

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2018.05.004

# 邓铁涛运用“少火生气”理论 治疗心血管疾病经验

金政<sup>1</sup>, 吴伟<sup>2\*</sup> 指导: 邓铁涛<sup>3</sup>

(1. 广州中医药大学第一临床医学院, 广东省广州市白云区机场路 12 号, 510006; 2. 广州中医药大学第一附属医院; 3. 广州中医药大学)

**[摘要]** 介绍邓铁涛教授运用“少火生气”理论治疗心血管疾病的经验。心血管疾病多为本虚标实之证, “邪之所凑, 其气必虚”, 故扶助人体的正气以祛邪尤为重要。合理选用药物调节人体气机从而达到“少火生气”, 避免“壮火食气”。临证使用补气温阳类药物治疗心血管疾病时巧妙运用“少火生气”理论, 采用同类不同性药物、调节药物剂量、配伍解毒药等方式。

**[关键词]** 心血管疾病; 少火生气; 壮火食气; 名医经验; 邓铁涛

邓铁涛 (1916—), 男, 广州中医药大学终身教授, 博士研究生导师, 国医大师, 中华中医药学会常务理事。精心研究中医理论, 主张“伤寒”“温病”统一辨证论治, 强调辨证方法在诊断学中的重要地位, 擅长诊治内科杂病, 并擅于运用中医脾胃学说论治疑难杂症。主编专著 8 部, 发表论著 100 余篇。

国医大师邓铁涛提出心血管疾病多为本虚标实之证, 且多与五脏气机失调、虚损相关, 故认为扶正固本顾护五脏之气尤为重要。针对现代火神派偏用大剂量辛温燥烈之品, 结合《素问·阴阳应象大论》“少火生气, 壮火食气”理论提出独特补气方法。邓老师治疗心血管疾病方面造诣颇深, 尤其在遣方中巧用五爪龙、太子参、桂枝、附子、细辛等补气温阳类药物调节气机从而提高补气疗效且不过于燥热, 避免“壮火食气”, 体现了“少火生气”之意。现将邓老师运用“少火生气”理论治疗心血管疾病的经验总结如下。

## 1 “气”理论

### 1.1 “气”的生理与病理

人体之气可分为元气、宗气、营气、卫气、脏腑之气和经络之气等。气又可概括为阴、阳二气, 气在人体内发挥着推动调控、温煦凉润、防御固摄和中介作用。一身之气布散于五脏则成五脏之气,

五脏之气禀受元阴元阳相互作用与气机升降出入的不同而形成五脏不同的生理特点, 即肺气主宣降、肝气司疏泄、脾气主升清、心气行血脉、肾气司开阖, 故气与五脏相关。心为火脏, 以气阳为要, 其生理功能有赖于其他四脏之气的调节。肺为气之大主, 朝百脉以助君火; 脾为后天之本, 气之生化之源; 肝着心气之根, 以木生火; 肾中藏元阳之气, 为一身之本源。

气的运动形式有升、降、出、入四种, 体现了人体内在的生命枢机。气上升太过或下降不及则气逆, 而见眩晕; 阻滞不通则气滞, 可致胸痹心痛; 郁塞于内而不得外达则气闭, 而致气厥; 外出太过而无法内守则气脱。故气机失调当以调气为要, 方能使气的升降出入恢复正常, 机体恢复稳态。

### 1.2 “气”与“火”的关系

明代张景岳曰“少火生人之元气, 是火即为气。此气为正气, ……若正气有余, 便是人生之元气。人生元气生于命门。命门者, 精神之所舍, 而为阳气之根也。故命门之火旺, 则蒸糟粕而化精微, 所谓人非此火不能有生者是也。是火即是气, ……为生人少火, 立命之本也”<sup>[1]</sup>。说明少火即正气, 少火生于命门, 命门之火藏之于肾, 即水中之火也, 亦即相火, 此火为生人少火, 立命之本。故当饮食入胃, 在阳气的作用下, 水谷化生精微, 上输于心, 滋养君火, 君火下通于肾, 肾气通过三焦温

\* 通讯作者: jzhrz@126.com, 13570211913

煦脏腑组织,以维持脏腑功能,此为少火生气。

## 2 “壮火食气”之弊

岭南之地,土卑地薄,湿热交纵,若使用益气助阳之品,需从小剂量开始,酌情加量,不可盲目大剂量使用,否则易助长火热之邪。曾有一患者因“反复乏力、汗出 2 个月”水煎人参 50 g 服用,服后 3 h 出现烦躁不安,腹部胀满,恶心欲呕,鼻衄不止等症。邓老师立即给患者服用莱菔子 20 g 水煎液配合萝卜汤约 300 ml,1 h 后患者症状明显改善。本病案邓老师巧妙应用中药“十八反”处理人参中毒,并提出即使是人参这样的补气上品,剂量过大亦可出现“壮火食气”之弊。

