

· 专家论坛 ·

基于《黄帝内经》考辨李东垣所论之“火”

张登本^{1*} 杨宗林²

摘要 李东垣所著的4部医学文献中,计约340余次言“火”。这些与“火”相关的资料可被归为7类。李东垣在化用《黄帝内经》中的“君火”“相火”“壮火”“少火”及“火郁发之”等术语外,还创新性地提出了“阴火”“阳火”“郁火”“伏火”等概念,于此辨考,有助于大家深刻理解其学术思想。

关键词 李东垣;火;《黄帝内经》;理论研究

李东垣所著之《脾胃论》^[1]、《内外伤辨惑论》^[2]、《兰室秘藏》^[3]、《医学发明》^[4]这4部文献中,涉及“火”的内容有340余处。李东垣对“火”的论述,除了基本遵从《黄帝内经》“火”论的学术立场和知识架构^[5]外,还有其独特的创新和发明,赋予了中医“火论”知识以新的内涵,开拓了中医识“火”的新视野。李东垣对《黄帝内经》“火论”的内容既有传承又有体悟,其基于自身的临床实践经验,在多维度论述“火论”知识的基础上,除了首创“阴火”概念并予以高度重视外,还记述了7类(共30余个)以“火”构词的医学术语。

1 李东垣论“火”概述

李东垣对“火”的论述,可以从以下7个维度予以概括。

1.1 生产、生活之常识中的“火”术语 “水火者,百姓之所饮食也”(《尚书大传》)及“水火者,阴阳之征兆也”(《素问·阴阳应象大论》)所言之“火”,就是以人类日常生活、生产常识中“火”之炎上、明亮、温热、赤色、升腾、向上、烧灼或焚烧、糜烂、兴奋等表征(象)作为思维原型,但凡与此“火”之“象”相同或相类似的事物,其属性便为“火”。这是《黄帝内经》“火论”建构的逻辑起点,也是李东垣论“火”的思维背景,还是“经验思维”、类比思维方法的具体应用。所以,李东垣著作中所涉及的“火”的内容,也绕不开这一“火”概念的应用。如其阐述方药煎煮时所提及的“火熬”(《兰室秘藏·上卷·退翳膏》)、“火炒”(《脾胃论·补脾胃泻阴火

升阳汤》)、“武火煎”等,即是其例。

1.2 五行理论中的“火”术语 五行概念源自古代十月太阳历法的一年分五季^[6],这一观念可从先秦《管子·五行》中得以求证^[7]。后来经过战国时期阴阳五行家的改造,五行概念及其理论升华为这一时期人们构建相关理论时的世界观和方法论。五行的基本理论及核心观念形成于该时期的《黄帝内经》,故《黄帝内经》不可避免地运用了五行观念来构建生命科学的知识体系及解决生命科学知识的相关问题。因此,五行理论渗透到《黄帝内经》所建构的中医药知识的各个层面,对各个时代的中医学者们产生了深远的影响。

在李东垣的4部著作中,其对“火”的学术认知必然秉承这一旨意,因此书中应用五行理论中“火”的概念,表达其相关学术理念。如“心主火,肝主木,此木火之势盛”(《兰室秘藏·内障眼论》);再如“天地之间,六合之内,惟水与火耳!火者阳也,升浮之象也”(《内外伤辨惑论·重明木郁则达之之理》);还有“所胜妄行者,言心火旺能令母实,母者,肝木也”(《脾胃论·脾胃胜衰论》);另如“复气乘冬足太阳寒水,足少阴肾水之旺……反来克土,火木受邪”(《兰室秘藏·神圣复气汤》)等所言之“火”,均指五行属性为火的“心”。这与《黄帝内经》中的“火者,心也”(《灵枢·热病》)、“心……其类火”(《素问·金匱真言论》)的内涵一致。

1.3 生理状态下脏腑阳气之“火”术语 李东垣基于《黄帝内经》中“水为阴,火为阳”“水火者,阴阳之征兆”(《素问·阴阳应象大论》)的观念,用“火”来表达人体脏腑的阳气,如“心者,君火也,主人之神,宜静而安。相火化行其令,相火者,包络也”(《兰室秘藏·诸脉者皆属于目论》)。李东垣在此将《黄帝内经》运气理论中的“君火”,化用为心或心之阳气;将相火化用

