

意,使相火离位上乘作祟形成“阴火”,而见“热中”。

3 阴火鸱张为消渴的重要病机

消渴病因复杂,临床表现变化多端,对其病机存在不同的看法,主要有“阴虚燥热说”、“气虚说”、“瘀血说”、“肝郁说”、“浊毒说”等。笔者认为,阴火在消渴病发生、发展过程中发挥重要作用。李东垣论治消渴病之思想,集中反映在《兰室秘藏·消渴门》一书中,其认为消渴之致病特点是:“数食甘美而多肥”致脾胃内伤,元气亏虚,“阴火”鸱张。其病机有二:一是元气亏虚,“阴火”鸱张,津血不足;二是“血中伏火”,浊瘀酿毒,毒损络脉。其病理环节为“燥热为病”,其根本是“阴火”为病,“燥热”实为标证。亦按上、中、下三消分治:“高消者,舌上赤脉,大渴引饮”,“中消者,善食而瘦,自汗,大便硬,小便数”,“下消者,烦渴引饮,耳轮焦干,小便如膏”。

3.1 元气亏虚,“阴火”鸱张,津血不足

《素问·经脉别论》云:“饮食入胃,游溢精气,上输于脾。脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行。”若脾胃升降失常,则内而五脏六腑,外而四肢九窍,百病丛生。李东垣认为,只有谷气上升,脾气升发,元气才能充沛,生机才能活跃,阴火才能潜藏;与此相反,若谷气不升,脾气下流,元气即将匮乏和消沉,生机必将暗然,阴火即可因此上冲而为各种病证。消渴病正是在饮食不节、精神刺激、劳逸失度、体质因素等诸因素长期交杂作用下,损伤脾胃,最终导致脾胃元气亏虚,升降失常,致脾气下陷,“阴火”鸱张,熏蒸肺、胃、肾,消烁津血,致津血不足,发为消渴。无升发升降之气则脾不能散精上归于肺,亦不能为胃行其津液,而致心经阴火上乘,发为“高消者,舌上赤脉,大渴引饮”;水道干枯,故“大便硬”;水精不布,五经不行,肌肤失养故“瘦”。脾既病其气不升反降,失其升清之功,则津液精微直趋而下,注于小肠,渗于膀胱,则“小便数”、“小便如膏”。由此可见,脾胃元气不足是消渴病形成的一个始动原因。从大量的临床病例诊治来看,也证实了脾气虚对消渴病形成的重要作用;而“阴火”鸱张正是消渴病发生“烦渴多饮、多食易饥、小便频多或尿混浊如脂膏而形体羸瘦”的重要病机。

3.2 “血中伏火”,浊瘀酿毒,毒损络脉

李东垣认为,阴火可内入多个脏腑,外入肢体经络,“心火亢盛,乘其脾土曰热中,脉洪入而烦闷”,“脾病,体重节痛,为痛痹(疑为“风痹”之误),为寒痹,为诸湿痹,为痿软无力,为大疰大痛……”(《脾胃论·胃虚脏腑经络皆无所受气而俱病论》),因此,李东垣谓阴火是“血中伏火”、“阴中浮火”、“乃血所生病”。“火为毒之渐”,“阴火”伏于脉络之中,熏灼阴血,而致津凝为浊,血稠成瘀,浊瘀酿而为毒,毒损络脉,而变生诸症。现代医学研究表明,在2型糖尿病自然病程中,糖毒性、

脂毒性介导了“慢性低度炎症—血管内皮功能障碍—动脉粥样硬化”三联征,进而出现心、脑、肢体等大血管病变和肾、视网膜、神经等微血管病变。这一病理演变过程与中医阴火病机理论存在相似之处。

4 从阴火论治消渴的治疗原则

消渴为“阴火”鸱张所为,因此,对于阴火的治疗当为治疗消渴的主旨。对阴火的治疗,李东垣强调“伤其内为不足,不足者补之”,“大忌苦寒之药损其脾胃”,提出“以辛甘温之剂,补其中而升其阳,苦寒以泻其火”及“以诸风药升发阳气,……用辛甘温药接其升药”的治疗大法,立补中益气汤、升阳散火汤等甘温除热的代表方剂。李东垣在此所述“升阳”,是以“风药升阳以发火郁”,“甘寒泻火”是“借用大寒之气于甘味中,故曰甘寒泻热火也”。

