

## ·理论探讨·

本文引用: 高作玺, 陈贵海, 赵元彪. 基于小儿内伤发热医案探讨钱乙对“阴火”理论形成的影响[J]. 湖南中医药大学学报, 2021, 41(2): 174-177.

## 基于小儿内伤发热医案探讨钱乙对“阴火”理论形成的影响

高作玺<sup>1</sup>, 陈贵海<sup>1\*</sup>, 赵元彪<sup>2</sup>

(1. 广西中医药大学, 广西 南宁 530200; 2. 甘肃省兰州市城关区骆驼滩社区卫生服务站, 甘肃 兰州 730030)

**[摘要]** 通过分析《小儿药证直诀》误治小儿内伤发热医案, 结合古今医家相关阐述, 认为钱乙《小儿药证直诀》已初步具有了“阴火”理论的内涵, 对李杲“阴火”理论的形成有很大的影响, 且为后世治疗小儿气虚发热、伤食发热、肾阳不足发热等“阴火”所致内伤热病的治疗奠定了理论基础。李杲“阴火”的概念应为饮食、情志等病因内伤脏腑, 或病人素来身体羸弱, 中气不足, 肾气不充, 脏腑虚损, 以致阳气升发、潜藏的升降运动失常, 导致阳气不归其位、不循其道而致的内伤热病。

**[关键词]** 小儿; 内伤发热; 阴火理论; 钱乙

**[中图分类号]** R272.6

**[文献标志码]** A

**[文章编号]** doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2021.02.003

### Discussion on the Influence of Qian Yi on the Formation of the "Yin Fire" Theory Based on the Medical Records of Children with Internal Injuries Fever

GAO Zuoxi<sup>1</sup>, CHEN Guihai<sup>1\*</sup>, ZHAO Yuanbiao<sup>2</sup>

(1. Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning, Guangxi 530200, China; 2. Luotuotan Community Health Service Station, Chengguan District, Lanzhou City, Gansu Province, Lanzhou, Gansu 730030, China)

**[Abstract]** Based on the analysis of the medical cases of treating children's internal injury fever by mistake in *Key to Therapeutics of Children's Diseases*, combined with the ancient and modern medical related elaboration. It is believed that Qian Yi's *Key to Therapeutics of Children's Diseases* has a great influence on the formation of Li Gao's theory of "Yin fire", which has the connotation of the theory of "Yin fire", and has laid a theoretical foundation for the treatment of internal injury fever caused by "Yin fire" in children fever of qi deficiency, dyspeptic fever, fever of kidney Yang deficiency, ect. Li Gao's concept of "Yin fire" should be the internal injury of viscera caused by diet, emotion and other causes, or the patient is always weak, lack of middle qi, kidney qi is not filled, viscera are damaged, resulting in abnormal ascending and descending movements of Yang qi, which leads to Yang qi not returning to its position and not following its path.

**[Keywords]** children; internal injury fever; theory of Yin fire; Qian Yi

“阴火”理论源于《黄帝内经》,成型于李杲“阴火论”,经后世医家发展完善,广泛应用于指导发热、失眠、盗汗、消渴等诸多病症的治疗<sup>[1-5]</sup>。李杲在其学术思想形成过程中推崇、继承了钱乙脏腑辨证理论,因此,钱乙脏腑证理论对“阴火”理论的形成有深刻的

影响<sup>[6-7]</sup>。“阴火”理论内容较为丰富,但在发热疾病的治疗过程中,医家却多重视甘温除热法治疗脾胃虚损所致的内伤热病<sup>[8]</sup>。本文通过分析《小儿药证直诀》中小儿误治内伤发热医案的辨证、遣方、用药,结合古今医家相关阐述,探求钱乙对“阴火”理论形成

**[收稿日期]** 2020-11-11

**[基金项目]** 国家自然科学基金地区科学基金项目(81460690)。

**[作者简介]** 高作玺,男,在读硕士研究生,研究方向:中医藏象理论的研究与应用。

**[通讯作者]** \* 陈贵海,男,博士,教授, E-mail:cg98643@163.com。

的影响及李杲“阴火”理论的内涵。

## 1 钱乙小儿内伤发热案二则浅析

### 1.1 病因病机

两则病案的初始病因原文中并未言明,《小儿药证直诀·卷中·记尝所治病二十三证》铁粉丸误治案<sup>9</sup>,在投寒凉之品不效后,患儿出现多涎喜睡等症状,医者见涎多而又投以金石沉重之品欲以下涎。《小儿药证直诀·卷上·五脏病》言:“脾病,困睡,泄泻,不思饮食。”五脏化液,脾主涎。多涎喜睡乃寒凉伤及脾胃之气,致使中焦运化失司,从而出现多涎、喜睡之症。医者反用重镇寒凉及消导之品更戕胃气,导致患儿脾胃气损伤。《小儿药证直诀·卷中·记尝所治病二十三证》泻心汤误治案<sup>9</sup>,患儿无实热、积滞而用牛黄丸、泻心汤去中焦积滞、泻心经热,损伤胃气,导致发热等病势加重。

