

引火归元的治疗层次及代表方药

韩佳桐, 张青*

(首都医科大学附属北京中医医院, 北京市东城区美术馆后街 23 号, 100010)

摘要 从脾肾亏虚元气不固、阴阳虚损兼有实邪、阴阳极虚格拒明显三个层次阐述引火归元治则的适应症。认为引火归元以脾肾虚损为基础, 以外感实邪为病机发展的重要因素, 以阴阳格拒为最终趋势。其各层次代表方药分别为第一层次为补中益气汤、薯蓣丸、六味丸、八味丸, 第二层次为济生肾气丸、知柏地黄丸, 第三层次为引火汤。从不同层次分析引火归元方剂的适应症, 具有较高临床契合度, 可作为模型进一步分析更多涉及引火归元理论的药物及方剂。

关键词 引火归元; 元气; 相火; 命门; 引火汤

“引火归元”是从《黄帝内经》“从阴引阳、从阳引阴”治疗思想延伸而来的一种治疗原则, 主要针对内伤疾病中属元气虚损、无根之火上浮者。引火归元的基本病理过程在于元气(原气)和君相之火两大方面的消长生克矛盾, 其治疗目的在于“君火以明, 相火以位”, 即元气运行不失常度。而体现引火归元治则的方药以六味丸、八味丸类方为主体, 分别对应脾肾亏虚元气不固、阴阳虚损兼有实邪、阴阳极虚格拒明显等三个层次的病机。

1 命门、元气及相火概念阐释

各家学说对于命门、元气及相火论述不一, 然其宗旨大抵统一: 命门为下焦元气能始。元气由先天下焦、后天中焦共同生发, 化为宗气、营卫之气等, 灌溉营养一身。相火本为元气之动变, 为生发之气; 若元气有亏或外有所感, 则相火易炽而生变, 造成火热之证, 同时易导致阴阳进一步格拒。

对于命门的阐释, 薛己时期尚未脱离对《难经》左肾右命门的解剖化认识, 认为左尺候左肾真阴、右尺候命门相火。孙一奎则形成了对命门即为两肾间动气(原气)属坎中之阳的认识, 认为, 命门元气是“脏腑以继而成”的基础。赵献可进一步指出, 真水及相火皆由命门所生, 而能流行后天, 主一身五脏六腑, 即命门有“主宰先天之体、流行后天之用”。

关于相火, 朱丹溪认为, 其本为命门生发的人

身动气, 是保证正常生理功能的重要条件; 若有所感触、七情六欲所伤而相火妄动, 则相火变为贼邪, 消耗阴精。孙一奎也指出相火应分别内外, 六淫生外火、天火, 七情生内火、人火, 而贼邪尤以肝肾之火为主。此外, 李东垣受《黄帝内经》“壮火食气, 气食少火”理论的影响, 认为元气与阴火(相火)具有互相制约的关系, 二者平衡失调多表现于内伤热中证, 以脾胃受邪、枢机不利为先。

综上, 元气本为真水及相火(动气)共同的原始, 同时元气和相火(贼邪)在病理方面具有制约关系。当元气虚损或由于内伤及外感导致相火亢盛, 便需要制约相火, 此为“引火归元”应用的基础。引火归元的“元”并不单纯指元气这一概念, 而是“君火以明, 相火以位”, 使一身气机运行有度可循, 升降相得。

2 引火归元的第一层次: 脾肾虚损, 元气不固

脾肾二脏向来是温补学派虚劳调理的关键所在。脾为后天之本, 肾为先天之本、命门元气所居, 二者先后天相资为用。它们的虚损能够影响元气及相火的平衡, 脾胃更是相火、真水周流的中枢。若脾胃亏损, 首先出现的应是元气不能固摄、阴火乘脾的状态, 此时当用薯蓣丸、补中益气汤等代表方剂, 并可酌加潜藏之剂, 如龙骨、牡蛎^[1]。而若肾元亏损明显, 此时应表现出明显的阴阳虚损所致的寒热异常状态, 当用六味丸、八味丸以壮水之主或益火之源, 从而达到引火归元的目的。