纵观东垣《脾胃论》治疗阴火及消渴之法,可分为5个方面:①甘温补中。脾胃阴火是由于饮食劳倦、寒温不适或喜怒忧恐损伤脾胃而得,李东垣依《内经》“劳者温之,损者益之”的原则,以黄芪、人参、炙甘草温补脾胃。②升阳散火。《内经》曰:“从上下者,引而去之”,治病之要在于能够因势利导。阴火为脾胃受伤,气机升降失调而郁闭化火,故李东垣以柴胡、升麻、羌活、葛根等风药配合辛甘温补益之剂升发阳气,引火从上散之,“乃火郁则发之”之意也。③甘寒泻火。李东垣所谓甘寒泻火并非应用石膏、知母等重剂直接泻火,而是将黄芩、黄连、黄柏、石膏、知母等大寒之药佐于大量补益脾胃的甘温之剂中,并且申明这些甘苦大寒之剂非独用,而必须经火酒二制,以防大苦大寒伤脾胃。一般上焦症状偏重者,加黄芩、黄连;下焦症状偏重者,加知母、黄柏;④活血化瘀通络。《脾胃论·脾胃虚衰论》谓:“脾胃不足,皆为血病,是阳气不足,阴气有余,故九窍不通。诸阳气根于阴血中……”。《兰室秘藏·脾胃虚损论》亦曰:“况胃主血所生病,为所伤物者,有形之物也,皆是血病。”消渴本为津血不足,血中伏火,故用以上诸药活血通络、和血润燥,令补而不滞,使五脏、气血、经隧得通,清气得升,则津血始能“和调于五脏,洒陈于六腑”,精微归于常道而上渴下尿自止,故李东垣以桃仁、红花、当归、全蝎等活血化瘀药配合升麻、柴胡等药升散郁于经络中之阴火及清气。活血化瘀药治疗消渴为后人采用本法治疗消渴病及其合并症开启了思路。⑤调畅情志。《安养心神调治脾胃论》曰:“善治斯疾者,惟在调和脾胃。使心无凝滞,或生欢欣,或逢喜事,或大气宣和,居温和之处,或食滋味,或眼前见欲爱事,则慧然如无病矣”。李东垣认为,通过调畅情志也可较好疏散因虚而生之阴火。

* 新疆医科大学第五附属医院中医科(830011)

略论李东垣“阴火”学术思想

欧阳俊¹ 欧阳坤根²

“阴火”是李杲《脾胃论》中提出的病机概念,后世医家对“阴火”的认识和论述尚不一致。现就有关“阴火”问题谈谈个人的体会。

1 “阴火”的涵义

火有阴阳之分,阳火治则清忌温,阴火治法宜温忌清。故

李时珍曾说:“诸阳火遇草而炳,得木而燔,可以湿伏,可以水灭;”诸阳火不焚草木而治金石,得湿愈焰,遇水益炽,以水折之,则火焰一天,物穷方止。以火逐之,以灰扑之,则灼性自消,光焰自灭。”由此可见“阴火”不能以湿伏,用水灭,只能以火逐之,以灰扑之。

李杲所提出的阴火，实际上是指气虚发热。关键在脾胃其衰，曾如李东垣指出那样：“脾胃之气下流，使各气不得升浮，是春生之令不行则无阴以护其荣卫，则不任风寒，乃生寒热，此皆脾胃元气不是所致”，治法“惟当从辛甘温之剂，补其中而升其阳，……经曰：‘劳者温之，损者益之’，又云：‘温能除大热’……。”而立补中益气汤。

2 “阴火”与补中益气汤

东垣立补中益气汤治阴火，在其《医学发明·饮食劳倦调经论》中说：“惟当以辛甘温之剂，补其中而升其阳……温能除大热，大忌苦寒之药损其脾胃。今立补中益气汤主之。”方中诸药含温、升、补、通，故可补其虚而温其气，中气充足，脾胃健起，清阳得升，阴火可降，热遂得除。但是有一点必须明确，补中益气汤为清阳下陷者设。正如《中国医学大辞典》中所提出的那样：“此方惟不宜于肝肾，益阴虚于下者，不宜升体，阳虚于下，尤属所忌，倘若两尺虚微，或肾中水竭或命门火衰，而误用此方，则如木将摇而拨其本矣。”

3 “阴火”与心火、肾火

李杲曰：“既脾胃气衰，元气不足，而心火独盛，心火者，阴火也，起于下焦，其系系于心，心不主令，相火代之；相火、下焦包络之火，元气之贼也。火与元气不两立。一胜则一负。脾胃气虚，则下流于肾，阴火得以乘其土位。”对李东垣这段话，各医家对“阴火”的提法尚不一致，有的认为“阴火”就是指心火，有的认为“阴火”是肾火等等。我们认为，东垣在立补中益气汤时，对“阴火”治法上所述：“温和大热，大忌苦寒之药，泻其土气，今立补中益气汤主之。”可见东垣治“阴火”是大忌苦寒之药，而用甘温补中益气汤，补中益气汤的组成，主治功能，重点在脾胃。对心火，东垣曰：“烦乱尤不能止，少加黄连以去之。”如果说东垣提出的“阴火”是心火，而“阴火”大忌苦寒之药，在此确用苦寒之黄连。“阴火”治法是甘温，否苦寒泻之，黄连苦寒之药在此只能是泻心火，而不是泻“阴火”。对肾火，东垣亦有论述：“……少加黄柏以救肾水……盖将补肾水，使肾水旺而心火自降。”此段不难看出是肾水方，肾间虚火上扰心神，用黄柏救肾火，火灭水自生，水生火自灭，关键在肾。可见，心火、肾火与“阴火”有别，不能混为一谈。

