

引用:钱昌盛,张宁,吕春艳,李青,曾颖颖.李青治“火”四法[J].湖南中医杂志,2021,37(7):32-33.

李青治“火”四法

钱昌盛,张宁,吕春艳,李青,曹颖颖

(云南中医药大学第三附属医院,云南昆明,650500)

[摘要] 介绍李青教授运用四法治疗火证的经验。李教授基于对病理之火的认识,根据病机不同,针对实火和虚火,具体提出苦寒直折、以水治火、以土治火、以火治火四大治法,或苦寒、或滋阴、或培土、或温肾,因势利导、相机行事,临证口糜、汗证、心悸、不寐、郁证、绝经前后诸证等内生虚火者均可从之,有一定的临床借鉴价值。并附验案 1 则,以资佐证。

[关键词] 火;苦寒直折;以水治火;以土治火;以火治火;名医经验;李青

[中图分类号] R255.9 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.07.011

“火”在中医学中有生理、病理之分,“六气”中的“火”是自然界所需的起温煦作用的火,属生理性;而“六淫”中的“火邪”是侵犯、损害人体的火,属病理性。就主次而言,又有“君火”“相火”之别。心火者君火也,神明出焉;相火寄于肝肾,守卫禀命。对于火之治法,根据病机不同而治法迥异,但总体为“不足者补之,有余者泻之”。

李青教授为全国第三批优秀中医临床人才,经典基础扎实,临床经验丰富,推崇各家学说,关于“火”有独特的论述及治疗大法,笔者(除通讯作者外)现将其运用治火四法治疗火证经验总结如下。

1 对“火”的认识

《内经》所载“少火生气,壮火食气”的少火为生理性,而壮火属病理性。生理之火有命门之火,病理之火则分为实火和虚火,如肝火、肾火。实火可因外感火热邪气而诱发,或因情志过激、饮食偏嗜、体质偏强以致脏腑功能亢进,机体亢盛从内得之,即“气有余便是火”;虚火则多因体内营阴不足,无以制阳而虚阳外浮,虚热内生所致。

历代医家对火均有不同的见解。《伤寒论》中并无有关“火”的记载,但有诸多关于“热”的论述,并附有方剂,如“伤寒脉浮滑,此表有热里有寒,白虎汤主之”“虚劳虚烦不得眠,酸枣仁汤主之”。火与热仅是程度不同,即“火为热之极,热为火之渐”。王冰所云“壮水之主,以制阳光”,与《内经》“阳病治阴”有相同之处,阐述了阴虚生内热中“虚火”的治法。孙思邈创温胆汤,主治胆寒痰扰者。因胆失疏泄、痰湿内停郁而化火,以半夏燥湿化痰,竹茹清热除烦,一温一

凉,利胆和胃以治火。刘河间根据《素问·至真要大论》“病机十九条”中火热病机的论述,提出“六气皆从火化”的观点,强调火热致病的广泛性,崇尚寒凉用药而自成一家,创六一散、防风通圣散以畅达玄府、开通气液,避温补辛燥而治外感火热疾病。李东垣崇尚健脾胃,认为“火与元气势不两立”,脾胃虚弱则阴火内生,元气无所生,此处之“火”便为病理之火,而“元气”则是生理之火,创补中益气汤、升阳散火汤治疗中焦脾胃虚弱而产生的内生虚火。朱丹溪倡导阳有余而阴不足,强调人体真阴的重要性,创大补阴丸治疗真阴不足、虚火内生,在用药方面多偏于滋阴而鲜于温燥。张景岳述:“天非此火不能生物,人非此火不能有生”,强调了生理之“火”促进生长发育的作用。张氏推崇阴阳互根互用,提出“善补阳者,必欲阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷;善补阴者,必欲阳中求阴,则阴得阳升而泉源不竭”,指出用药阴阳相配,既有少火生气之意,又有滋阴潜阳之效。郑钦安关于“火”的论断尤为精辟,“真阳二字,一名相火,一名命门火,一名龙雷火,一名无根火,一名阴火,一名虚火”,并告诫学者应慎用滋阴降火之法,恐阴越胜则火越浮,成“水寒龙起”之势,力主温阳潜火,故而成为火神派的代表人物。

2 治火四法

火之类型复杂多样,不外虚实两端。李教授针对不同类型的“火”总结出治火四法:苦寒直折、以水治火、以土治火、以火治火。

2.1 苦寒直折 此法针对实火而设,以苦寒之品,取苦“能泄、能下”之用。火曰炎上,李教授认为此类病

证多因外感火邪充斥内外,炎上则头目肿胀;逆传心包,热扰心神则神昏谵语;热扰胸膈则心中懊恼不安、夜不能眠;蕴结下焦则小便不利、大便不通。外感属于火热炽盛者,按“热者寒之”“损其有余”的治则,以苦寒直折为法,用方如黄连解毒汤、凉膈散、导赤散、栀子豉汤之类清热解毒,多用石膏、黄芩、黄连、黄柏、栀子等,用于治疗急性喉痹、小便不利、不寐等病症。

2.2 以水治火 此法乃王冰所述“壮水之主以制阳光”,李教授认为此类虚热较为常见,系真阴亏损,阴虚不能制阳,以致阳气上越。虚热迫液外泄则见潮热、盗汗;阴虚内热则见五心烦热、骨蒸发热;虚热扰心,心肾不交则见心悸、心烦、失眠。阴虚内热者,按“虚者补之”“补其不足”的治则,以滋阴降火为法,取一阴煎、当归六黄汤、大补阴丸等养阴制阳,用药如熟地黄、知母、黄精养阴,珍珠母、鳖甲潜阳,可治疗汗证、不寐、绝经前后诸证、心悸等疾患。

