五臟陰火淺談

Brief discussion on the *Yin*-fire of the five viscera

蘇月嫻[1]　洪秀梅　*SU Yuexian, HONG Xiumei*

（寧夏回族自治區第三人民醫院　寧夏　銀川　750021）

Email: suyuexian0420@163.com

[摘要]　陰火論是李東垣以脾胃虛損為基礎論述的，後世醫家對陰火的認識大多局限於脾胃，而對其他臟腑的陰火認識較為欠缺。謹司病機與整體觀，在脾胃虛損的基礎上，五臟均有陰火。

[關鍵詞]　脾胃；中虛；五臟陰火；甘溫除熱

李東垣創立了陰火論，為治療疾病提供了新的思路，解決了很多臨床實際問題，然而由於時隔之久，我們對李東垣「陰火論」的實質常常是局限於一談，僅從脾胃着手，忽略中醫的整體觀念，沒有把脾胃虛弱與元氣不足綜合起來看，故而對陰火實質的認識產生了局限性。謹司病機與整體觀，在脾胃虛損的基礎上，五臟均有陰火之說。

氣機失調在陰火的產生過程中起着促發作用，我們重溫一下五臟在氣化方面的聯繫。飲食入胃，經其化精生微，上奉於心肺，肺宣發肅降，通宣水道，下輸膀胱，水精四佈，內滋臟腑，外養四肢九竅，肌肉筋骨。中焦是氣之樞紐，固然起到很關鍵的作用，但人體是一個有機整體，是以五臟為中心，配以六腑，通過經絡系統內屬於臟腑，外絡於肢節，在維持機體正常生命活動方面需各臟腑之間的相互資生、相互制約，相互配合協調。在病理狀態下，各臟腑相互影響甚至疾病發生傳遍。肝受氣於心，傳之於脾。「五臟相通，移皆有次，」（《素問·玉機真臟論》，因此陰火也可因脾胃虛弱而發生卻表現在其他臟腑上。「邪之所湊，其氣必虛」，中焦脾胃「陰火」是中虛狀態下的病理產物，在中虛這個始動因素的作用下，氣血陰陽失調，五臟六腑失養、功能失司，臟腑三焦氣化不利，進而發生的一系列有虛有實、多層次複雜的病理變化。除中焦脾胃，其他臟腑也可出現陰火。

1　脾胃之陰火

李東垣在《脾胃論·飲食勞倦所傷始為熱中論》中提出：「若飲食失節，寒溫不適，則脾胃乃傷。喜、怒、憂、恐，損耗元氣。既脾胃氣衰，元氣不足，而心火獨盛。心火者，陰火也。起於下焦，其系繫於心。心不主令，相火代。相火，下焦胞絡之火，元氣之賊也。火與元氣不兩立，一勝則一負。脾胃氣虛，則下流於腎，陰火得以乘其土位，」後世醫家對此條文的理解眾說紛紜，因此對陰火病機和本質的認識也不盡統一。此條文出自李東垣《脾胃論》飲食勞倦所傷始為熱中論》，而此章節開頭就強調「悉言人以胃氣為本。夫胃為水谷之海，飲食入胃，游溢精氣，上輸於脾；脾氣散精，上歸於肺；通調水道，下輸膀胱；水精四佈，五經併行」，而李東垣在《脾胃論》中引引用《素問·調經篇》的原文「谷氣不盛，上焦不行，下脘不通，胃氣熱，熱氣熏胸中，

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

故為內熱」。這明確的闡述了「陰火」的病機，即飲食勞倦損傷脾胃，脾胃虛弱，元氣不足，清陽不升，土氣不流行，中焦脾胃動能[1]不足，樞轉乏力，三焦氣機升降出入失常，水谷不化精微則生濕化濁，或清濁之氣運行逆亂而不能各得其位，濁者不降，清者不升，阻滯不通，鬱而化火，或乘而化熱，即為陰火。此火是在正氣虛的狀態下產生火熱邪氣，結合李東垣用甘溫除熱法治療此「火邪」，這種理解是肯定的，那又如何理解的「既脾胃氣衰，元氣不足，而心火獨盛。心火者，陰火也。起於下焦，其系繫於心。……脾胃氣虛，則下流於腎，陰火得以乘其土位。」，其實只要我們緊扣「人體是一個有機整體」，一臟病變會影響其他臟腑，而脾胃為中焦之司，脾胃一傷，五亂互作，那我們可以從另一方面來解釋陰火，即「脾胃虛損，脾陽不升，土氣不運，獨陷於地中，即土失稼穡，腎水失後天滋養，水枯不能制火，命門之火旺，命門與心包絡一脈相通，故心火亦旺」。那心火旺為何用補中益氣湯？東垣的補中益氣湯旨意不是一味的進補填塞，妙處是使中氣運轉，土氣流行於五臟以養身骸肢竅，腎水得滋，水自能制火。《四聖心源》中說：「火降則水不下寒，水升則火不上熱，平人下溫而上清者，以中氣之善運也」。那我們如何知道「陰火」到底是濁滯中焦鬱化之火還是水不制火虛亢之火呢？萬變不離其宗，不管是那種火其根本都是因脾胃虛損而起，這只是一個階段問題，脾胃虛損首先中虛不運，中焦鬱滯，可能不會鬱而化火，也可能會，脾胃虛弱加重，中氣下陷，引發下焦火旺。

