

从阳虚探析虚火的病因病机与治疗

朱向东, 王燕

(甘肃中医学院, 兰州 730000)

摘要: 中医学中火的种类繁多, 实火易治, 虚火难疗。文章从阳虚的角度, 详细论述了虚火上炎的根由, 结合现代社会人们的生活起居、饮食习惯等特点深入剖析了阳虚的原因, 并举验案二则, 示以规范, 目的在于纠正医家一见火证便用滋阴降火、寒凉泻火的弊端, 借此抛砖引玉, 以供同道商榷。

关键词: 阳虚; 虚火; 病因病机; 治疗

Analysis of the etiology, pathogenesis and treatment of the virtual fire from yang-deficiency

ZHU Xiang-dong, WANG Yan

(Gansu College of Traditional Chinese Medicine, Lanzhou 730000, China)

Abstract: There are many types of fire in the traditional Chinese medicine. It is easy to treat real fire, but difficult for virtual fire. This article from the angle of Yang deficiency discussed in detail the causes of the virtual fire upward, combining with people's daily life, eating habits and other characteristics of modern society analyzed deeply the reasons for Yang deficiency and proved 2 cases shown as the standard, aimed at correcting the drawback that some doctors used nourishing yin or cold purging fire when they saw a fire syndromes. Take this article as a start for discussions with colleagues.

Key words: Yang-deficiency; Virtual fire; Etiology and pathogenesis; Treatment

火是人类赖以生存的条件,但是事物都有两面性,在自然界,或者生活中如果对火不加以控制,火太旺就会成灾害。中医学几千年的发展,对火的认识是深刻的,对火的调控与利用是高超的,比如,病理状态下,火邪会致病,但是在治疗领域我们又可以利用火针、温热药物等祛除阴寒邪气。中医理论中的火有虚实之分,如果确有实火(一般指阳热亢盛之火邪),只需泻火,方剂如黄连上清丸、白虎汤等投之即效。最难医者当属虚火(一般是指阴虚或者阳虚而导致火升的病理现象),因虚火^[1]种类繁多,如阴虚之火(阴虚导致阳亢火升)、阴火(一般指脾胃气虚引起的内伤发热)、相火(朱丹溪指寄居于肝肾二脏的阳火,是人体生命活动的动力)、龙雷之火(一般指指肾里所藏的一点真阳)等皆属虚火。如何认识虚火的成因和病机是解决虚火的关键。明代张景岳将虚火分为“阴虚有热”和“阳虚有热”两类。如果确属阴虚之火,当滋阴降火,采用知柏地黄丸之属治疗,应该不难。但纵观当今社会生活、饮食、起居、用药等的特殊性,笔者认为,更应该详细辨识阳虚所致虚火。

社会积习导致虚火病机以阳虚居多

中医辨证论治精神之一就是要用运动变化的观点,因时、因地、因人的看待生命和疾病。伴随社会的进步、科技的发展,生活水平提高了,可是“富贵病”、阳虚病却越来越多,所谓“病是自家生”。分析其原因,大多数的疾病皆因我们特定的生活习惯造成。火神派为什么说现代人大多是阳虚,适合使用温阳的附子呢?那是因为我们的生存时代、生存环境、饮食习惯决定了阳虚是普遍问题。其一,内外受寒。科技的发达,我们有了更多享受,但也带来了前所未有的身体受寒机会。张景岳云:“寒之为病,有寒邪犯于肌表者,有生冷伤于脾胃者”,寒为阴邪,最易损伤阳气。首先是空调(寒邪犯于肌表)。夏天,气候炎热,人的汗孔是处在开放的状态。当从三十多摄氏度的室外环境,突然进入到空调室内,寒邪最容易从肌肤入侵、直伤阳气,对于平素阳虚严重的,寒邪甚至可直中三阴而伤阳气致病。其次是过食生冷(生冷伤于脾胃)。古代没有冰箱,现在冰箱给我们带来了反季节的享受,如雪糕、酸奶、冰镇饮料、冰镇水果、凉茶等铺天盖地。但在进食冷饮的同时,却增加

了古人没有的从内受寒机会,即冷饮直接损伤脾胃阳气。其二,睡眠不足。古人都是日出而作,日落而息,此乃天人合一之理。但是,现代工作、学习或是娱乐等因素造成现代人普遍晚睡的习惯。夜晚阴气盛,是人体阳气闭藏的时间,应该按时睡觉,保护阳气,如果熬夜、睡眠不足,会导致阳气大伤。其三,房劳损阳伤肾。在《黄帝内经》中早已有对此的描述:“今时之人不然也,以酒为浆,以妄为常,醉以入房,以欲竭其精,以耗散其真,不知持满,不时御神,务快其心,起居无节,故半百而衰也”。四是七情内伤。《黄帝内经》云:“阳气者,烦劳则张”,就是说,情绪波动等因素会导致阳气不能秘藏,所以同样会伤阳气。五是西药的滥用。抗生素、激素都是寒凉之品,不可乱用。特别是儿童过早使用或乱用抗生素、激素,会导致孩子阳气大伤,免疫机能低下,感冒频发。六是滥用苦寒。现在的清热下火之理,已经是妇孺皆知。各类凉茶的畅销;药店之桑叶、菊花、金银花、连翘、丝瓜络、薄荷、一清胶囊、牛黄解毒片等,百姓趋之若鹜。这说明百姓的思维是认为上火就是实火,就要寒凉泻火,怎能不伤阳气。更甚者在西医院临床常见的情况是,除了普遍使用抗生素外,还会中西结合,不辨阴阳地开些中成药,如清开灵、双黄连、鱼腥草静脉滴注、板蓝根冲剂、抗病毒口服液、各种清热化痰止咳药水等。当代万友生老中医曾痛斥滥用凉药:不少人以为流感是热性病,所以要用寒凉药治疗。初时还以辛凉为主,银翘、桑菊广为运用,后来渐至苦咸大寒板蓝根等,理由是它们可以抑制病毒生长。至今国内感冒药市场为寒凉药占领。结果大量可用辛温解表的麻黄汤一二剂,即可愈的风寒感冒患者,却随意用寒凉药,令表寒闭郁,久久不解,酿成久咳不已,或低烧不退,或咽喉不利等后果。

阳虚导致虚火上炎的机制

关于虚火,古代医家论述颇多,但是目前医界仍然偏重滋阴降火,依然认为虚火以阴虚居多。但根据笔者临床实践,采用滋阴降火治疗咽炎、失眠、口舌生疮、牙痛等病证,疗效并不理想,所以应该认真分析虚火与阳虚的关系,理清虚火产生的根源。阴虚产生虚火的原因是阴虚不能制约阳气,阳气偏亢,所以虚火上炎,这很容易理解,治疗简单,如现在的一些咽喉片多采用滋阴降火之法。难于理解的是,阳虚则寒,阳虚的人应该出现寒象,为何又会出现“上火”呢?首先,《素问·生气通天论》指出:“阳气者,烦劳则张”,“凡阴阳之要,阳密乃固”。这说明阳气的生理状态是要秘藏的,不然就要离位而生病。郑钦

安^[2]发挥经旨,揭示了肾阳的生理特性:“先天之真阳,喜藏而不喜露,藏则命根永固,露则危亡立至”。

“真气命根也,火种也,藏于肾中……沉潜为顺,上浮为逆”(《医理真传卷二》)。在此基础上,他揭示了肾阳“上浮为逆”的病机,反复推明虚火之由:“若虚火上冲等症,明系水盛,水盛一分,龙亦盛一分(龙即火也),水高一尺,龙亦高一尺,是龙之因水盛而游,非龙之不潜,而反其常。故经云:阴盛者,阳必衰。即此可悟用药之必扶阳抑阴也……历代注家,俱未将一阳潜于水中底蕴搜出,以致后学懵然无据,滋阴降火,杀人无数,真千古流弊,医门大憾也”(《医理真传卷一》)。这就从病机角度指明了虚阳上越的机理。同时,郑钦安又讲了元气随人虚处而“发泄之机”:“阳气无伤,百病自然不作。阳气若伤,群阴即起,阴气过盛,即能逼出元阳,元阳上奔,即随人身之脏腑经络虚处便发。如经络之虚通于目者,元气即发于目;经络之虚通于耳者,元气即发于耳;经络之虚通于巅者,元气即发于巅,此元阳发泄之机”,“元阳发于上的表现乃假热之证,其下寒者乃阴盛所致之真寒,此为病机本质”(《医理真传卷二》)。郑钦安将病理情况下的这种“元阳上奔”称之为“真气上浮”或“虚火上冲”或“真阳上腾”,实际上亦即常说的“虚阳上越”。从证候角度讲,由于真气上浮,而见上热下寒,上假热下真寒之象,其上热者乃阴盛逼阳而上越之虚火,郑钦安称之为“阴火”。他还指出:“阳气过衰,阴气过盛(势必上干),而阴中一线之元阳,势必随阴气而上行,便有牙疼、腮肿、耳肿、喉痛之症,粗工不识,鲜不以为阴虚火旺也。不知病由君火之弱,不能消尽群阴,阴气上腾,故牙疼诸症作矣。再观于地气上腾,而为黑云遮蔽日光,雨水便降,即此可悟虚火之证,而知为阳虚阴盛无疑矣”。所以郑钦安提醒医者:“真气上浮之病,往往多有与外感阳证同形,人多忽略,不知真气上浮之病大象虽具外感阳证之形,仔细推究,所现定系阴象,绝无阳证之实据可验,学者即在此处留心,不可猛浪”(《医理真传卷二》)。他认为在治疗头面五官诸证的时候,一定要细心辨识阳虚虚火上炎的病机,提出头面五官诸般“肿痛火形”,一定要有真气上浮的概念,要有阴火的概念,不要一见红肿热痛就只想到“阴虚火旺,或者外感阳证”,妄用滋阴降火之法,实不啻雪上加霜。所以总结来看,阳虚导致的虚火也是上炎之火,其病机是阳虚导致下真寒,下真寒逼迫元阳(真火)上浮,导致虚火上炎,这类虚火切不可滋阴,更不能泻火,而应该温阳。

温阳潜阳是治疗虚火的重要治法

咽喉痛、牙痛、眼睛痛、口舌生疮等头面五官诸症发作时因有“火热征象”,很多医家往往采用热者寒之,寒凉泻火,或者燥者润之,采用滋阴降火。但临床验证之发现,寒凉泻火,虽然可取效一时,但旋即复发,如反复发作之口腔溃疡,慢性咽炎。滋阴降火虽然可以舒服一时,但日久变证百出,或滋腻碍胃,或影响气机升降^[3]。仔细分析妄用寒凉泻火、滋阴降火者均是不明阳虚导致虚火之根由,若能探明阳虚虚火上炎之真机,则虚火问题解决并不难。根据临床治疗虚火上炎因为阳虚居多的认识^[4-5],认为当今社会解决虚火上炎之头面五官诸证,应该仔细寻找阳虚阴盛之辨证依据,大胆使用温阳、潜阳之法,实乃医门之幸事。临床上温阳常用四逆理中辈,潜阳一法,乃火神派独创,如郑钦安采用潜阳丹、封髓丹等。根据医家习惯不同,潜阳一法还有“导龙入海”、“引火归元”之说,临床多以生姜、附子、桂枝为主,酌加磁石、紫石英、龙骨、牡蛎等潜阳之品。

验案举隅

案例1 患者某,男,45岁。2010年9月8日初诊。自述3年前因外感风热而致咽痛、咳嗽,自服复方板蓝根片及抗生素,上症减轻。后再经上述治疗而疗效不显。后咽喉疼痛反复发作,稍进燥热之品后即感咽部疼痛,近期咽痛频繁发作,自服中药金银花、连翘、板蓝根、牛蒡子之属,疗效欠佳。现症见喉底颗粒增多,淡红状和帘珠,患者自觉咽部如有异物,微痛,纳差神倦,二便可,舌淡红、苔薄白而润,脉细弱微涩,诊为虚火喉痹。证属阳虚阴盛、气滞血瘀。治宜扶阳抑阴、活血化瘀。以封髓丹加味:制附子^(先煎)20g,黄柏20g,砂仁20g,炙甘草15g,桃仁15g,红花15g,威灵仙20g,僵蚕10g,木蝴蝶10g。连服5剂后疼痛感稍减、痰减少,咽喉清爽,异物感仍在,加醋半夏、生牡蛎以化痰散结,再进5剂,上症明显好转,守方再进,1个月后痊愈,随访至今,未见复发。

按:本例是典型阳虚导致虚火上炎,患者因为外感误治,寒邪滞留咽喉局部,导致咽喉疼痛反复发作,后因误用寒凉之品,重伤阳气,阳虚日久,真气上浮,虚火上炎,导致喉痹。封髓丹能纳气归肾,引浮游之火下行,加上附子加强温阳力量,桃仁、红花活血,木蝴蝶、僵蚕针对咽喉局部用药,药证合拍,故取效甚捷。若此证妄用寒凉、滋阴之品,势必虚火上炎更重。

案例2 复发性口腔溃疡。患者某,男,43岁,

2008年9月11日初诊。患口腔溃疡5年余。疼痛时轻时重,甚至妨碍饮食。口服消炎药及泻火中药,溃疡时愈时发。近半年来溃疡越来越多、溃疡增大,且久治不愈,伴见头晕,失眠,腰膝酸软,畏寒肢冷,喜饮热饮。查见舌根及口腔有2处黄豆大小溃疡面,边缘红肿,舌淡红、苔白腻水滑,脉沉缓。证属肾阳虚衰、虚火上炎。治以温肾助阳,引火归原。方用金匱肾气丸合四逆汤加减。处方:肉桂10g,制附子20g,炙甘草15g,熟地黄20g,山茱萸15g,干姜20g,桔梗、苍术、制半夏各15g,玄参、茯苓各30g。7剂,每天1剂,水煎服。二诊时口腔溃疡缩小,疼痛减轻。又守上方加减治疗半个月,溃疡面愈合,余症改善,随访半年无复发。

按:口腔溃疡有虚火、实火之分。实火当寒凉泻火,容易取效。关键是临床见本病虚火甚多,而虚火又有阴虚、阳虚之分,当详细辨识。本例患者病情迁延5年之久,有口舌疼痛、溃疡之上燥外热证,又有腰膝酸软、畏寒肢冷、舌苔水滑之真阳亏虚见证,所以病机当属元阳虚弱、虚火上浮于上,致舌根、口腔溃疡。治疗当温补阳气,引火归元。正如《医学心悟》中所论:“肾气虚寒,客于舌根部发为溃疡,追其无根失守之火浮游于上,当以辛热杂于壮水药中,导之下行,此谓导龙入海,引火归原”。

参 考 文 献

- [1] 马永刚. “虚火”浅析. 河南中医, 2007, 27(2): 10-11
MA Yong-gang. Analysis of deficiency fire. Henan TCM, 2007, 27(2): 10-11
- [2] 郑钦安. 医书阐释. 成都: 四川出版集团, 2007: 7
ZHENG Qin'an. Interpretations of Medicinal Classics. Chengdu: Sichuan Publishing Group, 2007: 7
- [3] 李全, 张晓红. “火郁发之”的临床应用. 中华中医药杂志, 2008, 23(6): 555-556
LI Tong, ZHANG Xiao-hong. The clinical application of ‘dispersing of fire stagnation’. China Journal of TCM and Pharmacy, 2008, 23(6): 555-556
- [4] 李海玉. 《黄帝内经》之“火”辨析. 中华中医药杂志, 2007, 22(5): 308-309
LI Hai-yu. An Analysis of ‘Fire’ in the Canon of Internal Medicine. China Journal of TCM and Pharmacy, 2007, 22(5): 308-309
- [5] 曾胜. 从东垣《脾胃论》试论“益元气, 泻阴火”. 中国医药导刊, 2011, 13(10): 1671-1672
ZENG Sheng. An analysis of ‘invigorating original qi and purging yin fire’ based on the Spleen and Stomach. Chinese Journal of Medicinal Guide, 2011, 13(10): 1671-1672

(收稿日期: 2012年2月26日)