这两则医案虽在治疗中只字未提阴火,且其初始病因可能并不相同,但在医家误治伤及脾胃之气,出现高热、大渴引饮症状,表现出相同证候时,有了相同治法和遣方。

《四圣心源·劳伤解·中气》言:“中气者,和济水火之机,升降金木之轴。”中气损伤则清阳不升、浊阴不降,脾胃运化失常。清阳不升,郁于中焦,故见发热;热扰心神,故见心烦;浊阴不降,脾行津失常,客于机体而成湿邪,故见多涎喜睡。此外,误治已导致脾胃津伤,再者津伤气损,运化散精功能失调,正常水谷精气停滞中焦不得行布而化为湿邪,两者共同导致津液损伤以致大渴引饮。

### 1.2 治法遣方

钱乙治以白术散健脾益胃、醒脾祛湿,升脾之清阳,行胃中津液。《小儿药证直诀·卷下·诸方》白术散,方以四君子汤加广藿香、葛根、木香而成。四君子汤健脾益气,斡旋中土,复升降之机,脾胃气复,中焦枢转,升降各循其道。在涉及中气虚损、脾胃津伤之烦渴引饮时,钱乙和易水学派张元素、李杲都首推白术散<sup>6,10</sup>。

方中葛根生脾胃所伤津液,升提清阳,一可鼓舞胃阳,游溢精气,化中焦湿浊;二可助脾阳升清,恢复脾散精微的功能,以合胃共化中焦湿浊。若中焦留有湿热,此当使湿热相离,正气复、湿邪去、则热自

降。木香一可芳香醒脾化湿;二可疏肝解郁,以防脾土湿困,肝木不升,郁而克土,肝木和畅生发,升已而降,则肺、胃气机得复,使热循其道而归。广藿香一可芳香化湿以助葛根、木香化湿浊之功;二可解表,合李杲“火郁发之”阴火治法。上述3味画龙点睛般的药物,把握人身气机大原则之升降出入;顾护脾胃、肝、肺气机升降之生理特性,在针对病邪时,顺应脏腑所喜;把握中医“治未病”的原则,阻断病势,防止病邪传变。

## 2 “阴火”理论与小儿内伤发热

### 2.1 从“阴火”病机理解“阴火”之义

虽然“阴火”理论成型于李杲,但历代医家于李杲“阴火”理论的概念至今未作统一,因李杲书中阴火的概念不一,有“心火”“肾火”等多个指代。《素问·调经论》言:“阴虚生内热奈何?岐伯曰: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,故内热。”此处“阴虚”导致的原因是“有所劳倦,形气衰少”,非今中医学教材所言“人体内具有内守、凝聚、宁静、凉润、抑制、沉降等特性的物质的不足”。劳倦属内伤病证,且劳倦伤气,亦伤脾。气为人体升降运动的原动力;脾胃又为气血生化之源,升降之大枢。劳倦过度,伤及正气,脾胃受损,直接或间接的导致人体脏腑气机升降失常,以致气机不畅,郁而发热。

《素问·调经论》言:“夫邪之生也,或生于阴,或生于阳。其生于阳者,得之风雨寒暑。其生于阴者,得之饮食居处。”此处的阴阳概念与上述内经“阴虚”之阴阳概念相同,都指表里的阴阳。因此,上述的阴虚当为内伤所致的脏腑虚损。风雨寒暑从外而来,多伤肌表,得之外感;情志饮食失宜多自内发,得之内伤。因此,“阴虚生内热”之“阴虚”当为饮食不节、劳倦过度内伤脏腑之脏腑虚损。而形气衰少,是内伤脏腑导致形体衰弱,胃气、营气、卫气等正气的不足。而“阴虚生内热”应为内伤脏腑致正气衰少,脏腑气机不畅导致的内伤发热。

李杲尊中土而重脾胃。《素问·本病论》言:“人饮食劳倦即伤脾。”脾胃,人体气血生化之源,升降之枢,水火之机。如《素问·六微旨大论》云:“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危。故非出入,则无以生

