

中医火神派及其现代的发展

● 何绍奇*

关键词 君火 相火 营卫 阴火 中医火神派

1 火为生命的动力、热能的源泉

人体体温的恒定与火的温煦、营卫开启汗孔、调节体温的作用有关。人身之火有二：即相火与君火。何谓君火？君火指神志之火，是心神活动的内在动力。《素问·灵兰秘典》：“心者，君主之官，神明出焉”。《灵枢·邪客》：“心者，五脏六腑之大主，精神之所舍”。心为君主之官，在五行中属火。火主动，性热而温煦。相火活性很强，能够促进、温煦、激发脏腑生化，是脏腑功能活动的内在动力。相火无定位，亦无定体，随所寄脏腑而发挥作用，参与脏腑“裨补造化”之一功，使生命生生不息。其中，肾中命门之火是相火之源，而三焦为相火之用。相火发于命门，游行三焦，恒寄于肝胆、心包、脾胃诸脏腑之间，其病理性之火，“亦随脏而见”（《医灯续焰》）。《内经》说：“君火以明，相火以位”。“天运当以日光明”，人之君火当亦明于上，则相火宣行君火之令，而守位察

命。故《医宗金鉴》曰：“君火……君主一身之火。相火……宣布一身之火”。君火用无形，赖相火之行乃施，相火辅助君火用事，君火旺则相火旺，君火衰则相火亦衰。君火对相火有调控作用，能够激发或裨补衰弱的相火，也可抑制过亢的相火，使相火处于动而有常的平恒状态。君火通过调控相火之功、之行以及相火量度、强度而参与脏腑组织的功能活动，以适应体内外环境的变化。君火对相火的调节作用常无形迹可征，有如神明，故有“君道惟神，其用在虚，相道惟力，其用在实”之说。君火为相火统帅，相火为君火之根基。

君相之火间相通，互相资生，互相制约，彼此协调，一上一下，互相配合，共同温煦脏腑，推动机体生长发育，新陈代谢。火分君相实际上强调君火对相火的调控作用。

君火既然是神志之火，相火受君火调控，则易受七情扰动。“心，君火也，为物所感则易动，心动则相火易动。人心听命于道心，神不安而欲火妄起，相火随之妄动，煎

熬真阴，为五脏之贼”。“心神扰动，君火妄起，相火制之亦难。”君相之火动而有节，则助本脏之气生化之用，若动不和而妄起，则少火成为有害之“壮火”、“邪火”。人体脏腑与脑等内脏功能活动是体内产热的主要来源。君相火作为体内一种活性很强的物质在三焦脏腑间游行生化，参与机体的新陈代谢，是机体生命活动的内在动力和热能的主要来源。对于体内产热和散热间的平衡调节，体温的恒定有十分重要的意义。若君相火功能紊乱，常导致热量过度产生或调节失常而导致发热。

2 营卫与君相火关系

气行有常是火动有节的保证。故戴元礼说：“气属阳，动作火”。气郁则火郁，“以捍卫冲和不息之谓气，扰乱妄动常即谓火”君水汐神春冬冰，营平汐君冰丰冬神气。君相之火宣行，通过营卫流布发挥作用，赖营卫气顺为度。营卫外护于体表，固密温煦腠理，复行于里，参与脏腑生化，周流一身，脉内脉外，营卫相随，阴阳已和。若七情交攻，气机乖戾失常，则抑遏为郁，君相之火亦郁遏不行。

人身阳气之源为君相之火，人

* 作者简介 何绍奇，男，著名学者，主任医师、教授。曾执教于香港浸会大学中医药学院。主要著作有《实用中医内科学》（编委）、《现代中医内科学》（主编）、《中国大百科全书中医卷》（副主编）等。

身阴气之源为血与水。“君火之下,阴精承之,相火之下,水气承之”。君相火以营卫为使。君火入于脉中,资生营气,泌津液化血。相火走于脉外,资生卫气,以津液用事。火与精血津液等物质既相生相养又相制,君相火妄动亦可因阴亏血少而妄动。

“血气已和,营卫已通,精神乃具”(《灵枢·天年》),营卫是神志活动的物质基础。营气相对于卫气而言精专柔清,随血行到达效应组织发挥作用。而卫气与营气一个最大的不同在于不在脉中运行,其速度不受脉管血行速度的制约,这与卫气的慓悍滑疾特性有关。《素问·气穴》曰:“孙络三百六十五穴会,以通营卫”,“节之交,三百六十五会,神气之所游行出入也。”卫气虽不在脉管中运行,但仍是循经的,与营气相随,“卫气先行皮肤,先育络脉,络脉先盛,故卫气已平,营气已满,而经脉大盛”,营卫在络脉脑穴(节)中汇聚交靖气化,引起效应组织的变化。营卫在脉管内外状态、作用与神经体液因子的作用状态和方式极其相似。营卫的作用体现了神经体液因子对机体各系统生理功能的调节作用。心神通过脉内外运行的营卫之气对五脏六腑四肢百骸进行调节。营卫畅流不滞是心神正常的先决条件,也是君火宣行发挥调控相火作用的基础。心神通过营卫之气运行周身而发挥调节作用,故《内经》曰:“因于寒、欲如运枢,起居如惊,神气乃浮”,这是神所主营卫阳气卫外抗邪的作用。神健则营卫气血和调,卫外抗邪能力亦强,“精神内守,病安从来”。营卫相谐行于经脉内外,作为传递感觉信息的载体,内至脏腑,外至肌表。营卫虚衰,常导致心神“任物”功能

减退,肌肤的感觉异常,《素问·逆调论》“营气虚则不仁,卫气虚则不用,营卫俱虚则不仁且不用”。血运行顺,营卫通利,有助于脏腑的生理活动,情乱其神,则心神不安,七情动神,首先影响的即是营卫气行,故《素问·举痛论》:“百病皆生于气,……喜则气和志达,营卫通利,故气缓。悲则心系急;肺布叶举,而上焦不通,营卫不散,热气在中,故气消。寒则腠理闭,气不行,故气收,热则腠理开,营卫通,汗大泄,故气泄……”。最终脏腑气血应之而乱,使脏腑气血阴精受损,君相之火亦失涵养制约而妄动。“营卫和则神安”,否则,“精神不进,志意不治”,“营卫不可复收”,而病不愈。

丹溪云:“火内阴而外阳,主乎动”,又云:“火为造化生息之机,不能不动,第不可妄动。”可见,火以恒动为常,为顺。火不可妄动,但又不可不动。故君相火必须以疏通泄畅为先决条件。火是气的动力和温煦作用的源泉,“少火生气”。但火不能脱离气而存在。火之动,赖气之行。气之行即营卫在发热中的意义。发热是人体产热与散热间失衡的表现。发热之因无论是外感还是内伤,营卫失和是导致发热的中间环节。卫气能温分肉,充皮肤,肥腠理,司汗孔的开合。同时,“卫行脉外者,其气交感于脉中,营行脉内者,其气交感于脉外,阳津阴液,交相感触,而又合之以大气,谷精渐以变化,温度籍以保存”(《中国医药汇海》)。营卫二者相互协调,才能维持汗孔的正常开合,体温的恒定。营卫气化是体内能量的来源之一,在体温调控中有重要意义。君相之火参与内脏的新陈代谢活动,是体内产热的主要来源,而机体的主要散热途

径是汗孔的排汗,君相之火通过营卫之气的流布开启膜理汗孔达到体内产热和散热间的平衡。否则,营卫失常往往是腠理玄府不通,开合失度,热量不得泄越,而引起发热。《内经》所论发热尤其重视营卫病机,如《灵枢·痈疽》“营卫稽留于经脉之中,则血涩而不行,不行则卫气从之而不通,壅遏而不得行,故热”。又曰“上焦不通利,则皮肤致密,腠理闭塞,玄府不通,卫气不得泄越,故外热”。“孙络三百六十五穴会,……以通营卫,营卫稽留,卫散营溢,气竭血著,外为发热,内为少气。”无论是湿邪、寒邪还是瘀血痰浊均可影响营卫之气而发热。至于内伤之发热,亦不离乎营卫一环。《诸病源候论》指出“夫患热者,皆由血气有虚实,……营卫不调,致令阴阳痞塞。……阴气虚,阳气实,故身体五脏皆生热。《内经》论“阴虚生内热”的病机系“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”,营卫非谷不化,营卫之流通赖胃土之资。谷气不盛,营卫虚馁。谷气不行,营卫出入升降失宜,上焦营卫不行,下焦营卫不通利,清浊相干,气行紊乱,腠理玄府闭郁不得宣泄,火郁不行热生,体温调节失常而发热。是皆不离乎营卫。

3 气虚发热的内在机制

东垣提出的“阴火”概念,历代医家有所争议。东垣引《素问·调经论》:“病生于阴者,得之饮食起居,阴阳喜怒”。

阴火因“生于阴者”而得名,此“阴火”之“阴”当作“内伤”之义,即指内伤之火。然此火又系何火?东垣指出“心火者,阴火也”,“夫阴火之炽盛,由心生凝涩,七神不

安故也”，此系神志不安引起的君火妄动。由于“心不主令，相火代之”，君火引起调控相火的作用功能紊乱，相火失于调控而妄动，故此“阴火”是内伤引起的君相火妄动所致的“邪火”、“壮火”。由于相火随脏腑所寄，其病亦随五脏而见，故有肝火、肾火、心火等别指。

