

李东垣“阴火”实质及后世传承临床意义

王昀, 赵海滨

(北京中医药大学第三附属医院, 北京 100029)

摘要: 李东垣“阴火”理论来源于《黄帝内经》“阴虚生内热”之说, 李东垣在其著作中多次论及阴火。文章通过对李东垣相关著作文献梳理, 结合后世代表医家对阴火的阐释、因阴火产生的分歧而导致的相关学说。归纳得出如下结论: 李东垣“阴火”与《黄帝内经》“阴虚生内热”一脉相承, 均指内伤之火。临床阴火以脾胃气虚表现与实热表现兼见为特征, 气机升降紊乱为特点。后世阴火、相火、虚火、实火的争鸣具有重要的临床指导意义。

关键词: 李东垣; 阴火; 学术思想; 传承意义

基金资助: 北京市科委首都临床特色项目 (No.Z151100004015036), 北京中医药大学在读研究生项目 (No.2015-JYB-XS200)

'Yin fire' theory of LI Dong-yuan and the clinical significance in inheritance

WANG Yun, ZHAO Hai-bin

(Beijing University of Chinese Medicine Third Affiliated Hospital, Beijing 100029, China)

Abstract: The 'yin fire' theory of LI Dong-yuan came from *Huangdi Neijing*, which recorded 'yin deficiency generating interior heat', and LI Dong-yuan mentioned it repeatedly in his works. Based on related works and literature of LI Dong-yuan, combined with explanations to 'yin fire' of later representative physicians and related theories produced by different opinion. The author conclude the following conclusions: 'Yin fire' theory of LI Dong-yuan comes down in one continuous line of 'yin deficiency generating interior heat' which is recorded in *Huangdi Neijing*, and the both two refer to the fire of internal injuries. 'Yin fire' on clinic is characterized by the performance of qi deficiency of spleen and stomach combined with excessive heat, and distinguished by the disorders of ascending and descending of qi movement. The later contention among yin fire, ministerial fire, deficient fire and excessive fire has important clinical guiding significance.

Key words: LI Dong-yuan; Yin fire; Academic thought; Inheritance significance

Funding: Project of Capital Clinical Characteristic Application of Beijing Science and Technology Commission (No. Z151100004015036), Basic Scientific Research Project for Postgraduate of Beijing University of Chinese Medicine (No.2015-JYB-XS200)

自从金代李东垣在其《脾胃论》《内外伤辨惑论》等著作中提出“阴火”之说以后, 关于“阴火”的具体内涵与外延, 各家争鸣。并且由于李东垣在其著作中将阴火的症状描述成脾火、胃火、五志之火, 湿热等证候表现, 进一步造成学习者莫衷一是。而对于李东垣阴火学说, 其代表方剂补脾胃泻阴火升阳汤, 并未受到广泛重视, 而淹没在补中益气汤、升阳散火汤等名方中, 致使阴火理论理法方药未恰当匹配, 而真义不显。金元时期又是相火等观点盛行的时代, 后世针对阴火、虚人外感、相火、实火、命门之火、阴虚火旺之间的异同产生了广泛争议, 一方面造成了对阴火认知的偏差。另一方面也正是因为各自争议角度的不同, 内生火邪的全貌反而越来越清晰, 同时也映衬出了阴火的真实内涵。本文从文献研究角

度阐释了李东垣“阴火”学说的源流与特点及后世对其的传承争鸣^[1]。

李东垣“阴火”理论概述

1. 李东垣“阴火”理论源流 李东垣在《脾胃论·脾胃虚实传变论》里论述: “调经篇云, 病生阴者……又云阴虚则内热, 有所劳倦……热气熏于胸中, 故为内热”^[2]。其引用的调经篇即为《素问·调经论篇》“帝曰: 阴虚生内热奈何? 岐伯对曰: 有所劳倦, 形气衰少, 谷气不盛, 上焦不行, 下脘不通, 胃气热, 热气熏胸中, 故内热”^[3]。因此“阴火”理论来源于《黄帝内经》无疑。而《素问·调经论》亦言“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”。由此可以看出, 此处的阴邪与阳邪, 分别对应的是内伤之