“万病皆损于阳气”“有阳则生,无阳则死”,附子超大剂量的应用是火神派的理论核心<sup>[2]</sup>,但使用附子中毒的案例屡见不鲜<sup>[3]</sup>。邓老师在小剂量使用附子(3~5 g)的同时,多用甘草与其配伍降低毒性甚至达到解毒作用,避免“壮火食气”。正如《本草正》记载“甘草,味至甘,得中和之性,有调补之功,故毒药得之能解其毒。”现代研究亦证实甘草有解毒作用<sup>[4-5]</sup>。

## 3 运用“少火生气”理论治疗心血管疾病

### 3.1 胸痹心痛(冠心病):损其心者,调其营卫

营卫之气的盛衰依赖于后天之本,即脾胃之气的强弱。冠心病为“脾土虚弱,木不生火,营卫不足”所致。正如张仲景所言之“四季脾旺不受邪”,因脾为土脏,灌溉四旁,所以五脏皆有脾胃之气,故调中州可调四脏,从而阴平阳秘,疾病自除,故在本病的治疗上,强调以补气为要,方用邓氏温胆汤<sup>[6]</sup>加减。黄芪为该方之要药,但部分患者虚不受补,为避免久用黄芪而致“壮火食气”,邓老师善用五爪龙配合桂枝代替黄芪,认为二者相配益气补虚功同黄芪却不温不燥、补而不峻,正合“少火生气”之意<sup>[7]</sup>;并佐以白芍柔肝养肝,助木升火。全方温土以助营卫,益气以充君火。

### 3.2 心衰病(慢性心力衰竭):少量附子,微升少火

《素问·天元纪大论》曰“君火以明,相火以位”,相火又称少火,少火不足,君火自弱,而致心气不足。《脉经》曰“心气因起,阳行四肢,肺气亭亭,喘息则安”,说明了心衰病补气的重要性。邓老师认为,心气不足为心衰病主要病机,方用人参四逆汤加减,其中附子为补气温阳之要药,历代医家善用附子之人可谓不胜枚举,但对附子的

灵活运用邓老师首推张仲景。清代陈修园亦提及“‘气味辛、温,有大毒’七字,悟出附子大功用”<sup>[8]</sup>。研究表明,张仲景应用附子的剂量并不大,常用量附子 1 枚合约 6.9 g,大者 1 枚亦约 10 g,多不超过 13.8 g<sup>[9]</sup>。故邓老师提出,使用附子应效法张仲景“微升少火”之意,小剂量(3~5 g)使用,扶植少火,并佐以炙甘草既可解毒又可增加补气效力。阴得阳生,阳得阴助,阴平阳秘。

### 3.3 眩晕(老年性高血压):补气为要,平调阴阳

高血压病属中医学“眩晕”范畴。老年性高血压多为单纯收缩期高血压,正如《丹溪心法》所云“无虚不作眩”。老年人后天之本虚弱,脾土无以灌溉五脏之气,气虚为主要病机,方拟赭决七味汤加减。其中黄芪为君药,意在补益脾气,调和阴阳。临床根据患者实际情况,在黄芪运用较大剂量而仍需加量时可选用五爪龙代替部分黄芪,同时配合使用麦冬、石斛等养阴之品制黄芪温燥之性,取“少火生气,壮火食气”之意<sup>[10]</sup>。

### 3.4 心悸(病窦综合征):益气温阳,补少助君

根据发病特点,病窦综合征归属中医学“心悸”“怔忡”范畴。因脉为心之府,也有医家因其脉以“迟、涩、结、代”为特点,将其归属为“脉结代”“迟脉证”进行论治。不论是《伤寒明理论》中的“其气虚者,由阳气虚弱,心下空虚,内动而为悸”,还是《濒湖脉学》提出的“迟而无力定虚寒,代脉都因元气虚,结脉皆因气血凝”,均不难看出气虚而致阴寒内生为病窦综合征主要病机。邓老师遵从“虚者补之”“寒者温之”之法,方选自拟黄芪麻黄附子细辛汤加减。附子大辛大热,通行十二经脉;细辛辛温通阳,以利阳气之敷布,在黄芪补气的基础上配合小剂量附子(5 g)、细辛(3 g)取微微升火之意。另外,邓老师喜佐以太子参、麦冬增益气之功,弱附子、细辛之烈。

## 4 典型病例

患者,女,72 岁,2006 年 6 月 2 日初诊。主诉:反复心悸、乏力 6 个月。心电图示:交界性逸搏心律,心率 45 次/min;阿托品试验(+);患者拒绝植入起搏器。体温 36.2℃,呼吸 18 次/min,心率 45 次/min,血压 102/55 mmHg。刻诊:神清,乏力,恶寒,时有心悸,偶有头晕气短,纳眠一般,二便调。舌淡胖、苔白,脉沉迟。中医诊断:心悸,阳气虚衰证;治以益气助阳复脉为法,方拟黄芪麻黄附子细辛汤加减,处方:炙麻黄 10 g,炮

附片 5 g (先煎), 细辛 3 g, 干姜 5 g, 黄芪 30 g, 仙茅 10 g, 淫羊藿 15 g, 炙甘草 10 g, 党参 15 g, 麦冬 15 g, 大枣 10 g。7 剂, 水煎服, 每日 1 剂。