「蓋陰火上沖，則氣高喘而煩熱，為頭痛，為渴，而脈洪。」，龔士澄在《破鬃齋醫草》中詳細描述了陰火的症狀：「雖大熱而日晡反減，不在風寒；雖頭痛面燎而時作時止；雖時顯熱躁而肢體懶惰；雖氣喘而短怯神疲；雖口咽乾燥而冷飲則脹；雖心煩悶亂而不譫妄；雖食慾不振，但饑而食即熱中；舌苔浮黃而舌質不絳，或有齒痕；脈象雖洪大而重按無力諸侯，即為陰火」。陰火症除上述表現外，口中有異味、口苦、口臭、反復口腔潰瘍、手腳心發熱等在臨床中也很常見，常伴有面色萎黃，容易疲勞，精神困頓，怕冷、納差、腹脹、舌淡邊有齒痕或舌體胖大，脈細弱等脾虛之候，女性可表現出月經量過多，經色淡等。

2　心之陰火

「心之陰火」聽起來有些怪僻，真正命名的原因是因陰火的形成過程中有心的參與及陰火的症候群中有心系方面的表現。前面我們詳述了陰火的一種形成機制，即「脾胃虛弱，元氣不足，土失稼穡，腎水失後天滋養，水枯不能制火，心火無制亢於上」，《脾胃論·脾胃虛實傳變論》云：「故夫飲食失節，寒溫不適，脾胃乃傷。此因喜、怒、憂、恐，損耗元氣，資助心火。火與元氣不兩立，火勝則乘其上位，此所以病也」。另外在《內外傷辨惑論·飲食勞倦論》中云：「脾胃氣虛，不能升浮，為陰火傷其生發之氣，榮血大虧，榮氣不營，陰火熾盛，是血中伏火日漸煎熬，血氣日減，心包與心主血，血減則心無所養，致使心亂而煩，病名為悗，悗者，心惑而煩悶不安也，故加辛甘微溫之劑生陽氣，陽生則陰長[2]，其方用補中益氣湯。陰火在心系方面的表現除惶惑不安，煩悶，還見心悸、失眠多夢，盜汗自汗，還可引起高血壓、腦梗死（元氣虧耗，君相火失調，陰火上攻），以及心律失常、冠心病（陰火消耗心營而致心悸）[3]。補中益氣湯健脾胃旺元氣，氣血得充，心腎得養，功能自健，陰火自潛。

3　肺之陰火

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

《經脈別論》云：「脈氣流經，經氣歸於肺，肺朝百脈，輸精於皮毛。毛脈合精，行氣於腑，腑精神明，留於四臟」，若飲食不節，脾胃虛損，中焦樞紐不利，清濁無序，鬱積成火，火鬱於脾土之中，不能行春夏之令，入心貫肺，充塞皮毛，本為營衛衛外之處，變成陰火盤踞之地，鬱火盛於肌表而不能泄發[4]。或脾胃虛弱，谷氣下流，肺氣先絕，不行宣發之能，上焦不得開發，五谷味不得宣，膚不得熏，身不得充，毛不得澤，肌腠皮毛開合不調，鬱熱不得外泄。《內外傷辨惑論》言：「是熱也，非表傷寒邪，皮毛間熱，乃腎間受脾胃下流之濕氣，閉塞其下，致陰火上沖，作蒸蒸而躁熱，上徹頭頂，旁徹皮毛，渾身躁熱。」。肺之陰火證脾胃虛弱的症狀定會存在，肺部症狀表現為口鼻咽乾、全身躁熱、多汗，反復感冒發熱、鼻炎，使用抗生素後效果不明顯，或大量使用抗生素後發熱得到了控制，但患者感全身乏力，毫無精神，抗生素寒涼傷陽氣，是正氣愈加虛弱，陰火亦會反復。脾胃虛，肺氣先絕，「補中益氣湯」以黃芪為君藥，補益肺胃而實腠理，諸藥共奏甘溫升陽、充養元氣以除大熱之效。