邪(饮食,七情等)与外感之邪。因此阴火的初始含义是内伤导致的火邪。

2. 李东垣“阴火”内涵 李东垣在著作中对上述的内伤又做了进一步的限定,《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》:“既脾胃气衰,元气不足,而心火独盛,心火者,阴火也……脾胃气虚,则下流于肾,阴火得以乘其土位”。对内伤的限定为脾胃气衰。因此我们可以进一步明确,阴火即建立在脾胃气衰基础上的内伤之火。而由于此处论及心火。因此后世一些医家认定此火邪即为心火。笔者认为这是有失偏颇的,此处心火仅为举例而言,纵观李东垣相关著作,阴火中的火邪亦有被描述为肾火、胃火、肝火、下焦湿热等各种火象。由此,笔者认为李东垣的阴火内涵即指建立在脾胃气衰基础上的内伤之火。临床以脾胃气虚征象并见火热征象为特征,火热征象的病位可以是多个。

3. 李东垣“阴火”理论之核心病机

3.1 气火失调 《素问·阴阳应象大论》言:“壮火食气,气食少火,壮火散气,少火生气”。李东垣充分接受了此观点,其“火与元气不两立,一胜则一负”之论即为明证。而李东垣此处更加强调在病理之火表现这一方面。因此在代表方补脾胃泻阴火升阳汤中,充分体现了清火法与补气法的对立统一。

3.2 升降失常 因为阴火的内涵即建立在脾胃气虚基础上的内伤之火。而脾胃是人体气机升降运动的枢纽中轴。脾以升清为健,胃以通降为顺。因此脾胃气衰,容易发生气机升降异常。而清阳不升,浊阴不降。李东垣在此处更加强调因为清阳不升,浊阴不降而反郁并上逆化火之象。如《脾胃论·脾胃虚则九窍不通论》曰:“脾胃既为阴火所乘,谷气闭塞而下流,即清气不升,九窍为之不利”。因此调节脾胃气机升降是李东垣阴火学说的另一大特色,并且偏重于升提气机。如升阳散火汤中风药的应用(升麻、葛根、独活、羌活、白芍、生甘草、炙甘草、柴胡、防风)^[4]。

4. 李东垣“阴火”理论的治疗特色 如前所述,阴火是基于脾胃气虚基础上的内伤之火。故阴火的治疗强调解决气不足(气虚)与气有余(火)之间的矛盾,且升阳法贯穿始终。

4.1 阴-脾胃气虚-甘温益气为主,辛药升阳为辅,佐甘温养血 李东垣针对气不足主要从甘温立法,常用黄芪,炙甘草,人参。正应《素问·藏气法时论》“脾欲缓,急食甘以缓之”之意。因为脾以升为健,故可加辛味药以升提阳气,常用升麻、柴胡等。而血能载气,若阴血不足,气更易于耗散,故李东垣常用当归补血以调和气血,如当归补血汤。

4.2 火-气有余-辛药发散,湿明显者风药渗湿,甘淡渗湿,苦温燥湿,少佐苦寒燥湿 针对气有余(火),李东垣的治疗方法就更加丰富了。针对气有余的性质,各有不同的治疗特色。如气郁于表化为火象者,则取大量风药(升麻、葛根等)火郁发之。若因湿阻气机而致气郁化火者,取风药(升麻、柴胡等)渗湿,淡渗药(茯苓等)利湿。甚至少佐药性苦寒(黄柏等)或苦温(苍术等)的中药燥湿。

4.3 甘温为主,苦寒为辅 针对记载的大多数病案,李东垣针对火象强调配苦寒之药,适度为止,在苦寒药的运用上,李东垣往往冠以“少加”“从权”“酒洗”等字,以缓其戕伐脾胃之力。在《内外伤辨惑论·饮食劳倦论》中明确指出“盖温能除大热,大忌苦寒之药泻胃土耳”。阴火理论的代表方补脾胃泻阴火升阳汤原方:柴胡(一两五钱),甘草(炙),黄芪(臣),苍术(泔浸,去黑皮,切作片子,日晒干,锉碎炒),羌活(以上各一两),升麻(八钱),人参(臣),黄芩(以上各七钱),黄连,(去须,酒制,五钱炒,为臣为佐),石膏(少许,长夏微用,过时去之,从权)。方中黄芪、人参、苍术、炙甘草补益脾胃之气,柴胡、升麻、羌活升阳,黄连、黄芩、石膏泄火。充分符合《脾胃论》“惟当甘温之剂,补其中升其阳,甘寒以泻其火则愈”的治疗法则。

