

基于“阴火理论”探讨“升阳举陷法”的临床应用^{*}

李正菊¹ 汪龙德^{2**} 张萍¹ 牛媛媛¹ 刘宗艳³ 靳三省¹

(1. 甘肃中医药大学, 甘肃 兰州 730000; 2. 甘肃中医药大学附属医院, 甘肃 兰州 730020;

3. 兰州市城关区人民医院, 甘肃 兰州 730000)

摘要:李东垣撰著的《脾胃论》一书是其一生关于“脾胃学说”思想的总结,其中关于脾胃病的辨证论治、遣方用药对后世及当代医家都产生了深远的影响。“阴火”理论的提出,是东垣“师古不泥古”、继承且创新的重大学术思想之一,并创立“甘温除热”“升阳举陷”等法来解决脾胃“阴火”所致的疾患。在此基础上,张锡纯继承并创新李东垣“益气升阳”之精髓,创立专方应用于临床,实则充实了“阴火”理论。

关键词:阴火理论;升阳举陷;升陷汤;临床应用

中图分类号:R256.3

文献标识码:A

文章编号:2096-1340(2023)02-0082-04

DOI:10.13424/j.cnki.jscstem.2023.02.012

南宋北金,战火纷飞,人们除了遭受外伤之痛,也面临着内伤之苦,尤以脾胃疾病为甚。李东垣生于乱世,也济危于乱世,继承前人经验,根据自身临床,结合所处年代,创立脾胃学说,成为“脾胃论”的创始人,也成为“补土派”的代表。其中,最重要的学术思想便是“阴火”理论,“阴火”的产生,其实质是脾胃损伤,元气不足,而生火热之邪;或君火不宁,或相火离位,或气郁化火,或湿火相合,或伏火自生,或情志失调,肝木乘脾,木郁土壅,郁而生火,然其根本原因归于脾胃内伤,气机升降失常。关于“阴火”的治疗,则从病机出发,补中气,升阳气,扶正气,调脾胃以达到脾胃安、“阴火”除的效果。

1 阴火的形成

阴火如何形成、阴火的本质是什么?这对学习脾胃学说,走进脾胃病临床极其重要,但历代医家对“阴火”理论的阐释有不同的认识和体会。那么,阴火到底是什么?《脾胃论·脾胃盛衰论》云:“夫脾胃不足,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,阴血受火邪则阴盛,阴盛则上乘阳分,而阳道不行,无生发升腾之气也。夫阳气走空窍者也,阴气附形质者也。

如阴气附于土,阳气升于天,则各安其分也。”^[1]由此可见,阴火之产生,因脾胃不足,一胜则一负,阴阳失调,但阴火的来源不仅只限于脾胃本身,也涉及阴阳相对之心肾两脏及全身^[2]。

1.1 饮食不节,脾胃损伤而生热《脾胃论·脾胃盛衰论》云:“夫饮食不节则胃病,胃病则气短精神少而生大热。”^[3]脾胃为后天之本,如同自然界之土地,承受并孕育万物。脾胃受纳腐熟食物,并将其转化为水谷精微,供给人体生命运动所需^[4]。从古至今,饮食合理得当是对生活较为理想化的规划之一,然在实际生活中,人们往往处于过饥、过饱、过凉、过于辛辣的饮食状态,若超过脾胃承受能力,则损伤脾胃,五谷难得其运,五味难出,停于中州,久而生热。

1.2 脾胃虚弱,升降失常而郁热关于人体津液代谢与脾胃功能的论述,《素问·经脉别论篇》云:“饮入于胃,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,合于四时五脏阴阳,揆度以为常也。”^[5]脾胃居于人体中焦,其功能如同交通之枢纽,脾升胃降,气机运行条畅,津液输布正常。气本为阳,水本为阴,若升降失常,则气机郁滞,水液停聚,阴阳失

^{*} 基金项目:国家中医药管理局项目(国中医药规财函[2021]242号);2021年度城关区科技计划项目(2021-9-2);甘肃省中医药中医肿瘤重点专科(肿瘤中心)开放课题

^{**} 通讯作者:汪龙德,主任医师,博士生导师。E-mail:wwlldd666@163.com

调。若气机郁滞,阳气不能向外疏散发挥其温煦全身的作用,久则在内郁热;若水液停聚,则水停为湿,湿久郁热;若两者同时存在,气不能化湿,湿再阻气机,互相构成其病理因素,然其根本原因是脾胃虚弱,“内邪”从生,正如《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》认为:“脾胃气衰,阴火乃生。”^[6]