4　肝之陰火

肝在五行屬木，脾在五行屬土，肝能克脾，脾虛肝旺，肝木乘脾土，肝旺是相對於脾虛來說的。脾主升清、胃主降濁，脾胃健運，化輸精微，行送濁氣糟粕，上輸心肺，下歸肝腎，使清陽濁陰升降有序。肝主疏泄，調暢氣機，在其功能的協調下，脾胃才能完成有序的運化、升清、降濁，使氣通而不滯，散而不鬱。但「肝為木氣，全賴土滋培，水以灌溉」(《刪補名醫方論》)，只有脾氣健運，化源充足，肝得滋養才能遂其疏條達之性，若脾胃虛損，失健運之能，氣機不暢，鬱阻中焦，肝木失滋培，則疏泄失職，加重氣機不暢，土壅木鬱更甚，經久化熱，或脾土虛甚遭肝木侮之，肝在虛態下過度疏泄而致發熱[5]。肝之陰火證的症狀除脾胃虛的表現外可見眼乾、眼癢，口苦、性情急躁，胸脅發脹、嘔惡、黃疸等症。《醫方集解》云：「五臟皆稟氣於脾胃，以達於九竅，煩勞傷中，使沖和之氣不能上升，故目昏而耳聾也」。李東垣曰：「醫不理脾胃及養血安神，治標不治本，是不明理也」。「蓋溫能除大熱」，補中益氣湯藥用甘溫，培土滋木，使脾土建運，氣血充足，肝木得以滋，方中又用柴胡主入肝經，可疏肝氣，肝之疏泄正常，全身氣機調暢，又可促進脾升胃。

5　胃之陰火

「火與元氣不兩位，一勝則一負，脾胃氣虛，則下流於腎，陰火得以乘其土位」。腎乃先天之本，內寓元陰元陽，為元氣生發之根蒂，脾乃後天之本，為氣血生化之源，後天之本脾胃虛損，脾陽不升，土氣不運，獨陷於地中，即土失稼穡，腎水失後天滋養，水枯不能制火，命門相火獨亢。或脾胃虛損，脾虛不運，先天之本失資養，致腎失開闔、或腎元不足、氣化失司，濁淤停留，日久化熱化火，臨床常見反泌尿系感染、慢性前列腺炎等常常是陰火在作祟，抗感染治療效果不明顯，中醫用大量清熱解毒藥卻不見成效，或短暫有效，長期無效，反而人體的正氣更加虧虛。常見的扁桃體發炎，其　一種屬少陰病，根於心腎陰火，本為陽虛不溫，無力蒸發水氣養份潤澤於上，加之陰火上犯，症見咽部乾痛，多令不得緩解，飲涼品症狀愈重，用單純寒涼之劑必不愈。腎之陰火治療宜健脾胃，脾運胃納，氣血充盛，氣機調暢，後天益腎之元氣，腎之元氣

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKCOM All Rights Reserved

復健，則氣化正常，開闔有度，鬱熱自除，若氣虛日久導致元氣嚴重不足，則需脾腎雙補，不但要益氣，還要溫陽。補中益氣湯中諸藥共奏甘溫升陽、充養元氣以除大熱之效。

「五臟者，皆稟氣於胃。胃者，五臟之本也」，陰火實質是在脾虛的基礎上，出現氣機失調，引發的火熱之邪，可在五臟出現相應的症候群，故在治療時需審病查因、緊抓病機，切不可「熱者寒之，寒者熱之」，除陰火需絕陰火之源，絕陰火之源需補脾胃元氣[6]，「脾胃健元氣自旺，氣血自充，五臟得養，功能自健，濁熱陰火自潛」，補中益氣湯全方補脾胃、運中焦，升清陽、復各臟元氣、散陰火。

參考文獻：

[1] 林榮傑，姜良鐸. 從中焦「動能」不足看甘溫除熱[J]. 吉林中醫藥，2010,30(6):469-470.

[2] 金元·劉完素，張從正，李杲，朱震. 金元四大家醫學全書[M]. 天津：天津科學技術出版社，1994:4-5,542,563,564,574,580,586,586.

[3] 劉健. 李七一教授運用[陰火]理論治療心血管疾病經驗[J]. 中國醫學裝備，2014,11:253-254.

[4] 張勝春，莊恆宏，王東旭. 淺議李東垣的脾虛陰火論[J]. 南京中醫藥大學學報（自然科學版），2000,16(3):142-143.

[5] 陳玉萍，馬淑然，王慶國等. 基於肝藏象理論探討補中益氣湯甘溫除熱的機理[J]. 北京中醫藥大學學報，2013,3(7):441-444.

[6] 丁世永，高建東. 陰火論甘溫除熱[J]. 河北中醫，2011,33(9):1391-1393.

（編委：郭岳峰審校 2017.07.07）

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved