

《内经》“火郁发之”内涵和实践价值

胡 一 莉

(浙江省长兴县中医院, 浙江 长兴 313100)

摘 要: 对“火郁”的病因病理、火郁的表现作了系统的阐述, 提出了虚实火郁论; 并从“火郁发之”的作用机理和具体运用论述了“八法”均为“发之”的具体运用的观点, 丰富了中医病因病机和治疗学的理论。

关键词: 火郁; 发之; 虚实; 八法

中图分类号: R221

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2008)06-1150-03

“火郁发之”语出《素问·六元正纪大论篇》。火与热同属阳热, “火郁”又称“热郁”。“郁”有闭结、凝滞、瘀蓄、抑遏之意, “火郁”乃指阳热之气郁遏不达。各种原因, 凡能影响气机升降出入者, 皆能致火郁。《素问·六元正纪大论篇》谓“火郁之发”, 如同“太虚曛翳, 大明不彰”, 其意一是阳热之气郁遏蓄积, 二是阳热之气失去了温养作用。可见“火郁”是许多疾病发展过程中的基本病理, 有虚有实, 无论在外感疾病或内伤杂病均可见到。“发之”是“火郁”的治则, 谓审证求因, 因势利导, 以发泄郁遏之阳气。其意一是使内郁之阳热之气得以祛散, 二是使被郁之阳气能正常敷布温煦全身, 引而申之, 汗、吐、下、和、温、清、消、补均为“发之”的具体运用。“火郁发之”从《内经》首先提出, 已经历代医家广泛的临证实践和充实完善, 一直有效地

指导着临床实践。

1 火郁的病因病理

何梦瑶《医碥》曰: “六淫、七情皆足以致郁”, 又曰: “气不足以郁而成火, 东垣所谓阳虚发热也。”朱丹溪《丹溪心法》亦曰: “郁者, 结聚而不得发越也, 当升者不得升, 当降者不得降, 当变化者不得变化也, 此为传化失常。”可见火郁的原因非常广泛, 六淫、七情、饮食、劳倦、气血瘀食、正气虚馁等, 凡能影响气机升降出入者, 皆可使阳热郁遏而为火郁。

1.1 外感六淫

风、寒、暑、湿、燥、火之邪即为六淫。凡六淫之邪袭表, 卫阳被扰, 运行受碍, 阳热之气郁遏于内而成火郁。如风寒束表, 卫郁营涩; 风热犯卫, 肺卫失宣; 燥热袭表, 营卫不谐; 湿郁肌表, 卫阳困阻。卫分之邪不解, 邪无出路, 可由表入

能用语言表达不适, 不易切脉, 只凭望诊, 很难辨证。因此, 新生儿不能轻易用药。

6.2 初生儿患微疾不须用药, 更不能乱投医 “凡有微疾, 不用仓忙, 但令乳母严戒油腻荤酒, 能得乳汁清和, 一二日间, 不药自愈。”若“儿稍不快, 即忙见医”“甚至日易数医, 各为臆说, 汤药叠进。”则“伐及无辜, 病反致重。”此“不必病能伤人, 而药即可以死之矣。”

6.3 引冯楚瞻论用药宜忌¹ 小儿饮食积滞, 应以健脾为主。不可“惟以小儿不节饮食为执见”而“重消磨”。因“邪凑之实, 必乘正气之虚。”“易停滞者, 脾气必虚。”“况芽儿易虚易实。”故“今偶有停滞, 则脾胃受伤, 只健其脾胃, 而谷自化矣。”即应以健脾为主, 或消补结合, 扶正祛邪。“若徒见小效于目前, 则便遗大害于日后。”④不可“以纯阳之子为定论, 恣投寒苦。”“至于云纯阳者, 以无阴而谓, 乃稚阳耳。其阳几何? 阴气未全而复败其阳, 将何以望其生长耶?”“况天地之气化日薄, 男女之情性日漓, 幼稚之稟受日弱。”“先天不足”之病证“比比皆是”。所以, 不可“以纯阳之子为定论, 恣投寒苦。”而应考虑“水之不足”而致“阳火有余”用“壮水以制阳光”之法。

6.4 引张景岳论“药饵之误”¹ 忌“无论虚实寒热, 但用海底兜法”, 以免“变生不测”“凡遇一病, 则无论虚实寒热, 但用海底兜法, 而悉以散风消食清痰降火行滞利水之剂。总不出二十余味, 一套混用, 谬称稳当, 何其诞也。”“夫有是病而用是药, 则病受之; 无是病而用是药, 则元气受之。小儿元气几何, 能无阴受其损而变生不测? 此当今幼科之大病。”④不可视药为神丹, “轻易屡用”而伤元气。“又见有爱子者, 因其清瘦, 每以为虑, 而询之庸流, 则不云痰火, 必云食积, 动以肥儿丸、保和丸之类使之常服。不知肥儿丸以苦寒之品, 最败元阳; 保和丸以消导之物, 极损胃气。谓其肥儿也, 适足以瘦儿; 谓其保和也, 适足以违和耳。即如抱龙丸之类, 亦不可轻易屡用。”“凡此克伐之剂, 最当慎用。故必有真正火证痞热, 乃宜肥儿丸及寒凉等剂; 真正食积胀满, 乃宜保和丸等消导等剂; 真正痰火喘急, 乃宜抱龙丸及化痰等剂。即用此者, 亦不过中病即止, 非可过也。”

综上所述, 陈复正从将为人之父母者如何养身保健以保胎之稟赋强盛, 受孕后如何养胎护胎, 婴儿如何保健用药等各个方面, 比较系统地阐述了优生优育理论, 为现代生育保健医学的发展提供了宝贵的依据。

参考文献

- [1] 清·陈复正. 鲁兆麟等点校. 幼幼集成[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997: 8

收稿日期: 2008-01-12

作者简介: 胡一莉(1962-), 女, 浙江东阳人, 主任中医师, 学士, 主要从事内科临床工作。

里,热郁气分,甚则深伏营血。因此外感六淫在发病的不同阶段,均可见到气机郁阻,邪热内遏的郁热病理变化而成六淫火郁^[1-2]。

1.2 情志所伤

喜、怒、思、忧、恐五种不同的情志活动即为五志。情志过度亢奋,可导致内脏功能失调,气机升降悖逆,气盛阳亢而化火;情志抑郁,可致内脏气机阻滞不畅,气郁阳蕴而化热,故无论是情志过极或抑郁,皆可影响人体气机升降出入的条达通畅,脏气内结变生五志火郁^[2-3]。此即情志所伤,气郁化火而成五志火郁。

1.3 饮食不节

暴饮暴食,损伤脾胃,饮食停滞;或恣食肥甘厚腻辛辣,酿生湿热,蕴蓄肠胃;或过食生冷,寒湿内停,郁遏胃阳,均可伤脾碍胃,脾胃气机壅滞,由于“脾湿闭塞其下^[4]”,郁而化火。故饮食所伤,脾胃升降失常,经气不升,湿气下注,阻塞于下,内郁日久,湿遏化热,而为湿食热郁^[5]。

1.4 劳倦内伤

过度劳倦,饮食失调或病后失养,耗伤脾胃之气,正气虚馁,无力升降出入,气机因虚则滞,因虚而闭,阳气内郁生热^[6]。若久病耗伤阴血,阴血不足,一则阳热之气失于阴血的湿润,津少行迟,则气机通利障碍,郁热内生;二则阳气虚衰则阴寒内郁,虚衰之阳气失其依附,逼迫浮郁于外而变生火郁。

1.5 病邪阻滞

由于外感、七情、劳倦、外伤等原因导致脏腑经络气血功能失调而产生痰、饮、湿、积、瘀等有形病邪,均可停聚于脏腑、经络、组织之间,阻滞气机,气郁难伸,郁火变生。或治疗失误,如表邪未解而早用苦寒清热之品,湿热流连气分而滥用寒凉清气之药,则可冰伏病邪,凉遏气机而致火郁^[7-8]。故一切痰、饮、湿、积、瘀或药物误用,皆可使阳气壅闭,郁而为热而成邪实火郁。

综上所述,火郁的病因为六淫外感、七情内伤以及痰饮、瘀血、宿食内停、气血阴阳不足等。其基本病机为脏腑经络气机升降出入阻遏,阳热郁遏不宣,蕴蓄于里。其表现既有实的一面,即火、热或夹痰、夹饮、夹瘀、夹食、夹积;又有虚的一面,气血阴阳均可不足。其病理演变虚实夹杂,虚实之间可以互相转化;本虚标实,标本之间又互为因果;郁与火又常相互影响,郁愈甚则火愈炽,火愈炽则郁愈甚,致使原有病证变得复杂错综,故有“百病皆兼郁,久郁必化火”之说。

2 “火郁发之”的作用机理和具体运用

2.1 火郁发之的作用机理

《庄子·知北游》曰:“人之生,气之聚也”。气的根本属性是运动,只有气的生生不息,气机宣通,才能不断推动血液行于脉中,并不断灌渗气血,化生津液,滋养脏腑四肢百骸,而显示生命系统的各种功能活动。故《素问·六微旨大论篇》曰:“出入废,则神机化灭;升降息,则气立孤危”。刘完素《素问玄机原病式》曰:“玄府者,无物不有,人之脏腑、皮毛、肌肉、筋膜、骨髓、爪牙,至于世之万物,尽皆

有之,乃气出入升降之道路门户也”。故各种原因导致气机郁滞、瘀滞或因虚而滞,阳热怫郁,百病由生^[2]。火郁发之的目的是使气机通畅,津液流通,郁结得解,火热得泄或阳热之气发挥正常的生理功能。此既是因势利导驱邪外出的一种方法,又含有鼓动正气,驱邪外出或使正气发挥应有生命活动功能的治法。正如刘完素《素问玄机原病式》曰:“怫郁郁结,复得开通……凡治上下中外,一切怫郁郁结者。法当仿此,随其浅深,察其微甚,适其所宜而治之”。火郁的病因不同,病机各异,故“发”其所“郁”的具体治疗方法也必然有别。

2.2 火郁的临证指要

火郁之证,因其火热“郁”而未发,故临床见证复杂,变化多端,致病广泛;表里标本不一,症状参互,很难一目了然。不但造成全身的病变,也可导致局部的功能障碍和多种脏器功能的损害,临证时既要分清病因,又要注意辨别病位,识其虚实,明其真假。

2.2.1 辨部位 “升降出入,无器不有”,人体的上下、内外、表里,一切脏腑、经络、肌腠、五官九窍及气血营卫等均可发生气机的郁遏,阳热之气怫郁而致火郁。火郁在表,则发热与恶寒同现,兼头痛、身痛、无汗、脉浮紧;火郁肌腠,热郁血瘀,可见局部痈肿,红肿热痛,舌红苔黄,脉浮紧数;火郁半表半里,则见寒热往来;火郁在里,则有咽干口苦,渴饮冷饮,尿赤便结,舌红苔黄而燥,脉沉数,可兼有手足逆冷;火郁在肺,则咳、喘,咯痰黄稠;火郁在心,则心烦不眠,甚至谵妄狂躁,或口舌生疮;火郁肝胆,则胸胁胀痛或灼痛,烦躁易怒;火郁脾胃,则脘腹胀满,嘈杂泛酸,呕逆,大便秘结;火郁在肠,则日晡潮热,腹痛拒按;火郁膀胱,则小便频数,短涩疼痛等。

2.2.2 辨真假 刘完素曰:“凡郁结者,转恶寒而喜暖,所谓亢则害,承乃制,而阳极反似阴者也”。火郁有阳极似阴,热极似寒之特征。即火郁之证,可显现内热外寒,里热表寒,真热假寒,表里内外寒热不一致的情形。此真热假寒以火郁于内者为主,因热郁于内,使气机结滞壅塞,腠理闭塞,阳气不达,故凡外有寒象之病证,应详诊细察,辨有无火郁,抓住舌象、脉及里证,透过假象辨其真证,明其标证,析其本证之所在,以防辨治失误。

2.2.3 辨虚实 火郁之证,有虚有实,虚实兼夹,以实证为多。实火郁,或由六淫外受,或为邪滞气机,其证以邪盛为主,且有起病急,病程短,变化快,易生变证等特点;虚火郁由人体脏腑阴阳失调所致,多见于内伤杂病或外感病后期,具有起病缓,病程长等特点。又有虚火郁感邪或郁久而热、湿、痰、瘀、积内生变生实火郁,实火郁久暗耗气血阴阳而成虚火郁证,或虚中夹实或实中兼虚。大凡六淫、病邪所生的多实,情志、劳倦所发的多虚;病在三阳多实,病在三阴多虚;在卫气分多实,入营血分多虚;六腑多实,五脏多虚;邪盛气昂,得之暴,传变速为实;邪微而气馁,得之渐,传变徐者为虚;脉洪数或弦数或沉涩有力、舌苔黄厚者为实,脉虚数或沉涩无力、苔少者为虚;症状呈现亢进的为实,呈现虚性兴奋的为虚。

2.3 “火郁发之”的主要治法

2.3.1 六淫火郁以透邪外出为“发” 治疗六淫火郁当给邪出路为先,邪有出路,气机宣畅,郁火自除。

(1)宣表透热:即宣散外邪,透泄郁热。一般用辛散之品宣散外邪,根据郁与邪的孰轻孰重,决定辛散与清邪药物的配伍比例。同时,根据不同的六淫之邪分而治之。如风寒表证者,辛温宣表,宜麻黄汤;风热犯表者,辛凉清解,宜银翘散;风湿在表者,芳香宣透,宜三仁汤;暑湿外感者,透表清暑,宜新加香薷饮;燥热在表者,润燥透表,宜桑杏汤。

(2)清气透热:即因势利导,清泄气分邪郁之热。治宜根据不同部位、不同病邪,选用不同方药治疗。如郁热在胸膈者,凉清透邪,宜栀子豉汤;阳明热炽者,辛寒泄热,宜白虎汤;邪热壅肺者,宣肺透热,宜麻杏石甘汤;邪伏募原者,疏利透达,宜达原饮;湿热困脾者,透泄湿热,宜加减小承气散;热郁胆腑者,透达分消,宜蒿芩清胆汤;热结肠道者,荡涤透邪,宜三承气汤。

(3)清营透热:即开达宣透,宣畅气机,去其壅塞,排除障碍,使邪有出路,营分郁热得以转出气分而透。如热炽营分,营阴受损者,清营透热,宜清营汤;痰热内陷心包者,开窍透热,宜清宫汤送服“三宝”;湿热蒙蔽心包者,辟秽开窍,宜菖蒲郁金汤合“三宝”;热与糟粕相结,上闭心窍,下闭腑气者,两窍齐开,宜牛黄承气汤。

(4)凉血透热:即凉血散瘀,搜透血分郁热,血气通畅,则血中郁火得透。如气血两燔,则凉血透斑,凉其血中之热,散其血中之瘀,而使血活;养其血中之津,而使血流,宜化斑汤。邪伏阴分,混处血中,则搜剔阴分余邪,祛其郁遏之因,宜青蒿鳖甲汤。

2.3.2 邪实火郁以祛邪畅气为“发” 治疗邪实火郁当祛邪为先,痰、湿、瘀、积等邪除,气机宣畅,郁火自无再生之源。

(1)豁痰透热:如痰阻于肺,肺气贲郁,肺热壅盛,则祛痰宣肺泄热,可选麻杏石甘汤、定喘汤;痰蒙清窍,窍机不利,郁而生热,痰热扰神,则豁痰开窍透热,可选礞石滚痰丸、黄连温胆汤或“三宝”;痰结肌肉,局部气血郁滞,郁久化热而成痈肿,则逐瘀化痰散火,可选普济消毒饮、仙方活命饮等;痰留皮下,凝聚结块,郁而生热,痰火互结,而生瘰癧瘤,则化痰降火,可选栀子清肝汤合藻药散等。

(2)祛湿透热:如湿邪困脾,阻遏气机,蕴热内生,缠绵难解,则开泄脾湿,泄其里热,可选王氏连朴饮;湿注下焦,湿热蕴结膀胱,则利尿渗湿,导热下行,可选八正散;湿邪蕴结关节,郁而化热形成热痹,则祛湿清热,可选宣痹汤;湿邪阻遏肠道,郁而化热,湿热逼迫泄泻,则利湿清热,可选葛根芩连汤等。

(3)消积透热:如食积伤胃,气滞化热,宜消食理气化滞,可选保和丸;食积在肠,大肠气机不利,宿积化热,宜消积导滞泄热,可选枳实导滞丸;邪积在肠,腑气不通,郁火内生,与糟粕相搏,宜泻积导热下行,可选三承气汤;气滞血瘀,日久成积而成有形之积,瘀积不行,内生郁热,宜化积散瘀,可选化积丸、鳖甲煎丸等。

(4)化痰透热:如血瘀胸中,气机阻滞,气郁化热,宜活血祛瘀行气,可选血府逐瘀汤;瘀阻下焦,血瘀火伏,瘀热互结少腹,宜祛瘀泄热,可选桃核承气汤;瘀阻胞宫,胞脉不利,郁热内生,瘀热互阻,宜祛瘀逐热,可选生化汤;瘀血成积,留于某一脏腑、组织,血郁生热,宜逐瘀软坚泄热,可选隔下逐瘀汤;跌仆损伤,瘀血郁热,宜化痰清热,可选复元活血汤等。

2.3.3 虚证火郁以和谐阴阳为“发” 治疗虚证火郁重在扶持阴阳气血,以使气实血充,气液流通,阴阳和谐,气机出入正常,郁火自无产生之因。

(1)补气除热:如中气不足,气虚下陷,阳郁生热,宜升阳除热,可用升阳散火汤;元气不足,正气虚馁,气机升降无力,郁而发热,宜补气散热,可用补中益气汤;卫气不足,营卫不谐,表郁生热,宜实卫气,散郁热,可用玉屏风散等。

(2)养血散热:如血虚不能敛阳,阳郁发热,宜养血散热,可用归脾汤、人参养荣汤;心肝血虚,气郁生热,宜补血解郁散热,可用丹栀逍遥散、滋水清肝饮等。

(3)滋阴散火:如阴虚则阳热失其湿润,不能蒸腾气化,郁而发热,宜滋阴散热,可用清骨散;心阴偏虚,可用天王补心丹、加减复脉汤;肝阴偏虚,可用一贯煎;脾胃阴虚可用益胃汤;肺阴偏虚可用清燥救肺汤;肾阴偏虚可用大补阴丸、知柏地黄丸等。

(4)温阳退热:元阳虚衰,阴寒内盛,阳热受逼而浮郁于外,宜温元救阳,潜导浮郁之虚热,可用黑锡丹、回阳饮;肾阳虚衰,失于温煦,脏腑经络生化不足,虚阳浮郁,宜温补肾阳,引火归原以退热,可用金匱肾气丸;脾阳虚弱,内蕴郁热,宜温补脾阳退热,可用附子理中汤等。

综上所述,火郁之发,有虚有实,是诸多疾病发展过程中的基本病理,无论外感疾病或内伤杂病的各个阶段,均有“郁”的表现。火郁之因,普遍广泛,凡六淫、七情、饮食、劳倦、气血、痰食、阴阳气血不足等引起脏腑经络气机升降出入障碍,皆使阳郁生热而成。火郁之证,错综复杂,变化多端,要在去伪存真,审证求因。火郁发之,涵义广泛,旨在开治火郁之门径^[9],“发”其所“郁”,从其所属,伏其所主,引而申之,汗、吐、下、和、温、清、消、补均为“发之”的具体运用。针对病邪的不同性质和发病的不同阶段,随时制宜,务在因势利导,祛除病因,畅达气机,方能郁解火散。故“火郁发之”重在于医者能运筹帷幄,审证求因,辨证施治。

参考文献

- [1] 周学海. 读医随笔 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1997
- [2] 刘素素. 素问玄机原病式 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005
- [3] 皇甫中. 明医指掌 [M]. 上海: 广益书局, 1922
- [4] 朱曾柏. 论李杲“阴火”学说 [J]. 新中医, 1982, 6: 7-10
- [5] 李杲. 内外伤辨惑论 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1959
- [6] 李杲. 脾胃论 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005
- [7] 章虚谷. 医门棒喝 [M]. 绍兴: 墨润堂书苑, 1929
- [8] 唐容川. 血证论 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005
- [9] 赵绍琴. 赵绍琴临床经验辑要 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2000 51