

## • 中医药研究 •

〔文章编号〕 1007-0893(2020)14-0051-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.14.025

## 从《脾胃论》“阴火证治”浅谈“中医圆运动思维”

叶甜甜

(重庆市北碚区中医院, 重庆 400700)

〔摘要〕 目的: 金元四大家之一的李东垣为“补土派”的代表医家, 著《脾胃论》一书, 自创“阴火证”。笔者重新整理剖析东垣阴火证的证候病机及理法方药, 结合多年临床实践, 笔者认为东垣阴火证治可以融入中医圆运动理论体系之中进行探讨, 总结阴火核心病机为“中气轴枢不灵, 升降失常, 火气偏见”, 立法潜方用药应以辛甘温之剂升己土之清阳, 佐以苦甘寒之品降戊土之浊阴以复脾胃轴枢升降之常, 土枢四象, 六气周流, 则元气不衰, 相火守位潜藏, 阴火乃消。

〔关键词〕 脾胃论; 阴火证治; 中医圆运动理论

〔中图分类号〕 R 25 〔文献标识码〕 A

## 1 “阴火证”概述

阴火证是金元四大家之一的李东垣在《脾胃论》一书中首创提出。李东垣《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》中阐述了阴火证的含义, 其认为“既脾胃气衰, 元气不足, 而心火独盛。心火者, 阴火也。起于下焦, 其系击于心, 心不主令, 相火代之; 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”。

笔者认为“阴火证”是由于外感六淫、饮食失节、劳役过度、情志不遂等因素导致脾胃虚羸, 轴枢不灵, 土不伏火, 或真火不藏, 或心火不降, 或相火离位, 所出现的一系列脾虚内热夹湿症候群<sup>[1]</sup>。

## 2 “阴火证”病机阐释

清黄元御在《四圣心源·天人解》系统地阐述了五行圆运动理论, 建立了以中土脾胃为中心, 木火金水为四象的“中土圆运动理论体系”。黄元御认为中土脾胃为阴阳水火升降之枢轴<sup>[2]</sup>。故凡是见暑热火之证均与中土升降枢转失职相关。笔者结合圆运动理论, 分析阴火病机如下<sup>[1]</sup>。

离为火, 真阴寄之, 则火不独亢; 坎为水, 真阳寄之, 则水不独寒。水升火降, 互为其根, 中土运转之功使然。中土一虚, 脾胃升降失常, 水不济火, 则心火独亢, 阴火内生。故李东垣《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》中曰: “既脾胃气衰, 元气不足, 而心火独盛。心火者, 阴火也”。

肾为水, 内寄元阴元阳, 故为水火之脏。中土一虚, 升降清浊运化失职, 不能运化水谷精微, 内生湿浊病邪, 下迫坤宫, 肾中龙雷之火不安其位, 离位上播, 置于土上, 氤生阴火。正如李东垣《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》中曰: “脾胃气虚, 则下流于肾, 阴火得以乘其土位”。

己土左旋, 升而化火, 戊土右转, 降而化水。水火阴阳

本为一气, 中土一虚, 己土左升不及, 元气内郁, 木郁生火, 戊土右降不及, 相火不降, 熏炙中土, 化生阴火。如李东垣《脾胃论·脾胃虚实传变论》中曰: “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”。

己土主升, 戊土主降。中土一虚, 升降逆乱, 己土不升以运化水谷生营阴精血, 戊土庚金不降必化燥伤阴, 津血不足, 坎水枯竭, 龙搁浅滩, 水不养龙, 浮生阴火。如李东垣《脾胃论·长夏湿热胃困尤甚用清暑益气汤论》中曰: “脾胃既虚, 不能升浮, 为阴火伤其生发之气, 营血大亏, 营气伏于地中, 阴火炽盛”。

## 3 “阴火证”治则

## 3.1 枢转中土升阳泻火法

甘温扶己土之阳升, 土虚木郁生风以酸收之, 味薄质轻风药取性上浮助木气左升疏郁散热, 配以苦寒泻火降戊土之浊阴, 复中土轴枢运转之常, 火热乃降。故李东垣《脾胃论·脾胃胜衰论》中云“甘温之药为之主, 以苦寒之药为之使, 以酸味为之臣佐……次以甘温及甘寒之剂, 于脾胃中泻心火之亢盛, 是治其本也”。《脾胃论·君臣佐使法》中云“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, 乃火郁而发之也……风药升阳以发火郁, 则脉数峻退矣”。

## 3.2 厚土伏火甘温除热法

辛甘温药扶己土之阳升, 厚实中土, 输转有力, 稍佐以甘寒生津之品润降庚金, 促金生水, 导龙入海, 水温火藏, 内热得消。故《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》中云“惟当以辛甘温之剂, 补其中而升其阳, 甘寒以泻其火则愈矣”。