* 作者简介 张登本,男,终身教授,全国“五运六气理论”博士后流动站兼职博士指导教师,中华中医药学会内经学会委员会顾问。

• 作者单位 1.陕西中医药大学(陕西 咸阳 712046);2.陕西中医药大学附属医院(陕西 咸阳 712099)

为心包络或心包络之阳气。再如李东垣为了用“火”的概念来表达人体脏腑阳气,于是将《黄帝内经》之“气食少火,少火生气”(《素问·阴阳应象大论》)中的“少火”,直接化用为脏腑正常状态之阳气(《兰室秘藏·耳目门·内障论》)。“阳火之根,本于地下”,是指人体诸阳之气,根源于肾(即“地下”)(《兰室秘藏·酒客病论》)。

1.4 病因理论中的“火”概念 “在天为风、寒、暑、湿、燥、火,此无形之气也”(《脾胃论·脾胃虚则九窍不通论》)所言之“火”,就是六淫病因中的“热邪”。

1.5 病机状态下脏腑病机之中的“火”术语 李东垣用“火”“火邪”来表达人体脏腑阳气失常状态下的病机,这是李东垣论“火”学术思想之核心。为此,其所著的4部医书中,从不同的临床视角,构建了29个以“火”构词的病机术语,具体为:“火邪”“阴火”“阳火”“壮火”“郁火(火郁)”“燥火”“伏火”“心火”“肺火”“肺中郁火”“胃火”“肝火”“上焦胸中之火”“中焦之火”“下焦之火(下焦火)”“下焦伏火”“肾中伏火”“肝肾伏火”“丹田伏火”“血中伏火”“阴中伏火”“阴中之火”“阴中火旺”“冲脉之火”“肝经火下伏”“下焦包络之火”“浮溜之火”“内伏火热”“火不伸”。

其中,“甘寒以泻其火则愈”乃阴虚所致的虚火(虚热),也被称为“浮溜之火”(《内外伤辨惑论·饮食劳倦论·朱砂安神丸》)。此火多为“劳役动作,肾间阴火沸腾”之故(《内外伤辨惑论·辨劳役受病表虚不作表实治之》)。

“肾间受脾胃下流之湿气,闭塞其下,致阴火上冲”乃湿邪郁闭阳气而致的“阴火”(《内外伤辨惑论·辨寒热》)。此“火”当用“升阳发汗”之法治之,因为“火郁乃湿在经者,亦宜发汗,况正值季春之月,脉缓而迟,尤宜发汗,令风湿去而阳升”(《兰室秘藏·腰痛门》);亦即所谓“除湿去热,益风气上伸,以胜其湿,又云火郁则发之”之义(《兰室秘藏·妇人门·经漏不止有三论》)。

阳热亢盛的实火(实热)种类较多,如七圣丹治疗的“三焦火”,用“火郁汤”治疗的脾中“郁火”,也称为“心火”(《兰室秘藏·杂病门》)等,应属于实火、“壮火”“火邪”之类。又如《兰室秘藏·痞漏门》所提及的大便秘结之“火邪”(又名曰“燥火”),再如参术调中汤中“桑白皮苦微寒,泻肺火定喘,故以为君……茯苓甘平降肺火”(《内外伤辨惑论·暑伤胃气论》),其中所提及的“肺火”。

“黄芪甘温,泻火补元气;人参甘温,泻火补中益

气”(《脾胃论·半夏白术天麻汤》)所论之“火”,乃内伤(过劳、情志过极、饮食不节等因素)病因所致之“火”。对于此火,李东垣倡导使用黄芪、人参、甘草等甘温之品,因其既“能补元气”,又“能泻火”(《兰室秘藏·小儿门·治惊论》)。