脾胃亏损导致元气不固, 临床上主要表现为内

* 通讯作者: zhangqingys@sina.com

伤热中证。李东垣在《脾胃论》中论述内伤热中证为“脾证始得，则气高而喘，身热而烦，其脉洪大而头痛，而渴不止，其皮肤不任风寒，而生寒热”，与《金匱要略》薯蓣丸证“虚劳诸不足，风气百疾”的方证均存在易于外感、身体虚弱，甚者肌肉中大热的使用指征。脾胃亏损的病理本质是气机升降失常、真水及相火周流不畅，“滞则病，息则死”，而升降失常中尤以清气不升、谷气下流的矛盾为重，故当取法甘温，以充盈元气、升举清阳，利用新生元气制约亢盛的相火，从而引火归元。代表方补中益气汤、薯蓣丸均利用黄芪、白术、山药、甘草等甘温除热。其中薯蓣丸由于山药的固摄作用，更适合固摄元气，又能够驱邪、逐瘀^[4]，故适用范围更广。

肾虚为主的病理变化临床应用案例较多，以六味丸、八味丸及其类方应用为代表。《医方集解》释曰“熟地滋阴补肾、生血生精；山茱萸温肝逐风、涩精秘气；牡丹泻君相之伏火，凉血退蒸；山药清虚热于肺脾，补脾固肾；茯苓渗脾中湿热，而通肾交心；泽泻泄膀胱水邪，而聪耳明目。惟附子、肉桂，能入肾命之间而补之，故加入六味丸中，为补火之剂。”肾虚常伴有其他脏器的共同病变，故六味丸、八味丸有顾及他脏的类方，如兼顾肺的麦味地黄丸、兼顾肝的杞菊地黄丸等。

此层次应说明的一点是，由于脾肾的虚损常常并见，选择补益的要点在临床上至关重要。此时应循薛己脾肾同治的思想，即病由后天起、由脾及肾者，补肾不如补脾；而补脾不应，当取之肾，其目的仍是益火补土。脾肾能够相资，故脾肾均应顾及而又有侧重，方是行之有效的方法。

3 引火归元的第二层次：阴阳虚损，兼有实邪

阴阳的虚损造成患者对于寒热的易感体质，易于感受六淫邪气，同时内伤于饮食七情又能致邪。此时邪盛正衰，治疗当标本兼顾，方能达到阴阳平衡的目的。实邪可有痰、瘀、湿、热、气等多种类型，本文着重论述水湿及火热二者，代表方剂分别为济生肾气丸、知柏地黄丸，水湿、火热兼具则多用瓜蒌瞿麦丸。

元气不足而致水湿为病原因有二，以赵献可理论最为精辟。其一，若阳虚不能气化，水停体内，泛滥为痰饮，此为肾虚水泛，其痰纯是清水，应补火；其二，阴虚相火失制，煎灼水液沸腾泛滥而为痰饮，此为“肾虚水沸”，其痰有重浊白沫，应滋

水^[5]。此时相火虽旺，体内真阴亏损尚轻，故能成痰饮。若真阴亏损日甚，则引火归元当入第三层次。济生肾气丸由八味丸加牛膝、车前子组成，可引火归元、通利小便，主治肾阳虚水肿、痰饮咳喘等肾虚水泛证，亦可用于痛风、虚劳等症^[6]。而肾虚水沸者，轻者六味丸滋水，重者亦应加清热利水药，如知柏地黄丸。