1.3 心不主令,相火离位而发火 李东垣谓:“心火者,阴火也,起于下焦,其系系于心……火与元气不两立。”^[7]关于“心火者,阴火也”的理解,笔者认为此处之心火并非阴火,而是东垣解释阴火之来源。《素问·天元纪大论篇》有“君火以明,相火以位”的论述,所谓君火以明,是明于上而职司神明;所谓相火以位,是位于下而专司运用。君火与相火之间,同中有异,异中有同,分之则二,合之则一,二者共同参与维持人体生命活动^[8]。心者,君主之官,神明出焉,心主神明,主宰人体主要生命活动^[9],若心君不明,不能主令,一则在外不避虚邪贼风,在内以妄为常,本脏自病;二则君位失权,君火不明,其余脏腑代君执行命令,尤其居于下焦之相火离位以助君主抗击外邪。此时,原本为维持人体生理功能之相火移居它位而成为有余之气,余气渐形成火,离位之气已非元气,离位之火已非相火^[10]。

1.4 情志失调,木郁土壅而郁火 《金匱要略》明确提出“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”的理论^[11],可见,肝脾两脏在生理、病理上有着互相密不可分的关系。肝主疏泄,疏通人体生理之气血津液、心理之精神情志及促进脾胃运化。随着人们生活方式的改变,人们的生活压力也在逐渐增大,在情志上常表现出“恼怒”“忧愁”“思虑”等状态,使得肝气郁结,气机不利,进而影响脾胃气机升降功能,脾气不升,壅于中焦,肝木因之而再度抑郁。见图1。

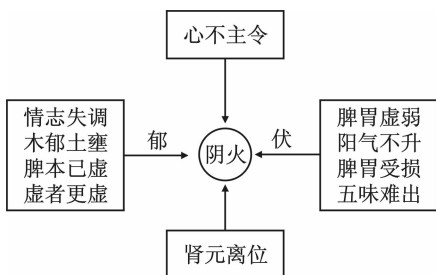


图1

张景岳在《景岳全书》中提到:“脾气本强,即

有肝郁,未必能入,今既易伤,则脾气非强可知矣。”^[12]木生于水,而长于土,土虚则不能达木,木失精微濡养,失条达之性,而致木郁,木郁土壅,看似为实,实则虚者更虚^[13]。

2 阴火的本质

2.1 阴火为非位之火 脾为后天之本,供给人体一身营养,为先天之脏提供能量,同时也受他脏滋养。因此,脾胃功能失调时,清气不升而携带水谷而动,致谷气下流,谷气不升,与水搏结化为湿火;脾气下陷,土气不足,汲取母脏之气,形成非位之“心火”;脾气下流与肾气相搏,然一山不容二虎,一城难容二主,形成非位之“脾火”^[14]。肾为先天之本,虽为水脏,但藏有肾火,故亦为火脏^[15],肾水与肾火共存于肾,水火之力充足均等便可相互制约,不致妄动,维持平衡,一旦水火间的平衡被打破,往往出现“水浅不养龙”或“水寒龙火飞”的病理状态^[16],由此可见,肾水不足则肾火不固,肾水寒极则肾火上浮,形成非位之“肾火”,此时则出现“火与元气不两立”。

2.2 阴火为非位之气 元气本为人体正气,五脏六腑皆有元气,非独肾也^[14],元气寄于各个脏腑之中,主要藏于肾脏,是人体生命之源,也可称之为“真气”,真气正常运行于各个脏腑,需依赖其所在脏腑阴阳调和、气机条畅,而当其所在脏腑受到外邪侵袭或者脏腑功能减退不足以使其履行本职而移居它位时便成为有余之气,有余之气逐渐郁而成火,正如《素问·五运行大论》中提到:“非其位则邪,当其位则正。”^[17]可见,阴火本为气不归本位而产生的邪火,或阳气被遏,或阳气下陷,或肾元离位,或心气下移。

由此可见,阴火虽为“非位之火”“非位之气”,但究其根本为虚,故在治疗上以补中焦、升清阳、复元气、泻阴火为主^[18]。

3 升阳举陷法的临床应用

3.1 升阳举陷法的发展与完善 升阳举陷法首创于《黄帝内经》,发展于金元时期,完善于明清与民国初期,最具代表的两首方剂则为补中益气汤和升陷汤^[19]。李东垣之补中益气汤与张锡纯之升陷汤两者之间有着密切联系,均为气陷证而设,均遵循“陷而举之”的治法治则,均以升降浮沉理论为指导配伍组方^[20]。但补中益气汤由黄芪、人参、白