由上可见,李东垣所论“火”之病机,是依据临证具体病证从多个维度来阐述不同内涵机理的,故而在谈论李氏论“火”病机时,务必要详细、明晰地辨识。

1.6 症状中的“火”术语 基于自身对“火”的深刻理解,李东垣借用“火”原型的色赤、烧灼、物体被火焚烧而糜烂等特征,对某些病证临床症状予以描述,于是就有了临床症状中的“火”术语。如“两眼蒸热如火之熏……上下睑赤烂”(《兰室秘藏·内障眼论》);再如“表热如火燎于肌肤,扞之烙手”(《内外伤辨惑论·暑伤胃气论·升阳散火汤》)等。

1.7 治法中的“火”术语 李东垣针对不同机理所致之“火”,制定了相应的多种治“火”方法之术语,如:“内消阴火”的“消火”法;利膈丸的“泻肺火”(《医学发明·膈咽不通并四时换气用药法》);补中益气汤中“炙甘草之甘,以泻火热”(《医学发明·饮食劳倦论》),方中“加五味子、麦门冬,助人参泻火”(《医学发明·四时用药加减法》);黄柏、知母、肉桂“能补肾而泻下焦火”(《医学发明·滋肾丸》);“补脾胃泻阴火升阳汤”(《脾胃论·脾胃胜衰论》);“风药升阳以发火郁”(《脾胃论·君臣佐使法》);“人参之甘,补元气,泻热火也”(《脾胃论·脾胃虚弱随时为病随病制方》);“暑月阳盛,则于正药中加青皮、陈皮、益智、黄柏,散寒气,泻阴火之上逆”(《脾胃论·随时加减用药法》)。

值得一提的是,李东垣创制的升阳散火汤,用于治疗“胃虚过食冷物,抑遏阳气于脾土”之中焦郁火,为“火郁则发之”治法的具体应用(《脾胃论·升阳散火汤》)。故但凡临证遇到“郁火(火郁)”病机所致之证,李东垣都化用《黄帝内经》“五郁”治法中的“火郁发之”(《素问·六元正纪大论》)的思路,制定“升阳散火”之法予以治之。

李东垣认为,阴火上扰而致的心烦不寐症,可用朱砂安神丸治疗,该方“以当归补其血不足,朱砂纳浮溜之火,而安神明”(《内外伤辨惑论·饮食劳倦论》)。显然,此处的治火之法为“降火”“镇火”,即通过收纳、镇降之力而治疗火之上浮。另外,还有“收火”之法(《兰室秘藏·内障眼论》)。

以上内容扼要叙述了李东垣的4部医书论“火”的多种意涵,并不局限于“阴火”之一端。

2 李东垣论“火”之考辨

李东垣在4部医书中,有340余次用到“火”字。书中除了化用《黄帝内经》中的“君火”“相火”“壮火”“少火”“火运不及”“火郁之发”等相关术语外,还结合临床实际案例,首创了“阴火”“阳火”“郁火”“伏火”等与“火”相关的医学术语,极大地丰富了中医药学的“火”理论。此处仅就几个关键性的“火”术语给予考辨。

2.1 “阴火”之辨 李东垣的4部医书中共52次论及“阴火”(其中《脾胃论》有28次,《内外伤辨惑论》有10次,《兰室秘藏》有6次,《医学发明》有8次),这些既是其论“火”之重点,也是其学术思想的重要支撑。

2.1.1 火属阳,李杲为何以“阴”命“火”? 依据李东垣的学术立场,外感病因为阳,内伤病因为阴。因此“火”是由内伤病因所致,故李东垣称之为“阴火”。此可从李东垣的论述得以证明,如《脾胃论·脾胃虚实传变论》云:“饮食失节,寒温不适,脾胃乃伤。此因喜怒忧恐,损耗元气,资助心火。火与元气不两立,火胜则乘其土位,此所以病也。《调经篇》云:病生阴者,得之饮食居处,阴阳喜怒。又云:阴虚则内热,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,故为内热。”

对于阴火的诠释,医学界也存在一些其他的观点:有人从实证之“火”为阳,虚证之“火”为阴,认为脾气虚或肾虚所生之火为阴火;有人认为正气为阳,邪气为阴,此乃脾虚所致之火,而为阴火;有人认为此“火”的病机发生在阴分、血分、下焦、肝肾等属阴的部位,故称为阴火;有人认为治疗方法中,祛邪之法属阳,补虚之法属阴,此“火”用补中益气法治疗,故称为阴火;等等。这些观点虽然也有道理,但皆非李东垣的本义。

