

龙雷之火病机总论

刘 洋*

摘 要 文中通过对龙雷之火理论从起源到形成的文献进行梳理分析,以临证用药为着眼点进行病机分类,抽丝剥茧,厘清龙雷之火理论包括脏腑实火论、阴精亏虚论、元阳亏虚论、阴阳两虚论以及元气亏虚论,其中阴精亏虚论、元阳亏虚论、阴阳两虚论是这一理论的核心内容。

关键词 龙雷之火;虚火;肾火;病机;内涵

王冰在《素问·至真要大论》“微者逆之,甚者从之”的注释中引入了“龙火”概念:“病之大甚者,犹龙火也,得湿而焰,遇水而燔,不知其性,以水湿折之,适足以光焰诣天,物穷方止矣。识其性者,反常之理,以火逐之,则燔灼自消,焰光扑灭。”至金元时期,“龙火”概念渐为医家所重视,诸多医家从症状、病机以及治则、用药等角度提出了龙雷之火理论见解,这在中医火证的理论发展与临证指导中都具有重要意义^[1],其中的元阳亏虚论更是成为民国时期火神派创建的重要理论基础^[2]。然而由于各医家所论龙雷之火内涵不尽相同^[3],有学者从生理之火、病理之火^[4]、相火^[5]、阴火^[6]、脏腑之火^[7]、浮游之火^[8]等角度进行了讨论,但仍缺乏统一标准将龙雷之火病机实质厘清^[9]。笔者认为,只有从临证用药反推龙雷火论的病机才能避免理论表述与解读的偏倚,从而辨出龙雷之火的真实内涵。笔者在整理了大量文献后总结出龙雷之火理论包含 5 个方面的内容,即脏腑实火论、阴精亏虚论、元阳亏虚论、阴阳两虚论、元气亏虚论。

1 龙雷实火论

自宋代以后,医家逐渐对肾火理论有了更多的关注,龙雷之火的脏腑实火论也应运而生。医家在取象比类的思维方式指导下,注意到下焦实火治疗的特殊性,提出专以清热之药治疗。张元素在《医学启源》中将龙火引入人体火邪的阐述,提出黄柏专泻龙火:“黄柏泻膀胱火,又曰龙火,膀胱乃水之府,故曰龙火也。”将龙火喻指人身之火的说法引发了后世从龙火取象探究邪火的开端。张子和在《儒门事亲·喉舌缓急砭

药不同》中根据龙火焚物速度,提出急火龙火说:“十二经中言噤干咽痛,咽肿颌肿舌本强,皆君火为之也。唯喉痹急速,相火之所为也……相火者,犹龙火也。”并根据龙火“当以火逐”的特性推演出此症当以冷药热服:“又尝治一贵妇喉痹,盖龙火也,虽用凉药而不可使冷服,为龙火宜以火逐之……使药常极热不至大沸,通口时时呷之,百余次龙火自散,此法以热行寒不为热病格故也。”二人主张专症、专药、专法治疗龙雷之火的认识开启了后世的探索之门。叶天士在《景岳全书发挥·本草正》中再度强调龙雷实火论,反对以热药治疗,说明在此之前这一病机已被忽视,临床中出现了以热药误治热证的情况:“龙雷之起正当天令炎热赤日酷烈之时,未见天寒地冻阴晦凛冽而龙雷作者,则知仍因阳亢而非热药所能治也,若用热药乃戴阳、格阳阴极似阳之症。”诸家对龙雷实火论皆主张以专症视之并以清热之法治疗。脏腑实火论的确立,不仅是最早形成的龙雷之火理论认识,也是引发后世医家对火证病位、病性、证症对应以及治法用药等研究的开端。叶天士等后世医家对脏腑火论的补充,对于临证治疗火证有重要的警示作用,尤其是当今运用火神派理论时更应严格辨证,避免误判误治。可见,龙雷实火论是龙雷火论中的重要组成部分。

2 龙雷虚火论

随着金元时期龙雷实火论的出现,龙雷虚火论的认识也渐渐彰显出来,其内容可概括为阴精亏虚、元阳亏虚、阴阳两虚以及元气亏虚四种分型,诸医家提出,肝肾不足则龙火升炎,应大补肾元以治疗,或填精益肾,或补火助阳,或阴阳并补,或大补元气,待肾本充足则龙潜归渊,虚火自消。

2.1 阴精亏虚论 《素问·调经论》云“阴虚则内热”,

* 作者简介 刘洋,女,主治医师,医学博士。研究方向:中医脏腑证候及防治机理。

• 作者单位 黑龙江省哈尔滨市第二医院(黑龙江 哈尔滨 150040)

朱丹溪在这一思想指导下对龙雷之火提出了阴精亏虚的新认识。其在《格致余论》首次将雷火概念引入形成“龙雷”之说：“见于天者，出于龙雷则木之气；出于海则水之气也。具于人者寄于肝肾二部，肝属木而肾属水也。”并且以肝肾为着眼点，根据肝藏血而肾藏精，精能化血而血中藏神的特点，提出了神志过用则精血耗伤，虚火内生而成龙雷之火的重要理论：“五性感物而万事出，有知之后，五者之性为物所感，不能不动，谓之动者即《内经》五火也……煎熬真阴，阴虚则病，阴绝则死。”龙雷之火生于五脏阴虚的理论成为后世医家龙雷虚火论之阴虚火浮论的重要依据，并进一步完善了症、治等内容。李中梓在《医宗必读·乙癸同源论》中提出龙雷之火当以六味丸、七宝美髯丹治疗：“（肾）于象为龙，龙潜海底龙起而火随之……（肝）于卦为震，于象为雷，雷藏泽中雷起而火随之……故曰肾肝同治……六味地黄丸、七宝美髯丹等剂，皆补肝之药也。”自此龙雷之火阴精亏虚证的基本用药得以明确，为后世医家所宗。张景岳在《景岳全书·虚损》中进一步明确了肾精亏虚是龙雷虚火的根本，提出了引火归元的重要理论：“淫欲邪思又与忧思不同，而损惟在肾……夫相火者水中之火也，静而守位则为阳气，炽而无制则为龙雷，而涸泽燎原，无所不至……是皆无根虚火，阳不守舍而光焰诣天，自下而上由肾而肺，本源渐槁上实下虚，是诚剥极之象也……下焦真阴不足者多飞越于上也，可不引之归源乎？”张景岳在新方八阵中自创了以左归饮为代表的系列滋阴方剂：“左归饮，此壮水之剂也，凡命门之阴衰阳胜者，宜此方加减主之。此一阴煎、四阴煎之主方也。”张景岳将龙雷虚火论阴精亏虚证总结出来，并突破前人补肾必以六味的束缚，创滋阴填精之法，开启了填精益肾治疗龙雷之火的新方向，成为龙雷之火理论发展的重要里程碑。

2.2 元阳亏虚论 随着龙雷之火阴虚论的出现，元阳亏虚论的观点也逐渐形成。医家提出肾中真阳上越、真寒假热为龙雷之火的认识，主张以桂枝、附子治疗。汪石山在《石山医案》李俊年案中提出了元阳亏虚上越而为龙雷的认识：“忽病渴热昏闷，面赤倦怠……脉皆浮缓而弱，两尺尤甚……居士曰：经云寒极生热，此症是也。肾虚寒者，本病也；热甚者，虚象也。譬之雷火，雨骤而火愈炽，日出火斯灭矣，遂以附子理中汤煎热冷服。”这一认识为后世医家开创回阳救逆、大补真阳治疗虚火提供了重要思路。其后郑钦安在

《医理真传·坎卦解》中提出元阳亏虚被格于上而为龙雷之火之病机说：“真阳二字，一名相火，一名命门火，一名龙雷火，一名无根火，一名阴火，一名虚火……是龙之因水盛而游，非龙之不潜而反其常。”并对症状特点进行了总结：“余亦每见虚火上冲等症，病人多喜饮热汤，冷物全不受者，即此更足证滋阴之误矣。”在治疗中主张纯以桂附刚剂而反对滋阴潜阳之法：“桂附二物力能补坎离中之阳，其性刚烈至极，足以消尽僭上之阴气。阴气消尽，太空为之廓朗，自然上下奠安无偏盛也，岂真引火归源哉……滋阴降火杀人无算，真千古流弊医门大憾也。”郑氏主张以肉桂、附子、干姜、吴茱萸等辛热重剂治疗虚火上炎的龙雷证是其重要理论内容，这一理论经后世吴佩衡、祝味菊等医家进一步完善后发展成为火神派理论，开辟了姜附祛疾的新时代，对后世火证理论影响颇深。

2.3 阴阳两虚论 除阴精亏虚论、元阳亏虚论外，另有医家从肾寓元阴元阳的特性进行了思考，从临证角度提出了阴阳两虚龙雷说，主张以桂附佐入填精益肾之药从而引火归元，代表方剂为桂附八味丸。赵献可在《医贯·相火龙雷论》云：“冬时阳气在水土之下，龙雷就其火气而居于下；夏时阴气在下，龙雷不能安其身而出于上。明于此义，故惟八味丸与相火同气直入肾中，据其窟宅而招之，同气相求，相火安得不引之而归原。”其后如张锡纯、傅青主、顾靖远、尤在泾等皆持此论，可见阴阳两虚论是龙雷火论中又一重要内容。

2.4 元气亏虚论 医家陈嘉谟在《本草蒙筌·人参》中提出元气亏虚龙雷说，主张以人参治疗龙雷之火：“夫龙火者乃空中龙雷之火，即虚火也……大抵人参补虚，虚寒可补虚热亦可补。”万全在《万密斋医学全书·育婴家秘》中虽然提出肝胆虚火龙雷说，但亦主张用人参治疗：“肝胆之火水不能灭，寒不能胜，又谓龙雷之火。惟甘温之剂，如人参、甘草之类可以制之也，故曰：甘能泻火也。”二人一说元阳亏虚，一说肝胆气虚，但皆主张以人参补气消火，可见二人所论实质相同，属李东垣元气亏虚论一派，所以从严格意义上来说这一部分认识可归入东垣阴火论中。

3 小结

龙雷之火理论是历代医家不断思辨与临证实践的结果，其内容包括了实火论与虚火论。在虚火论中，阴精亏虚论、元阳亏虚论、阴阳两虚论三者皆以肾元为根本，涉及元阴与元阳互根互用、互相制约的关系内涵，诸医家代表方剂为临证阴损及阳或阳损及阴

（下转第 68 页）