2006 年 6 月 2 日二诊: 心率 48 次/min, 诸症明显好转, 效不更方, 继服上方 14 剂。

2006 年 6 月 24 日三诊: 近几日无明显不适, 稍口干, 舌淡胖、少津、苔干, 脉迟。治以益气助阳复脉佐以养阴为法, 处方: 炙麻黄 10 g, 炮附片 5 g (先煎), 细辛 3 g, 干姜 5 g, 黄芪 30 g, 仙茅 10 g, 淫羊藿 15 g, 炙甘草 10 g, 太子参 15 g, 麦冬 15 g, 生地黄 15 g, 大枣 10 g。后患者坚持每月来诊 1 次, 在此方基础上随症加减。2007 年 2 月 20 日复诊, 患者自诉无明显不适, 可进行正常活动, 心电图示: 窦性心动过缓, 心率 58 次/min。多次门诊复查肝、肾功能未见异常。

按语: 本案例患者辨病为心悸, 辨证为阳气虚衰证。正如《素问·天元纪大论》所言“君火以明, 相火以位”, 相火又称少火, 少火不足, 君火自弱, 而致心阳不足, 推动无力而致乏力心悸, 方以麻黄附子细辛汤加减。气生于少火, 少火源于肾中元阳, 效法《素问·阴阳应象大论》“少火生气, 壮火食气”之旨, 正所谓“附子无姜不热”, 小剂量炮附片配合干姜温补肾阳而不燥烈; 细辛通达表里, 沟通阳气之径, 配伍麻黄宣散之力使阳气通达周身; 并配伍黄芪、党参、仙茅、淫羊藿补火助阳, 加炙甘草既可解毒又可增强补气之力, 佐以

麦冬、大枣调和诸药。后患者复诊一派气阴两虚之象, 遂予太子参易党参, 佐以生地黄滋阴, 使阳生阴长, 阴阳调和。方以补气助阳, 顾护阴阳水火, 意在调平阴阳, 阴平阳秘。

#### 参考文献

- [1] 张景岳. 质疑录 [M]. 王新华, 点校. 南京: 江苏科学技术出版社, 1985: 13.
- [2] 宋恩峰, 孙文连, 张珏, 等. 附子临床应用及安全性评价研究 [J]. 中华中医药杂志, 2013, 28(4): 895-901.
- [3] 左强, 吴伟, 黄颖, 等. 从毒、痰、瘀、虚辨治乌头碱中毒初探 [J]. 中国中医药信息杂志, 2016, 23(6): 113-115.
- [4] 缪萍, 裘福荣, 曾金, 等. 甘草诱导 CYP3A 促进附子代谢的减毒配伍机制 [J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(9): 2813-2817.
- [5] 张广平, 解素花, 朱晓光, 等. 附子相杀、相畏配伍减毒实验研究 [J]. 中国中药杂志, 2012, 37(15): 2215-2218.
- [6] 高颖, 方祝元, 吴伟. 中医内科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 96.
- [7] 金政, 吴彤, 吴伟, 等. 邓铁涛运用中药代品经验 [J]. 中医杂志, 2017, 58(4): 285-286.
- [8] 陈修园. 神农本草经读 [M]. 福州: 福建科学技术出版社, 2007: 183.
- [9] 傅长龄, 陈丽名, 傅延龄. 张仲景附子用量探析 [J]. 中医杂志, 2014, 55(19): 1705-1707.
- [10] 冯崇廉. 邓铁涛教授应用岭南中草药经验萃谈 [J]. 中华中医药杂志, 2005, 20(11): 672-673.

## DENG Tietao's Experience in Treating Cardiovascular Diseases Using "Junior Fire Supporting Vital Qi" Theory

JIN Zheng<sup>1</sup>, WU Wei<sup>2</sup>

(1. First Clinical Medical School, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou, 510006; 2. First Affiliated Hospital to Guangzhou University of Chinese Medicine)

**ABSTRACT** This article is to introduce Professor DENG Tietao's experience in treating cardiovascular diseases using "junior fire supporting vital Qi" theory. Most of the cardiovascular diseases are syndromes of deficiency in origin and excess in superficiality. "The vital Qi of the location where pathogenic Qi attacks must be deficient". Thus strengthening vital Qi to eliminate pathogen is very important. Herbs should be selected rationally to regulate Qi movement to attain "junior fire supporting vital Qi" without superheat consuming Qi, which is a difficult point in clinic. "Junior fire supporting vital Qi" theory is applied skillfully when Prof. DENG uses herbs of benefiting Qi and warming Yang clinically. Prof. DENG treats cardiovascular diseases using methods of applying herbs of same type but different nature, regulating herb dose and combining herbs of removing toxicity.

**Keywords** cardiovascular disease; junior fire supporting vital Qi; superheat consuming Qi; experience of famous doctor; DENG Tietao

(收稿日期: 2017-09-25; 修回日期: 2018-01-06)

[编辑: 侯建春]