。

三诊(2018年10月30日):可以按时入睡,偶有多梦,大便1次/d,成形。舌脉同前。继予二诊方加茯神15g、远志10g、益智仁15g,更服5剂,煎服法同前。随访至今,未见口腔溃疡复发。

按:患者以“入睡困难伴复发性口腔溃疡3年余”就诊,观其外症,状似阴虚内热,但患者大便不成型、纳食欠佳,舌苔厚腻,乃脾胃为湿所困之像;脾气虚损,日久最易伤及脾阳,脾阳不足,水谷运化失司,故上症愈重,迁延难愈;脾阳不充,先天肾阳亦损,肾阳亏虚,温煦不足,故见畏寒怕冷,虽口渴而喜饮热;患者辗转难眠,面部潮红、微汗出实为虚火上炎,上扰头面所致;口中内生溃疡,故虽可见红肿热

痛,但观其边缘却为苍白而疼痛不显。中焦脾胃为湿邪困阻,久最易伤阳,后天损则先天肾阳亦损,肾中命门火衰而不能制约在下之肾中寒水,寒水携虚阳上扰清空,脾胃损心中君火亦不得降,故有失眠、潮热、微汗出、口中溃疡等表现,实为“水寒土湿,相火不密”之“阴火证”,治当用“温水燥土,引火归元”之法,以加味潜阳封髓汤为主方。该方由潜阳汤与封髓汤二方合成,首见于郑钦安所著《医理真传》,由黄柏、西砂、附子、龟板、甘草组成。方能宣中宫一切阴邪,兼有纳气归肾之用,故选此为主方。上方重用附子30g为君药,附子为补益真火第一要药,具有“温水化气,气化生津”之效^[5],重用附子为君,附子最擅温扶肾中命门之火,旺命门之火以温上犯之肾中寒水,在上之火得降则失眠、潮热、溃疡等症俱消;又以其扶先天之肾阳以养后天之脾阳,脾阳充可化中焦之湿,取之“补火生土”之效。附子“走而不守”,附子甘草合用,以甘草厚其脾土,取之土厚而火久伏之用。更加入细辛、淫羊藿、骨碎补之品加强温扶先天肾阳之功;钦安先生有言“黄柏味苦入心,禀天冬寒水之气而入肾,色黄而入脾”,取黄柏一味以沟通三焦,加用砂仁纳气归肾,肉桂引头面虚火归于肾。更用二陈加豆蔻等燥湿、理气之品,以助其中焦脾胃运化,因患者舌苔白腻,恐龟板滋腻太过,故去龟板;予生龙骨、生牡蛎重镇潜阳安神;肝木生于肾水而长于脾土,水寒土湿则木郁不达,故予艾叶、小茴香暖肝顺气。

小结

脾肾阳虚,虚阳浮越之“阴火证”,运用传统引火归元法治疗虽可以取得短期疗效,但易反复发作,成为临床一大难题,例如复发性口腔溃疡就是其中之典型代表。吴荣祖教授巧妙合用“补火生土”与“补土伏火”二法合治此类“阴火证”,使得虚火潜降,伏于土下,藏于水中,而减少死灰复燃的可能性,为解决这一临床难题另开一法门,别开生面。

参考文献

- [1] 清·黄元御.医学全书·四圣心源·天人解.2版.北京:中国中医出版社,1998:50-60
- [2] 清·郑寿全.医理真传.北京:中国中医药出版社,2008:10-15,40
- [3] 张琦.林昌松.金匱要略讲义.2版.北京:人民卫生出版社,2015:134
- [4] 张清苓.金匱要略心典译注.北京:中国人民大学出版社,2010:90
- [5] 吴文笛,姜莉云.附子生津议.中华中医药杂志,2017,32(8):3396-3400

(收稿日期:2019年6月3日)