术、当归、橘皮、升麻、柴胡、甘草等8味药物组成,临床应用强调病位在脾胃,病因为“内伤脾胃”,主要针对脾胃气衰(即中气不升)导致的阴火^[21],体现《黄帝内经》中“损者益之”“劳者温之”的治法治则,开甘温除热之先例。升陷汤则由生黄芪、知母、柴胡、桔梗、升麻等5味药物组成,若气分虚极下陷者,酌加人参、山萸肉,临床应用强调病位在胸中,病因为“胸中大气下陷”^[22]。张锡纯认为胸中之大气即为宗气,宗气的形成,以元气为根,呼入自然界清气,结合脾胃之水谷精气,积于胸中而成^[23]。由此可见,升陷汤所治疾病涉及上、中、下三焦。

3.2 升陷汤方义方解 与补中益气汤相比较,升陷汤组方更加精简,有5味或7味药组成,黄芪,《神农本草经》记载:味甘,微温,补虚;《本草经集注》记载:逐五脏间恶血,补丈夫虚损,五劳羸瘦,止渴,腹痛泄利,益气,利阴气;黄元御在《长沙药解》中讲到:黄芪入足阳明胃、手太阴肺经,入肺胃而补气,走经络而益营,虚劳里急更良。柴胡,《神农本草经》记载:味苦,辛,主心腹,去肠胃中结气,寒热邪气,推陈致新,明目,益精;《雷公炮制药性解》记载:柴胡气味升阳,能提下元清气上行,以泻三焦火,亦以其能提肝气之陷者,由左而升也;叶天士在《本草经解》中讲到:久服清气上行,则阳气日强,所以身轻;五脏六腑之精华上奉,所以明目;清气上行,则阴气下降,所以益精,精者阴气之精华也。升麻,叶天士在《本草经解》记载:升麻为阴中之阳,能升阳气于至阴之下,阴精所奉,其人寿也。桔梗,《雷公炮制药性解》记载:味辛,性微温,能载诸药入肺;叶天士认为桔梗禀天初春稚阳之木气,得地西方阴惨之金味,气味俱升,阳也。知母,《神农本草经》记载:味苦,寒。主消渴,热中,除邪气,补不足,益气;《雷公炮制药性解》记载:知母入肾,为生水之剂,泻无根之肾火,止虚劳之阳胜,滋化源之阴生;叶天士认为知母禀天冬寒之水气,得地南方之火味,其苦之者,苦清心火,寒滋肾水也。针对气分虚极下陷者,酌加人参、山萸肉,人参补肺脾津气,山萸肉敛下焦精气,两药共奏一补一敛之效。

综上所述,方中以黄芪为君,既补胸中不足之气,又提胸中下陷之气,静中有动,动静结合,使补而不滞;臣以升麻、柴胡、桔梗三味上行之药,柴胡为少阳之药,引大气自左上升;升麻为阳明之药,引大气自右上升;桔梗,为药中之舟楫,能载诸药之力上达胸中^[24]。知母,作为本方之佐药,既能佐使大剂量黄芪之性热,又助臣药益气之效。但笔者认为本方妙用之处在于知母,黄芪剂量虽大,但得柴胡、升麻两味性凉性动之药,热可得消。知母之应用,实则为除“阴火”,“阴火”之存在,虚虚实实,知母入肾,补肾水,泻无根肾火,肾水得补,肾元有所依附而不离位;另外,在服用补气与敛精药物之后,大气恢复之时,因本虚而易致气郁化火,知母可起到补气而不郁之效^[25]。诸药配伍,共奏“补中焦、升清阳、复元气、泻阴火”之功,正所谓“阴阳相得,其气乃行;大气一转,其气乃散”^[26]。

4 小结

升阳举陷法虽应用于“中气下陷”“大气下陷”之证,但基于阴火本质来说,是因虚而致非位之火、非位之气,治之当以补益、升提、复元之法。从金元时期至今,阴火理论补充着临床辨证思路,在理论支撑下的法、方、药也不断充实着中医药的发展。中医药理论如此博大精深,只有用心挖掘,继承创新,才能灵活应用于临床,守得一方人安康。