《内外伤辩惑论》曰：“惟阴火独旺，上乘阳分，营卫失守，诸病生焉”。《脾胃论》又云“脾证始得，气高而喘，身热而烦，脉洪大而头痛，或渴不止，其皮肤不任风寒而生寒热。此阴火上冲，脾胃之气下流，使谷气不得升浮，是春生之令不行，则无阳以护营卫，则不任风寒”。其论皆不离乎营卫。东垣引《难经·三十六难》说：“水去则营散，谷消则卫亡，营散卫亡，神无所

依”，又云“血不可不养。卫不可不温，血温卫和，得尽天年”，是皆注重血中营卫耳。盖营卫之流通变化责之胃土之资，少阳肝胆主枢，故行升发之气于上焦，助中焦脾胃以化营卫，至上焦心肺转输营卫于肌表阳分，营卫布行，腠理玄府开合有度，气血津液调和，火温气和，体温恒定。“脾乃营之本，胃乃卫之源”，若脾胃伤则不输其谷气，而营卫不得受谷气充养，于是气日以削。脾虚谷气不得升举以充上焦，上焦主行营卫，谷气不充则卫虚营竭，肌表营卫失和，汗孔开合失度而发热，内之营卫之气虚，升降不得，郁滞于血脉之中，相火亦不得宣通，郁而不能泄越，“阴火得以乘其土位”而发病，若日渐煎熬，血气

亏少，则心失所养。故王履《医经溯洄集》曰：“胃不能纳而谷气衰少，则清无升而浊无降矣，故曰上焦不行，上不通则郁矣，郁则少火皆成壮火，而胃居上焦下脘两者之间，故胃气热，……但气有郁则成热耳”。水谷入胃，营出中焦，卫出下焦，营卫因脾胃虚弱而虚滞于血脉中，盖“脾胃虚弱，阳气不能生长，是春夏之令不行，五脏之气不生”，“诸阳气根于血脉之中”，故东垣指出“火乘土位，……系阳气衰弱不能生长”，“夫脾胃不足，皆为血病。”而血脉内外营卫郁滞不行，则君相之火亦不得宣行通畅，遏伏脾土血脉中。脾虚气陷是导致发热的内在原因，营卫失和则是中间环节。

(上接第18页)

表论文后引起了学界关注。其检测法是：点燃线香或用测定仪靠近井穴或背俞穴来回移动以观察患者感知热度的距离、时间和左右差等，作为诊断虚实的依据，进而施以针刺补泻以治疗疾病，其所用热源与艾条不同，所用俞穴亦异，是以“静态型俞穴”为主，且未提及灸法得气之说。

4 电测法 这是近半个世纪以来新兴的检测法。即用皮电测定仪，通过电流在体表的检测，初步发现了经穴具有较高的导电性—低电阻，于是认为腧穴具有低阻抗特性，即所谓良导点。近年来有人用各种经穴测定仪于耳穴找敏感点针刺诊治高血压、急性扁桃腺炎等，有较好作用。《中华外科杂志》1961年1期报道福建省立医院外

科治急性阑尾炎，用经穴测定仪在鼻翼沟处发现敏感点后施针刺，有较满意效果。虽然这种检测法目前似有被冷落现象，但其继续研究价值仍然存在。

以上是目下对动穴检测的四种主要方法。应当说这些检测法大多比较原始粗糙，精度不够，检测设备工具指标方法有待进一步提升其精准度，以期在临床诊断治疗上发挥更大作用。至于其它声、光、磁等物理、化学、生物检测法，也有待探索与发现。

动穴检测定位，必然涉及腧穴面积、数量及针刺深度角度等问题，每一腧穴覆盖面、广度究竟多大？目前尚无量化指标。但据临床应用，则有点、片、线之异，所谓点，则非常局限，如少商距拇指内

测爪甲角一分；所谓片，范围应较大，如拔罐直径可有数公分；至于“线”，则如用皮肤针，在经络线上下叩刺，可达数十公分甚至更长。至于动穴数量，因体表面积竟究有限。假设以一体态魁梧成人的体表面积为二平方米左右，每穴占0.5公分计算，那么将全身排满也就几万之数，即已爆满，再多则针插不进、水泼难入了。故应是有限的。再是目前所说的腧穴定位，乃指体表而言。其深部定位，究竟到达何处，也须用解剖组织学名词准确表述。因为表层定位不等于深层次定位之故。还有一个问题是有人认为力敏点适用针治，热敏点适用灸法，各种检测治疗工具与适应范围之间究竟有无特定联系，有待观察研究。