2.1.2 李东垣所论“阴火”之理论源头和意义 从李东垣所引用的《黄帝内经》之原文(如《素问·调经论》之“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”,以及“阴虚生内热奈何……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”)可知,其命名的“阴火”,是由饮食、劳逸等内伤病因所致(内伤病因属阴),为脾胃虚弱、元气不足而形成的内伤之阴火、内热。这也是其提出“温能除大热,大忌苦寒之药泻胃土耳。今立补中益气汤”(《内外伤辨惑论·饮食劳倦论》)的原因。

2.1.3 李东垣所论“阴火”之发生机制 有学者^[8]将李东垣所论“阴火”发生的机制从9个方面进行总结:(1)元气不足,气火失调;(2)脾胃受损,升降失常;(3)肾失滋养,阴火由生;(4)肝经受病,阴火上壅;(5)湿热内蕴,郁而成火;(6)脾气郁结,郁而化火;(7)阴血不足,阴火炽盛;(8)阴盛格阳,阴火外越;(9)脾胃内伤,外邪入侵等。严格地讲,这9个方面全面涵盖了李东垣所论“火邪”的致病机制,而不仅仅是“火邪”中的“阴火”之致病机制。

如若认真解读李东垣关于“阴火”产生的论述,大家就会发现其内在机制包含8个关键要素。

一是脾胃受损,气虚失于运化而致水谷精气郁积化为“阴火”。此即“脾胃有伤,则中气不足……惟阴火独旺,上重阳分,故荣卫失守,诸病生焉。其中变化,皆由中气不足,乃能生发耳”(《内外伤辨惑论·辨阴证阳证》)。这就是其创制补中益气汤治疗此类“阴火”的理由(《脾胃论·补中益气汤》)。

二是脾胃受损,清阳不升,营血化生不足而生阴火。此即所谓“脾胃气虚,不能升浮,为阴火伤其生发之气,荣血大亏,荣气不营,阴火炽盛”(《内外伤辨惑论·饮食劳倦论》)。此种情况可以用“交泰丸”治疗,才能达到“升阳气,泻阴火,调荣气,进饮食,助精神,宽腹胁,除怠惰”的效果(《兰室秘藏·劳倦所伤论》)。

三是脾胃受损,湿浊下流,闭塞下焦而化“阴火”。此即“肾间受脾胃下流之湿气,闭塞其下,致阴火上冲”(《内外伤辨惑论·辨寒热》);或者“脾胃气虚,则下流于肾,阴火得以乘其土位”(《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》)之故。此种情况所以要用“补脾胃泻阴火升阳汤”治疗(《脾胃论·脾胃胜衰论》)。

四是脾胃虚弱,水谷精气化生不足,元气受损,而生“阴火”。此为“脾胃虚衰,元气不足,而心火独盛。心火者,阴火也,起于下焦”(《内外伤辨惑论·饮食劳倦论》);或者“饮食失节,及劳役形质,阴火乘于坤土之中,致谷气、营气、清气、胃气、元气不得上升……下流伏于坤土阴火之中”(《脾胃论·阴病治阳阳病治阴》)。

五是劳逸失度,肾阴受损,阴不制阳,而生“阴火”。此为“因劳役动作,肾间阴火沸腾”(《内外伤辨惑论·辨劳役受病表虚不作表实治之》);又或者“损肾水真阴及有形阴血,俱为不足,如此则阴血愈虚,真水愈弱,阳毒之热大旺,反增其阴火,是谓元气消亡”(《兰室秘藏·酒客病论》);或是“阴中火旺,上腾于天……此病阳亢,乃阴火之邪滋之”(《脾胃论·阴病治阳

阳病治阴))之类。此类“阴火”,属于肾阴受损,阴虚火旺之虚火,治当滋阴降火。故李东垣强调“加寒水之药降其阴火,黄柏、黄连之类是也”(《脾胃论·胃虚脏腑经络皆无所受气而俱病论》);或者“加生地二分,黄柏三分”(《兰室秘藏·酒客病论》),以奏滋阴降火之效。