参考文献

- [1] 李菲. 李东垣的阴火观[J]. 中国中医基础医学杂志, 2011, 17(1): 10-11, 16.
- [2] 吴欣玥, 楼毅杰, 纪云西. 从脾胃升降和心肾相交对“甘温除热”再探析[J]. 浙江中医杂志, 2021, 56(6): 406-407.
- [3] 王瑞昕, 刘玥芸. 基于李东垣“脾胃盛衰论”探讨饮食不节所致脾胃失调的病机与调摄[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(7): 2939-2941.
- [4] 唐晶, 姜钧文, 张哲, 等. 论《脾胃论》中以“脾脏象”为核心的五脏整体观[J]. 新中医, 2021, 53(3): 13-16.
- [5] 贾成祥. “脾胃为后天之本”的文化溯源[J]. 中国中医基础医学杂志, 2008, 14(10): 721-722.
- [6] 刘净. 气虚发热辨治[J]. 现代中医药, 2018, 38(6): 93-94, 102.
- [7] 李卓威, 杜武勋, 宋爽, 等. 基于《黄帝内经》原文对“君

- 火以明,相火以位”本义探析[J]. 时珍国医国药,2021,32(1):141-143.
- [8] 王文炎,梁凤霞,陈瑞. 基于“君火以明,相火以位”理论探析相火离位之因[J]. 中华中医药杂志,2019,34(10):4494-4496.
- [9] 纪宇,颜红,沈莉. “心主神明”的内涵与外延浅析[J]. 中医杂志,2016,57(10):819-821,837.
- [10] 王文顺,李兰珍. 从“君火不主令”论“益火补土法”[J]. 中医药通报,2020,19(6):23-25.
- [11] 薛莲,迟莉丽. 治未病理论在脾胃病中的应用[J]. 现代中医药,2015,35(1):39-40.
- [12] 李娜,郝旭蕊,李维康,等. 刘启泉从肝脾论治溃疡性结肠炎经验浅析[J]. 中华中医药杂志,2020,35(2):735-737.
- [13] 刘越洋,黄雅慧. 黄雅慧教授从肺脾论治慢性胃炎脾胃湿热证的经验[J]. 陕西中医药大学学报,2020,43(4):45-47.
- [14] 韩秀珍,商洪涛. “阴火”论析[J]. 中国中医基础医学杂志,2018,24(11):1504-1506.
- [15] 冯楚瞻. 水火立命论[J]. 中医药通报,2018,17(4):4.
- [16] 张云飞,王超,胥佳,等. 中医学“火”论[J]. 中华中医药杂志,2018,33(12):5542-5544.
- [17] 石翎笙,贺娟. 《黄帝内经》“正气”概念内涵辨析[J]. 北京中医药大学学报,2020,43(6):469-474.
- [18] 胡坤,何浩强,朱爽,等. 对“甘温除热法”的再认识及其临床应用总结[J]. 世界中西医结合杂志,2020,15(1):170-174.
- [19] 朱洁,许骏尧,吴颖昕. 益气升提法的理论源流及临床应用探讨[J]. 中华中医药杂志,2016,31(11):4439-4441.
- [20] 旺建伟,闫福平,白明,等. 基于升降浮沉理论的升陷汤与补中益气汤内涵之别[J]. 中国现代中药,2020,22(11):1903-1908.
- [21] 周莉. 浅述李东垣运用升阳风药的经验[J]. 陕西中医药大学学报,2017,40(4):129-131.
- [22] 刘宝虎,朱旭,郭彤彤,等. 张锡纯先生治疗“大气下陷”的理法方药[J]. 西部中医药,2019,32(4):41-43.
- [23] 崔晋伟,张晓梅,杨华升,等. 姜良铎从急性虚损辨治新型冠状病毒肺炎探讨[J]. 陕西中医药大学学报,2021,44(1):10-14.
- [24] 赵菁,杨月艳,林琳,等. 从升陷汤探析大气下陷的证治[J]. 中国中医急症,2017,26(2):258-260.
- [25] 闫福平. 张元素升降浮沉理论在中药组方配伍中应用的研究[D]. 哈尔滨:黑龙江中医药大学,2020.
- [26] 冯瑞雪,张紫微,张再康. 论张锡纯胸中大气下陷学说的形成[J]. 中医杂志,2016,57(17):1455-1459.
- (修回日期:2022-11-10 编辑:方亚利)