2.3 以土治火 此法崇李东垣补脾胃、升阳气、泻阴火之法,盖因中焦脾胃虚弱,元气不足,虚热内生。或因中焦气机失常,脾不升清,胃不降浊,阳气蕴结中焦,既不能上荣脏腑形体官窍,也无法外充皮毛四肢百骸,郁而化热。临床出现发热倦怠、骨蒸劳热、脘腹疼痛、大便溏泄、少气懒言、纳食减少、头痛恶寒、肢体酸重、疼痛等症状。后世医家命名为气虚发热,李教授遵李东垣之法,培补后天脾土,以土伏火,使其不亢而能暖中焦,善用补中益气汤甘温除热,升阳散火汤升清阳、散虚热,因脾胃为气机升降之枢纽,或用升降散疏调气机。此外,李教授临床多加风药以升阳,酌加少量重坠药物如磁石相反相成,欲升而先降,验效颇佳。

2.4 以火治火 此法由火神派郑钦安所创,其认为机体应处于“水高一尺,龙亦高一尺”的平衡状态,按照相火寄于肝肾,肝为木,居东方,为震卦,又名雷火;肾为水,龙本潜渊,又名龙火。“水暖则龙潜,水寒则龙起”,肾藏真阴真阳,阳虚阴寒内盛,格阳于外,虚阳外越则见发热。临床可见口舌生疮、牙龈疼痛,并见恶寒怕冷、四末欠温等上热下寒之象,内火灼伤又见一派阳虚之象。然而真阴真阳相互依存,真阴不足则真阳无所依附,故而李教授既遵郑氏之法,又取景岳之意,常在温补肾阳、引火归元的基础上加少量养阴药以补而不燥、温而不热,“阳得阴助则生化无穷”,或加鳖甲、龟甲等滋阴潜阳,使阳有所归。同时使用小剂量附子、干姜、肉桂取少火生气、引火归元之意。若辛温燥热剂量过大,则壮火食气。可酌选潜阳丹、封髓丹、引火汤等,用药如巴戟天、仙茅、淫羊藿、肉桂、天冬、五味子等。

综上所述,机体出现的火热病证各有不同,病机各有玄机,因此采取的治法亦不同,或苦寒、或滋阴、或培土、或温肾,因势利导,相机行事,以避虚虚实实之误,临证口糜、汗证、心悸、不寐、郁证、绝经前后诸证等内生虚火均可从之。

3 典型病案

陈某,女,65岁,因“舌体疼痛1周”于2019年8月就诊。患者形体偏瘦,语音低沉,两颧偏红。刻诊:舌体疼痛,呈隐痛、灼痛,味觉无明显影响,偶有口腔溃疡,咽不痛、无充血,纳食一般,肌肤、四肢末端欠温,困倦思睡,大便溏,小便少,舌质偏淡、苔薄白,脉沉细。中医诊断:口糜(虚火上炎证)。治宜温阳补火,引火归元,方用三才封髓丹加味。处方:天冬15g,熟地黄20g,党参15g,黄柏10g,砂仁15g,龟甲15g,巴戟天15g,五味子15g,茯苓10g,肉桂6g,炙甘草10g。3剂,水煎,每天1剂,分2次温服。二诊:口腔溃疡未再发作,舌体疼痛较前减轻,纳眠改善,精神较前好转,二便如前,舌质淡白、苔白微腻。证治同前,原方去巴戟天、肉桂,加桂枝、仙茅、淫羊藿各15g。3剂,煎服法同前。三诊:诸症好转,舌体疼痛大减,小便增加,纳眠可,原方去黄柏,再服3剂善后。

按语:本证系由阳气浮越,虚火上炎,郁滞于口腔所致。若是急性实证,可见发热、红肿疼痛,而患者为老年女性,脏腑功能降低,肾阳渐弱,阴寒内生以致虚阳外浮,上炎口腔发为本病;四肢欠温、大便溏为阳虚不能温煦,小便少为肾之气化失常所致,治以三才封髓丹温补肾阳,以火治火。巴戟天补火助阳,天冬养阴生津,一阴一阳相反相成,使温而不燥;佐茯苓入肾为引导,使水火安宅于肾;以肉桂引火归元。3剂药毕即起效。二诊时疼痛减轻,尚有小便不利,此时阳气渐复,去巴戟天、肉桂,加仙茅、淫羊藿补肾气,增气化之功利小便,桂枝温阳化气,微微生火以生肾气。三诊时诸症好转,去黄柏苦寒以善后。李教授在此方上随症加减,谨守虚火上炎之病机,温阳滋阴,补中有泻,一非见热便用苦寒,二非阳虚便用附子、干姜,乃是温阳不助热,取少火生气,故诸症悉愈。

4 小结

“火”在中医诊治过程中影响较大,生理之火维持正常生命活动,病理之火则致病甚广。虽类型复杂多样,不外乎虚实两端,李教授关于治火有独到的心得,提出苦寒直折、以水治火、以土治火、以火治火四大法,或苦寒、或滋阴、或培土、或温肾,因势利导,相机行事,临证口糜、汗证、心悸、不寐、郁证、绝经前后诸证等内生虚火均可从之,有一定的临床借鉴价值。

(收稿日期:2020-12-25)