六是情志所伤,气机郁滞,而生“阴火”。此为“夫阴火之炽盛,由心生凝滞,七情不安故也”(《脾胃论·安养心神调治脾胃论》)。此类“阴火”,实乃气机郁滞所生之“实火、实热”,故李东垣在辨证施方中“加青皮、陈皮、益智、黄柏,散寒气,泻阴火之上逆”(《脾胃论·随时加减用药法》)。

七是阳虚阴盛,虚阳浮越之“阴火”。此为“阴火有余,阳气不足,伏匿于地中”(《脾胃论·胃气下溜五脏气皆乱其为病互相出见论》)。李东垣认为,对此类“阴火”的治疗,应当遵循《黄帝内经》制定的“从阴引阳”之法,“先于地中(脾胃)升举阳气,次泻阴火”治之而愈,相当于今之“引火归元”之法治之。对此,李东垣用“交泰丸”治疗,可收“升清阳,泻阴火”(《脾胃论·交泰丸》)之效。

八是外邪侵入,郁滞化为“阴火”。此类“阴火”属于实火、实热,治当祛除邪气,以泄“阴火”。这就是“夏月,加青皮、陈皮、益智、黄柏,泄阴火上逆,或以消痞丸”(《医学发明·四时用药加减法》)所论之“阴火”。

于此可知,李东垣所论“阴火”形成之机理,多数属于内伤病因而所致,间或有外邪侵入,但多是虚实夹杂之复杂机理。

2.2 “阳火”之辨 据所论内容的语境进行辨识,李东垣所论“阳火”之意有二。

其一,“阳火”是指人体正气(生理之阳气)。李东垣借用《易经·泰卦》“天地交而万物通”爻辞,表达天地阴阳之气升降之义理,引出人体阳气根源于下焦肾水(《兰室秘藏·酒客病论》)的道理。所以,此处之“阳火”,是指人体肾水之中的阳气。

其二,“阳火”是指病机中阳亢所化的“实火、实热”。青箱子有助“阳火”之弊,由于“阳火甚,瞳子散大”,故青箱子有散瞳之不良反应。因此,《兰室秘藏·内障眼论》指出,治疗“内障眼”(青光眼)的方药中要“去青箱子”。现代药理学研究证实,青箱子有扩散瞳孔作用,故该药对于青光眼、瞳孔散大者禁用。

2.3 “君火、相火”之辨 《黄帝内经》“君火、相火”之论见于专述五运六气理论的《素问·天元纪大论》。经文为了将风、寒、暑、湿、燥、火(热)六气纳入五行架构

加以应用,于是对暑气、热气予以五行属性为“火”的命名和规定,将热气、暑气均纳入五行中的“火”。自然界的暑气发生于热气的基础之上,热气之后,才能形成暑气,据此,书中将“热气”命名为“君火”,将“暑气”命名为“相火”。二者都有各自显著的气候特征(即经文中的“明”),又都有各自所主旺的时段(即经文中的“位”),这就是“君火以明,相火以位”之真实内涵,也是经文定义热气为“君火”,定义暑气为“相火”的初衷。

李东垣出于对相关病证机理创新的需要,将《黄帝内经》中的“君火-热气”“相火-暑气”分别加以化用,使其脱离了经文中的初始意义。这是解读李东垣论著时务必要加以辨识的。

2.3.1 “君火”之辨 李东垣将“君火”化用为人体心阳。“心者,君火也”(《兰室秘藏·诸脉者皆属于目论》)即是其例。

2.3.2 “相火”之辨 李东垣的4部医书中共有13次化用“相火”之内涵。其所论之“相火”,具有生理意义之“相火”及病理意义之“相火”两端。

2.3.2.1 生理意义之“相火” 此处有3种含义。

其一,指心包络之阳气,如“心者,君火也,主人之神,宜静而安。相火化行其令,相火者,包络也。主百脉,皆荣于目”(《兰室秘藏·诸脉者皆属于目论》)。

其二,指三焦之阳气,如“相火……心包络之脉,出心系,分为三道。少阳相火之体,无形其用,在其中矣”(《兰室秘藏·内障眼论》)。少阳,指手少阳三焦经。因为心包络与三焦为表里,故三焦之阳亦被称为“相火”。