〔收稿日期〕 2020-05-23

〔作者简介〕 叶甜甜, 男, 主治中医师, 主要研究方向是中医阴阳五行六经圆运动理论的临床运用。

#### 4 “阴火证”组方用药规律分析

李东垣《脾胃论》中一共列举了61首方剂，其中体现“阴火证”治疗的代表方剂就有补脾胃泻阴火升阳汤、升阳益胃汤、补中益气汤、黄芪人参汤、升阳散火汤等。

结合东垣阴火证具体方药综合分析，组方用药规律主要是以人参、白术、黄芪、甘草等微苦甘温之品补益升提己土之气，羌活、独活、防风、苍术等微苦辛温风药升发乙木之气以疏泄内郁之火热，少佐以黄芩、黄连、黄柏、石膏等苦甘寒凉润之药顺降庚金燥热之气，引火下行，随金降入水，以达到清阳升，阴火降，脾胃运行复常。

#### 5 典型病案举例

张某某，女，72岁，诉反复发热2年。于2017年3月6日就诊。刻诊见：自觉发热，入夜尤甚，难以入眠，每次测体温均正常，伴口苦口干，纳差食少，乏力气短，身体消瘦，面容憔悴，时有心悸心慌，每餐进食不足2两，腰膝酸冷，大便稀溏，日解3~5次，小便短赤，舌红瘦苔白稍腻，脉濡细稍滑，右关沉取无力。近2年来，患者自觉痛苦不堪，内心焦虑，多处就医，查看前医处方或以清热泻火汤剂调治，或反以四逆理中汤类方治疗，皆效果不佳。

结合舌脉及症候分析，恰合东垣《脾胃论》之阴火证候。一方面，患者出现气短乏力、消瘦纳差，大便稀溏，苔腻，脉濡，右关无力，此皆为脾胃中土元气亏虚，不能运化水谷化生精微，升清降浊失常之象；另一方面，患者长期发热，入夜尤甚，口苦口干，小便短赤，难以入眠，此为脾虚输转不灵，元气内郁，木郁生火，相火不降，熏炙三焦，上扰心神，湿滞中土，热灼膀胱之象。故可辨证为阴火证，病机为脾胃气血亏虚，湿热内蕴三焦。处方：补脾胃泻阴火升阳汤加减。方中以人参、黄芪、当归补益气血助己土左升为君；配以苍术、柴胡、升麻、羌活辛散微苦风药升发乙木清阳之气以散火郁，黄芩、黄连酸苦性寒之品清热燥湿，龟甲潜降阳热顺降庚金，携乌梅收敛阴火为臣；肉豆蔻、吴茱萸、肉桂补火生土，健脾止泻为佐，砂仁、炙甘草运化中宫，厚土伏火为使。全方共凑益脾胃补气血，升清阳降阴火之功。具体用药如下：人参15g，苍术10g，黄芪30g，黄芩10g，黄连3g，柴胡6g，升麻3g，羌活6g，炙甘草10g，当归

10g，砂仁6g，肉豆蔻10g，吴茱萸6g，乌梅15g，肉桂3g，龟甲15g。7剂，免煎颗粒，水冲服，每日1剂。

2017年3月13日二诊，患者再次就诊，面带喜悦，诉发热、纳差、便溏、口苦，失眠等诸症均有不同程度的减轻，舌质转淡，边见齿痕，苔腻转薄，脉濡滑较前有力。效不更方，继续守方调理月余。半年后电话来告，已未再发热，身体康健，基本停药，甚是感谢。

按：后世医家对于阴火病机和本质的研究有诸多不同的观点。余伟、陈涤平<sup>[3]</sup>归纳出阴火病机主要有“心肾不交说、阴虚火旺说、七情郁火说、气虚不运郁滞化火说、气机失调蕴生湿热说、相火离位说”等等，更需要结合临床予以验证，不断深化对阴火理论的理解。

笔者认为东垣内伤脾胃阴火证治可纳入“左升右降，中气斡旋”中医圆运动理论体系<sup>[4]</sup>之中探讨。己土清气左旋，木气升而化火，戊土浊气右转，降而化水，水火既济故而火不亢害而有所节制，阴火无由以上乘土位而为病为害。不论任何病由导致人体五行运动不圆失偏阻滞迟缓，运行太过或不及，必将影响中土脾胃轴枢转运功能，轴不旋转，则轮不升降，君相二火离位燔灼而成阴火燎原之势，此火不能降入土下水中，难为生气之根，脾胃后天无以温煦以生中气，反受此火炙烤，气血津液涸竭无以化生，日久则元气耗损亏虚。方才明白东垣之“火与元气不两立，一胜则一负”之内涵。

通过学习《脾胃论》中“阴火”的证与治，掌握阴火证候之辨识用方法度，结合中医圆运动理论，拓宽对内伤发热性疾病的诊辨思维，进一步揭示内伤发热的中医辨治规律。

#### 〔参考文献〕

- (1) 白建英, 张秀芬, 等. 李东垣《脾胃论》“阴火”理论探讨[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(10): 4586-4588.
- (2) 林秀华, 胡学军. 黄元御中气升降理论阐释[J]. 广州中医药大学学报, 2013, 30(3): 430-432.
- (3) 余伟, 陈涤平. 从《脾胃论》原文的不同解读多个角度看阴火病机[J]. 吉林中医药, 2008(4): 237-239.
- (4) 彭子益. 《圆运动的古中医学》[M]. 上海: 中国中医药出版社, 2007: 1-16.