元气不足亦能导致火热为患。相火受六淫内合、七情所动，亢盛妄行，此时相火实邪与真阴亏损构成了恶性循环，滋水已经不能解决相火和真阴之间的矛盾，需进一步加用清阴火的药物。其代表方知柏地黄丸为六味地黄丸加知母、黄柏苦寒泻火而成，出自明代吴崑《医方考》，曰“六味地黄丸加知母黄柏方：肾劳，背难俯仰，小便不利，有余沥，囊湿生疮，小腹里急，便赤黄者，此方主之”。此方使用指征有三：一，腰背酸痛等肾虚症状，用六味地黄丸滋阴补肾；二，渴热烦躁、小便短赤，用知母清热润燥；三，阴囊潮湿，火热阴疮，用黄柏泻火坚阴^[7]。

4 引火归元的第三层次：阴阳极虚，格拒明显

当上述命门虚损更进一步，相火不能被元气制约而亢盛于上，日久煎熬阴津，而阴损及阳。此时阴阳虚损均达到极致，治疗既不能以大辛大热温阳而耗竭真水，亦不能苦寒清热而折伐虚阳。用药应阴中求阳、敦厚和平，代表方剂为引火汤。

引火汤为陈世铎《辨症录》所载治阴蛾的方剂。阴蛾表现为“咽喉肿痛，日轻夜重，亦成蛾如阳证，但不甚痛，自觉咽喉燥极，水咽少快，入腹又不安。吐涎如水，将涎投入水中，即散化为水”。其治疗方剂用熟地黄三两，巴戟天，麦冬各一两，五味子二钱，茯苓五钱。其方义与八味丸、麦味地黄丸相似，而由于阴亏较甚，故不取桂、附等辛热之品，而用温性的巴戟天引火下行。引火汤的适应症广泛，凡命门阴阳俱虚而阳浮于上、真阴耗伤严重者，如盗汗、口疮、咽痛、喘息等皆可应用。

引火汤的制方思路是注重阴阳亏损俱盛，均不能忽视。对此方的认识以李可老中医的思路最为经典。李可认为，此证龙雷之火（即相火）上燔有两个层面“水浅不养龙”及“水寒不藏龙”。其理论中蕴含着对于龙雷之火（相火）和知柏地黄丸等所治疗的实火的有效鉴别方式：一，双膝独冷，上下温度如常，独膝关节部其冷如冰；二，来势暴急，如迅雷闪电，顷刻生变；三，随阴阳盛衰

之年节律、日节律演变,天人相应现象最著,如冬至阳生则病、春令阳升转重、夏至阴生渐缓,日出病作、日中病甚、日落病缓、入夜自愈;四,热势轰轰,或由脚底,或由脐下,上攻头面,误用苦寒直折则危;五,不渴尿多,渴喜热饮^[8]。

5 小结

阴阳虚损的三个层次是以脾肾虚损为基础,以外感实邪为病机发展的重要因素,以阴阳格拒为最终趋势。临证当判明证型属虚属实、病情严重程度,在第一、第二层次及早截断扭转病势,在第三层次注意不伤正气,方能取效。

引火归元是一个广泛的概念,临床多种方剂及类方均可用引火归元的理论阐释,其适应症重合度极高,故区分适应症、决断层次对于方剂的运用有十分重要的作用。从脾肾亏虚元气不固、阴阳虚损兼有实邪、阴阳格拒明显三个层次举例分析引火归元方剂的适应症,临床契合度较为准确,故应

能进一步作为模型分析更多涉及引火归元理论的药物及方剂,用以指导临床。

参考文献

- [1] 邓先立. 引火归元法及其应用 [J]. 河南中医, 2014, 34 (1): 159-160.
- [2] 于惠青, 于俊生. 对《金匱要略》薯蓣丸方证的理解 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2013, 19 (7): 817-818.
- [3] 杨世权. 赵献可肾命学说评述 [J]. 四川中医, 1986, 5 (9): 4-5.
- [4] 曹灵勇, 沈祥峰, 胡正刚, 等. 济生肾气丸临床经验举隅 [J]. 中华中医药杂志, 2013, 28 (7): 2200-2201.
- [5] 马晓昌. 知柏地黄丸(汤)应用体会 [C] // 北京同仁堂科技发展股份有限公司, 《中华中医药杂志》社. 六味地黄类中成药与方剂: 临床应用研究论文集. 2012: 3.
- [6] 吕英, 李爱武, 成云水, 等. 从引火汤浅析李可治疗晚期癌症的临床经验 [J]. 中华中医药杂志, 2015, 30 (10): 3567-3569.