其三,指肾中阳气,即命门之火,如“肾有两枚,右为命门相火,左为肾水”(《医学发明·损其精者益其精》)。这一观点是《难经》“左肾主水”“右肾主命门火”(《难经·三十六难》)学术立场的延续。

2.3.2.2 病理意义之“相火” 此处有2种含义。

一是指肾阴亏虚所致的虚火(虚热)。凉血地黄汤所治之“妇人血崩,是肾水阴虚,不能镇守包络相火,故血走而崩也”(《兰室秘藏·妇人门·经漏不止有三论》)即是其例。再如李东垣运用“拨云汤”治疗眼疾中的“寒水翳”(相当于“白膜侵睛”证,临床以“以白膜上侵黑睛,白珠多赤”为特征),以及“寒膜遮睛证”(相当于“凝脂翳”,以黑睛生翳,状如凝脂,或伴黄液上冲为特征)时,认为其乃“足太阳膀胱,为命门相火煎熬”所致。此处所用方药为黄芪、细辛、升麻、葛根、柴胡、生姜、川芎、荆芥穗、藁本、生甘草、当归身、知

母、黄柏等,仍不离益气升清、滋阴清热之大法,用于素体气阴两虚,风热邪毒乘虚而入所致的目翳之症,自当有效(《兰室秘藏·内障眼论》)。

二是指下焦邪火。如“相火,下焦胞络之火,元气之贼也。火与元气不两立,一胜则一负”(《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》);再如“有时胃脘当心而痛,上支两胁,痛必脐下相火之势”(《内外伤辨惑论·辨外感八风之邪》)等。

可见,李东垣借用《黄帝内经》标记“热气”的“君火”符号、标记“暑气”的“相火”符号,分别用以表达君相二火,故心(君主之官)的阳气为“君火”,心包络是辅佐君主之臣、之相,故其阳气为“相火”。而三焦(经脉为手少阳三焦经)与心包为表里,故三焦之阳气也可以成为“相火”。这是李东垣的4部医书中所用脏腑生理机能中的“相火”术语。至于脏腑机能失常状态下的病理意义之“相火”,李东垣则指肾阴虚之虚火和下焦之邪火。

2.4 “壮火、少火”之辨 《黄帝内经》“壮火、少火”之论,见于专述阴阳理论的《素问·阴阳应象大论》。经文是在“水为阴,火为阳;阳为气,阴为味”之前提下,对药性气味的厚薄及其药理作用进行分类的。故而此处的“壮火、少火”,是指药物的属性特征和药理作用。如气味纯厚的药物或食物,马蒔言其:“气味太厚者,火之壮也。用壮火之品,则吾人之气不能当之而反衰矣。如用乌附之类,而吾人之气不能胜之,故发热。气味之温者,火之少也。用少火之品,则吾人之气,渐而生旺而益壮矣。如用参归之类,而气血渐旺者是也……惟壮火为能食(食,亏损,后作‘蚀’)人之气,此壮火之所以能散吾人之气也。食则必散,散则必衰,故曰‘壮火之(通‘致’,导致)气衰’。惟吾人之气未为能食少火之气,此少火所以能生吾人之气也。食则必生,生则必壮,故曰‘少火之(通‘致’,导致)气壮’。”李东垣较早地将经文中的“壮火”进行化用:一是化用为人体本来病理状态下阳热亢盛之实火或实热(《兰室秘藏·内障眼论》);二是指脾胃气虚所致之火,如“经曰:热伤气。又曰:壮火食气。故脾胃虚而火胜,则必少气,不能卫护皮毛,通贯上焦之气而短少”(《脾胃论·忽肥忽瘦论》)。李东垣又将“少火”化用为人体正常状态下的脏腑之阳气(《兰室秘藏·内障眼论》);以及下焦虚火,如“黄柏,大苦寒,酒洗,以疗冬天少火在泉发躁也”(《兰室秘藏·头痛论》)。