4.4 升阳药贯穿始终 在疾病需要的情况下,李东垣也采取泻火为主的方子,如《东垣试效方》中的普济消毒饮。用于治疗以恶寒发热,头面红肿焮痛,目不能开,咽喉不利为主要临床表现的大头瘟,针对一派火热之象,李东垣仍在众多清热解毒药中加入了升麻柴胡以升阳。正如《东垣试效方》里论述:“用黄芩、黄连味苦寒,泻心肺间热以为君;橘红苦辛,玄参苦寒,生甘草甘寒,泻火补气以为臣;连翘、黍粘子、薄荷叶苦辛平,板蓝根味苦寒,马勃、白僵蚕味苦平,散肿消毒定喘以为佐;新升麻、柴胡苦平,行少阳、阳明二经不得伸;桔梗辛温为舟楫,不令下行”。泻火不忘升阳,也是李东垣阴火思想的体现。

5. 李东垣著作中各种火与阴火的关系 李东垣在《脾胃论》《内外伤辨惑论》《兰室秘藏》等中论及“阴火”40余处。“阴火”被议为相火、肾火、心火、肝火、肺火、胃火、经脉之火、五志化火、实火、虚火等多种情形,引发了后世对阴火认知的广泛争议。那么这些火与阴火的关系是什么?笔者认为,阴火本身具有虚实夹杂的内涵,有脾胃气虚的一面,也有气郁化火的一面,在气郁化火的这个角度,因火象在不同的脏腑表现,故有肝火、心火、经脉之火等区别,而阴火本身可有不同兼证。如火可伤阴耗气,阴火发展到一定阶段亦可能出现阴虚的一面,此时兼有脾胃气

虚、气郁化火、阴虚之证,故亦可见到后世阴虚火旺的一面。上述各种火的表现都可以在阴火的一面出现,因此关于阴火的火象具体病位,笔者认为当以临床表现做参考审证求因,不必拘泥。

后世医家对阴火学说的传承与发展

自金代李东垣提出阴火学说后,后世医家讨论者甚众,张景岳、李时珍、朱丹溪等医家对此均有论述。虽然他们讨论的阴火并不一定是李东垣的原义,但由此引发的关于外感发热,内伤发热,阴虚发热的争论思考却丰富了中医学术及临床内涵。

1. 阴火学说与外感发热 明代张景岳在《景岳全书·卷之十六》中认为阴火中的内伤火象如果表现在体表容易与气虚外感发热混淆,“有因积劳饥饱,致伤脾胃,则最易感邪而病,为发热、头痛、脉紧、恶寒、类伤寒等证,此内伤兼外感而有之,是即所谓劳力感寒证也……故今人多以劳倦而患伤寒者,无非此类”^[5]。明确提出李东垣所述的脾胃气衰内伤火象需与劳倦之后又感外邪的情况相鉴别。针对脾胃气衰之人兼有外感表证,张景岳提出鉴别要点在于脉是紧数还是缓大无力。针对气虚外感提出虚不甚而表邪不解者,宜正柴胡饮(柴胡,陈皮,芍药,防风,生姜,甘草),强调解散。张景岳在李东垣的基础上进一步针对外感病及内伤病进行了甄别,进一步明确了阴火是脾胃气虚基础上内伤火象的实质。而非单纯脾胃虚象与火热象的叠加。

2. 阴火学说与朱丹溪相火学说 金元时期朱丹溪在《格致余论·相火论》中提出“火起于妄,变化莫测……煎熬真阴,阴虚则病,阴绝则死”^[6]。而因为李东垣在其著作中也提到了相火。因此后世关于相火与阴火的理解也是众说纷纭,朱丹溪认为相火有生理病理之分,病理状态下的相火即阴火。并且提出了“气有余便是火”的著名论断以及“或曰相火,天人所同,何以东垣以元气之贼……相火之气,经以火言之。盖表其暴悍酷烈……故曰相火元气之贼”的观点。朱丹溪在接受李东垣火与元气不两立观点的同时更加强调病理状态下相火伤阴的一面,如强调滋阴泻火法的应用。如大补阴丸治疗阴精虚而相火妄者。强调了阴精与火的对立统一关系。并且从阴精的生理入手,提出心肺之气宜降,肝肾之阴宜升的阴阳升降学说。与李东垣阴火论强调脾升有相参之妙^[7]。

3. 阴火学说与命门之火学说 明代张景岳、李中梓、孙一奎等提出命门之火的学说,他们一方面接受了李东垣重视脾胃的观点,另一方面强调脾肾并重,强调先后天。而李东垣在《内外伤辨惑论·辨寒热》里提到“乃肾间受脾胃下流之湿气,闭塞其下,致阴火上冲”。因此阴火与命门之火的关系也引起了

争议。实际上,命门之火学说更加强调下焦命门的生理之火,张景岳设左归丸、右归丸以补命门水火。虽然张景岳亦提到了另一种火象“龙雷之火”,但其实际指的是阴寒内盛,虚阳上越的假阳证。在其他角度为阴火做出了鉴别诊断。

此外,因为阴火理论引发的补土伏火理论,如清代郑钦安善用的封髓丹(黄柏,砂仁,甘草),均丰富了阴火学说的临床应用范围。其风药上行开郁的思路对后世伏邪温病的治疗也有启示意义。如清代杨栗山《伤寒瘟疫条辨》用于治疗温病表里三焦大热的名方升降散(蝉衣、僵蚕、片姜黄、大黄)取蝉衣、僵蚕轻清升阳以发火郁。亦丰富了阴火学说的临床内涵。

结语

当“阴火”理论随着李东垣的著作广为传播后,人们对于其著作中的阴火实质却变得模糊不清,纠缠于阴火的来源、病位、发病机制,从而引起了大量与临床无关的理论之争。追本溯源,李东垣的阴火理论来源于《素问·调经论》。阴火的阴代表了其是有内伤基础上的。火代表内生火热之邪,而暗藏气郁病机。而李东垣进一步限定为是基于脾胃气虚基础上的内伤之火,可有不同兼证。实际上阴火本身是一个虚实夹杂的概念。临床上以脾气虚弱征象与内生火热征象并见为特征,以气机升降失常为特点。治疗上重视甘温益气,辛药升阳,可少佐苦寒。后世医家针对阴火有虚人外感、相火、命门之火、阴虚之火等争鸣。在一定程度上既更加明晰了李东垣所论阴火实质,并从各个角度对容易与阴火混淆的临床症状做了鉴别。另一方面,相火、命门之火、阴虚火旺都从不同角度揭示了内伤火邪丰富的一面,丰富了人们对于内伤火邪的认识,并均有相应的方剂应用于临床,也具有重大意义。因此,客观的认识李东垣“阴火”学说,减少纯理论争议,使学习者能在临床上能以最快的速度把阴火鉴别出来或排除出去,才是吾辈努力的方向所在。

参考文献

- [1] 金荣,姜良铎.李东垣“阴火”治法特点探析.山东中医药杂志, 2010;29(3):151-152
- [2] 金·李东垣.脾胃论.文魁,丁国华,整理.北京:人民卫生出版社, 2005:97
- [3] 王维.黄帝内经.北京:线装书局,2007:367-368
- [4] 裘沛然,丁光迪.中医各家学说.北京:人民卫生出版社, 1992:158
- [5] 李志庸.张景岳医学全书.北京:中国中医药出版社,2005:1076
- [6] 元·朱震亨.格致余论.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:1
- [7] 杨卫东.东垣“阴火”与丹溪“相火”之异同.中医研究, 2006;19(8):3-4

(收稿日期:2015年11月28日)