(收稿日期: 2017-09-05; 修回日期: 2017-10-04)

编辑: 崔京艳

中医杂志社北京医海林音像书店销售 VCD 光盘目录

计算机光盘 (CD-ROM)

针灸治疗大师—贺普仁教授 80 元, 脏腑辨证 160 元

VCD 光盘

中医

经外奇穴的部位和临床应用 48 元, 针灸方法(上下) 96 元, 耳针疗法 48 元, 八纲辨证 48 元, 中医舌诊 48 元, 中医按诊 48 元, 腧穴疗法 48 元, 痛经的针灸治疗 48 元, 针灸推拿应用精选 45 元, 实用针灸 45 元, 中国腕踝针疗法 35 元

诊断学

导尿术和灌肠术 38 元, 脊柱与四肢体格检查 48 元, 骨伤科临床常用检查方法 48 元

内科学

腹部检查(解放军音像出版社出版) 35 元, 肺部检查(解放军音像出版社出版) 45 元, 心脏听诊(多普乐超声) 45 元, 慢性肾功能衰竭的诊断和治疗 38 元, 急性脑血管疾病的诊断和治疗 48 元, 肺结核的诊断和治疗 38 元, 甲型肝炎的诊断与治疗 38 元, 乙型肝炎的诊断与治疗 48 元

外科学

腰椎间盘突出症 38 元

妇产科学

人工流产 48 元, 药物流产 48 元

皮肤病学

淋病的诊断与治疗 38 元, 真菌性皮肤病的诊断与治疗 38 元

皮肤病诊断

梅毒的诊断与治疗(上下) 76 元, 性传播疾病 淋病 35 元

中华医学会音像出版社 VCD 光盘

1. 中国针灸学

第 9 辑内科证治(一) 40 元, 第 10 集内科证治(二) 40 元, 第 12 辑内科证治(四) 40 元, 第 24 辑颞三针和围针法 40 元, 第 30 辑心悸心痹 40 元

2. 针灸

头针 50 元

3. 中国骨伤学

第 1 辑中国骨伤学发展史 50 元, 第 2 辑骨折总论 50 元, 第 3 辑上肢骨折(1) 50 元, 第 4 辑上肢骨折(2) 50 元, 第 5 辑下肢骨折(1) 50 元, 第 6 辑下肢骨折(2) 50 元, 第 7 辑躯干骨折 50 元

4. 中医推拿按摩

石氏伤科 50 元, 急性腰扭伤 50 元, 急性腰扭伤 40 元, 头颈部疾病按摩基本手法 50 元, 骨关节损伤治疗手法 50 元, 骨伤科外用药物的配制与应用 50 元, 外洗药在骨伤科临床应用 50 元, 牵引技术 50 元

5. 中医基础

藏象 50 元, 金匱要略(脏腑经络篇) 50 元, 金匱要略(妇人篇) 50 元

6. 其他

激光治疗皮肤病 50 元, 常用中草药 50 元

以上音像制品一律五折免邮资。

汇款地址: 北京东直门内南小街 16 号中医杂志社, 收款人: 北京医海林音像书店收, 邮编: 100700, 联系人: 张伟平, 购买地址: 北京市东直门内南小街 16 号中国中医科学院大楼 831 房间(周六、日休息), 电话: (010) 64035632, 开户行: 北京工商银行北新桥支行

户名: 北京医海林音像书店, 帐号: 0200004309006536006