李东垣之后的临床医学家们,多将“壮火”直接化用为脏腑阳热亢盛之实火或实热,将“少火”化用指人

体脏腑之阳气、正气。大家临证时务必要清楚其古今名同义别之辨。

2.5 “郁火(火郁)”之辨 李东垣共12次论及“郁火(火郁)”。其所论之“郁火”形成的机制有五。

一者,脾胃“血虚”,运行迟滞,而致“热伏地中”。此类郁火当“火郁则发之……于补气升阳汤中加以和血药便是也”(《兰室秘藏·妇人门·经漏不止有三论》)。

二者,脾胃气虚,感受寒邪,寒性收引,“郁遏阳气于脾土之中”。此类“火郁”之证,当用升阳散火汤治疗(《脾胃论·升阳散火汤》)。

三者,外感寒邪,气机收引凝滞,而致火郁。如“寒气怫郁,闷乱大作,火不伸故也”(《兰室秘藏·头痛论》)。

四者,邪气外袭,郁而化火。如“凡治此病脉数者,当用黄柏,或少加黄连,以柴胡、苍术、黄芪、甘草,更加升麻,得汗出则脉必下,乃火郁则发之也……如脉弦而数者,此阴气也,风药升阳以发火郁,则脉数峻退矣”(《脾胃论·君臣佐使法》)。

五者,脾胃虚弱,过食生冷,中阳郁滞而致火郁。如“胃虚过食冷物,抑遏阳气于脾土,火郁则发之”。此类郁火可用升阳散火汤治疗(《脾胃论·升阳散火汤》)。

可见,李东垣所论“郁火”,是指阳气郁结化火的病机。由此所致的证候,就被称为“郁火证”。该证临床可见头痛、目赤、口疮、身热、大便秘结、小便赤、舌红苔黄、脉数实等症状。另外,后世所言之“郁火”,多指情志抑郁导致的脏腑气机郁滞而化火,临床症见头痛、胁痛、失眠、易怒、舌尖红、口苦、脉弦数等,多用丹栀逍遥散、青黛散之类治之。

2.6 “伏火”之辨 李东垣共31次论及“伏火”。其所论之“伏火”的病机,多为情志内伤、饮食不节、劳逸失度等因素引起脾胃失调,脏腑功能障碍,阴血不足,气机失调,化火生热。其形成机制,可归纳为以下几个方面。

一是劳逸失度,损伤阴血,阴血亏虚而化火。“内伏火热,而攻(有‘补、滋’之义)阴气,法当去其热内火邪”(《兰室秘藏·内障眼论》)即是此例。

二是寒湿邪气所伤,邪郁化火。如“遇寒……阴阴(通‘隐隐’)而痛,以此辨丹田中伏火也。加黄柏、生地黄,勿误作寒证治之”(《脾胃论·随时加减用药法》);又如“饮食劳役所伤,自汗小便数,阴火乘土位,清气不生,阳道不行,乃阴血伏火”(《脾胃论·脾胃虚

则九窍不通论》)。

三是劳逸所伤,脾胃气虚,运行迟滞,气郁化火。此类伏火当用“人参、黄芪,益元气而泻火邪……若久病痰嗽,肺中伏火,去人参,以防痰嗽增益耳……脚膝痿软,行步乏力,或痛,乃肾肝伏热,少加黄柏”(《内外伤辨惑论·四时用药加减法》)。

四是脾胃虚损,气血化生不足,而致伏火内生。如“胃气气虚,不能升浮,为阴火伤其生发之气,荣血大亏,荣气不营,阴火炽盛,是血中伏火日渐煎熬,血气日减……血减则心无所养……少加黄柏,以救肾水,能泻阴中之伏火”(《内外伤辨惑论·饮食劳倦论》)。

五是素有气阴不足,复感暑邪,而致火伏血中。如清暑益气汤所致“大便涩滞……致食少,乃血中伏火而不得润也。加当归身、地黄、桃仁泥、麻仁泥,以润之”(《内外伤辨惑论·暑伤胃气论》)。