4 “阴火”与诸火

李杲说：“故脾证始得，则气高而喘，身热而烦，其脉洪大而头痛，或渴不止，其皮肤不任风寒而生寒热。盖阴火上冲，则气高而喘，为烦热、为头痛、为渴、而脉洪。”对东垣这段话，各医家对“阴火”症状上推测有着不同的理解。有的认为“阴火”即是实火，是阳明经热，需要清热泻火的白虎汤。也有认为“阴火”，即是虚火，为肾阴亏损，需要壮水滋阴的六味地黄汤证。其实，肾阴亏损，脉必细数，与本证洪大而缓显然不同。肾阴亏损的骨蒸盗汗与心烦热等症，与本证寒热自汗、少气困倦亦自不同。还有认为“阴火”即是“浮火”，为阴不足，虚阳无限。需要引火归元的八味地黄汤证。其实，阴虚阳浮，虽然热燥口渴，但下元虚冷，渴喜热饮，一饮即止，与本证脉洪大而缓三候诸虚、四肢常温的表现大有区别。也有认为“阴火”即是“假火”，为阴盛格阳之证，需要回阳救逆的四逆汤证。其实，阴盛格阳之证，亦有面赤烦躁，但脉微欲绝，四肢厥逆与本证怠惰嗜卧，四肢不收、脉洪大的现象更有区别。

5 “阴火”与内伤发热

东垣的“阴火”上已论述，主要是脾胃之气不足则阴火上冲。阴火上冲是病理表现，脾胃之气不足才是本质。两者既有因果关系，又可相互影响。因此，在治疗中必须抓住其本质，才是关键所在。

6 “阴火”与丹溪“相火”

李氏所说的“阴火”上面已谈过，而朱氏则认为相火妄动，并不象李氏所说的是“阴火”上行有害，引起气虚发热，而是下行有害，导致“阴常不足”。“相火”为人身活动力的供应者，人之所以富有生命力，无不依靠相火的奉养。因此朱氏说：“人非此火不能有生”。同时，他还认识到相火的运动是受心火支配的，相火活动正常与心火有直接关系。若心火安宁，则相火动皆中节，“即按照一定的节律不停地运动着，发挥它的正常机能。相火妄动，即指性机能过度亢奋，从而过多地消耗了人体的阴精，因而出现在“阳常有余，阴常不足”的不平衡状态。

从上述，李氏的“阴火”与朱氏“相火”在理论上和症状表现上是完全不一致的，要加以区别。

综上所述，“阴火”既不是人们常指的心火、肾火，与其他诸火，也不是朱氏的相火，与其他内伤发热亦有区别。其产生的根源在饮食失节、寒温不适、劳役所伤、情志失调以致脾胃气衰，衰而不升，各气下流，更以土不制水，水湿泛滥，不独肾水受困，而且亦必促使少阴之阴火上冲，此即所谓，脾胃气虚，则下流于肾，阴火得以乘其土位。这种阴火上冲与元气不足紧紧相连的学术论点，是和东垣“土为万物之终”的学术思想分不开的。

7 “阴火”的治法

东垣在《内外伤辨惑论》中根据《内经》“劳者温之，损者益之”的原则，提出了甘温除热法，创立了补中益气汤。在用黄芪、人参、甘草、白术、当归补气生血的同时，辅用升麻、柴胡、陈皮升清降浊，以达到目的。本方具有补气生血和升清降浊的作用，气是血生，则虚火自降，清升浊降，而胃之虚火亦平，故为脾胃之气不足，导致阴火亢盛的甘温除热的主方。

8 体会

东垣提的“阴火”其实质是气虚下陷，阴火上冲，可见怠惰嗜卧，四肢不收，大便溏泄等症，阴火当降反升，出现短气喘促，烦满大热，有进面如火燎，创立了“甘温除热”的治法，解决阴火与元气矛盾问题，充分阐明了脾胃学说的辨证观点。

东垣对“阴火”的治法，要抓住脾胃元气生长的根本，这是制伏“阴火”的关键。用补中益气汤，目的是黄芪补脾肺之气，益皮肤而固腠理，不令自汗，损其元气；上喘气短补之以参，阴火乘脾须甘草泻火热而补脾胃之气；白术苦甘温，除胃中气，升麻、柴胡引清气上行，扭转中气下陷之势，同时能行黄芪、人参、甘草甘温之气上行，益卫气实肌表，陈皮以和胃理散滞气，有利于诸甘温药的运化，发挥作用。脾胃气虚，则营气不足，加之燥热煎熬，血气亦日减，所以用当归以和阴血，组成甘温之剂引阳气上行，这种方法，又称为补中升阳，使脾胃之气升发，元气随之充旺，元气旺则阴火消，燥热随之而去，所谓“一胜则一负”。这甘温除热法，是治本而除其产生阴火之源也。

1 南京中医药大学(212008)；

2 江苏省镇江市中医院