六是饮食不节,损伤脾胃,清阳不升,化为伏火。如“夫脾胃虚者,因饮食劳倦,心火亢甚……心火乘脾,须炙甘草之甘以泻火热,而补脾胃中元气……又宜加黄柏以救肾水,能泻阴中伏火”(《医学发明·饮食劳倦论》)。

七是痰湿凝结,久则化热。“若久病痰嗽,肺中伏火”即是其例(《内外伤辨惑论·四时用药加减法》)。

李东垣在其4部医书中均论及“伏火”之病机,书中有时会将“伏火”与“阴火”混称。大家只要认真辨识“阴火”与“伏火”形成机理的表述,仔细考察“阴火”“伏火”的临证用药即可发现,李东垣所论之“阴火”“伏火”之名称虽然不同,但是二者发生机理、所致临床病症、临床所施方药则无明显差别。

2.7 “火郁发之”之辨 《素问·六元正纪大论》有“木郁达之,火郁发之,土郁夺之,金郁泄之,水郁折之”之说。《黄帝内经》之本意是指五运(风、热、湿、燥、寒)之气因某种因素的影响而“郁滞”,由此产生的灾害性气候、物候可引起人体相对应内脏气机郁滞而发病,治疗时要针对时令特征及具体病机,采用相应的治郁之法,泻其有余之郁气。例如“木郁达之”,是指木运之气(风)被郁,人体可能会发生相应的肝病。肝主疏泄,其性条达,就要用疏散之法使其顺畅通达。在五行配属归类中,肝属木,所以后世多以此作为肝病的重要治法,临证所用的柴胡疏肝散、四逆散之类,皆属“木郁达之”的应用。又如“火郁发之”,是指火运之气

(热气)被郁,人体可能会发生心病。心属阳又主君火,有病时多见火热之症,治疗时则宜发散泻热。所以张介宾注:“发,发越也。凡火郁之病,为阳为热之属也。其脏应心主、小肠、三焦,其主在经脉,其伤在阴分,凡火所居,其有结聚敛伏者,不宜蔽遏,故当因其势而解之,散之,外之,扬之,如开其窗,如揭其被,皆谓之发。”

李东垣在其著作中,将“火郁发之”的“火”化用为“伏火”“郁火”“火郁”“肝火”等病理概念,并制定了相应的治疗方药。其5次论及“火郁发之”治法,如治疗妇女崩漏症时,“火郁则发之……于补气升阳汤中加以和血药”(《兰室秘藏·经漏不止有三论》);再如用“火郁汤(升麻、葛根、柴胡、白芍、防风、甘草)……心火下陷于脾土之中,郁而不得伸,故……火郁则发之”(《兰室秘藏·杂病门》)。

3 小结

本文在概述李东垣的4部医书中与“火”相关的术语的基础上,分别对其所论的“阴火、阳火”“君火、相火”“壮火、少火”“郁火、伏火”,以及“火郁发之”等重要观点,结合《黄帝内经》中的本意,进行了认真的考辨,试图从其论“火”的维度,探求其学术立场,服务于临床实践。

参考文献

- [1]李东垣.脾胃论[M].张年顺,校注.北京:中国中医药出版社,2007:1-96.
- [2]李东垣.内外伤辨惑论[M].张年顺,注解.北京:中国中医药出版社,2007:1-52.
- [3]李杲.兰室秘藏[M].刘更生,臧守虎,点校.天津:天津科学技术出版社,2012:1-116.
- [4]李杲.医学发明[M].刘毅,田思胜,校注.北京:中国医药科技出版社,2024:1-100.
- [5]张登本.《黄帝内经》二十论[M].北京:中国中医药出版社,2017:143-152.
- [6]张登本.五行概念源于一年分五季[J].中医药通报,2018,17(8):5-6.
- [7]张登本.管仲学术思想对《黄帝内经》中医药理论的影响[J].中医药通报,2022,21(8):1-4.
- [8]石志敏,穆世英,陆昕,等.李东垣“阴火论”九种病机初探[J].西部中医药,2015,28(4):56-58.

(收稿日期:2024-10-20)

(本文编辑:金冠羽)