长壮老已;非升降,则无以生长化收藏。是以升降出入,无器不有。”脾胃伤,升降气机不利,升不及,则不能升清阳、散精微,助肝木生发;降难为,则不能降浊阴、承消磨,益肺金收敛。清阳不升,浊阴不降,郁于中焦,化而为热,则“阴火”成。抑或中气虚衰,水火不交,病久以致心火独盛于上,或肾水下寒,相火不秘,而生火邪,亦为“阴火”。

“阴火”之名李杲定义颇杂,归纳其规律,应当着手于“阴火”的产生机制,正如上述“阴虚生内热”。“阴火”首先当是内伤所致;其次,因内伤脏腑导致阳气升发和潜藏的升降运动失常,阳气不归其位、不循其道,或外越发热,或郁而发热,遂成“阴火”。由此,李杲在其著作中所言的诸“阴火”名,如“心火”“肾火”“郁火”就有一个较合理的共同发生机制。因此,李杲最初的“阴火”概念应为饮食情志等内伤脏腑,或者病人素来身体羸弱,中气不足,肾气不充以致阳气升发潜藏的升降运动失常,导致阳气不归其位、不循其道而致的内伤热病。

## 2.2 钱乙小儿内伤热病与“阴火”理论的关系

李杲师承易水学派张元素,而张元素一生致力于脏腑辨证和药性理论研究,其《医学启源》多处引用钱乙的方剂和论述。在《医学启源》中,张元素将钱乙五脏补泻方剂地黄丸、泻青丸、泻心汤、导赤散等直接沿用,列为五脏补泻的标准方剂<sup>[10]</sup>。

李杲继承师学,在《脾胃论》《内外伤辨惑论》中对钱乙脏腑辨证理论亦多引用和发挥。《小儿药证直诀·卷上·腹中有癖》言:“脾胃虚衰,四肢不举,诸邪遂生。”《脾胃论》精髓“脾胃之气既伤,而元气亦不能充,而诸病之所由生也”与之大同小异。

另外,上述两则医案虽然未言阴火。但是在理解李杲“阴火”内涵后,便可由阴火理论恰当分析其病机和治法。小儿内伤热病后复食寒凉药食,以致中气虚损、清阳不升、浊阴不降,阳气郁而成阴火。故见发热,食寒凉药后热势加剧。另外,误治后因脾胃气损,“阴火”盛而烦渴,津液伤而引饮,此两者又互为原因,相互为害败伤正气。

《脾胃论·卷上·脾胃虚实传变论》言:“火与元气不两立,火胜则乘其土位。”此处“土位”非言火克土也,乃阴火败伤脾胃所生之胃气、正气。阴火炽则更耗元气,更贼脾土,以致发热未减而大渴引饮,此大

渴引饮者,非热势所独生,亦脾胃因误下所伤,不能输布津液所共致。

综上所述,《小儿药证直诀》中小儿内伤发热的辨证治疗已具“阴火”理论的内涵,已将“阴火”理论运用于小儿内伤热病的治疗中。钱乙对脾胃的认识及其五脏虚实辨证为后世脾胃学说的发展奠定了理论基础,对李杲“阴火”理论的形成有较大的影响。

## 3 “阴火”理论在内伤发热中的运用

### 3.1 气虚发热

脾胃乃生气之源,小儿气虚发热者,多为先天脾土虚弱,或后天饮食寒热不节,伤及脾胃,以致中气虚衰,土不伏火,虚阳外越引起的发热。临床症见神疲乏力、少气懒言、困倦少食,发热自汗,脉虚大无力,甚者见形寒怕冷、四肢无力等症。治以甘温除热,方选补中益气汤、小建中汤、理中汤加减以补中益气,敛降相火<sup>[11]</sup>。其中补中益气汤中重用黄芪,味甘微温,入脾、肺经,补中益气,升阳固表,为君;配伍人参、甘草、白术补气健脾为臣,与黄芪合用,以增强其补中益气之功。中气充足,升降复常,虚阳收敛,相火自潜土中,则阴火消除。

### 3.2 伤食发热

小儿脾胃娇弱,饮食不节,超过脾胃运化能力,以致食伤脾胃。食积停滞中焦,阻碍人体升降气机,郁而生热,而成阴火。症见发热、困倦无力、面黄少华、食欲不振、噎腐吞酸、腹部胀满或伴疼痛、呕吐泄泻、大便酸臭或口有酸臭之味,或便秘,脉滑,舌苔厚腻或黄等。治以消食导滞,和胃止呕。方选保和丸、健儿丸、大柴胡汤加减<sup>[12]</sup>。保和丸以山楂消食积,神曲、莱菔子、麦芽消停食而兼导滞;茯苓补脾渗湿;连翘清热散结;姜半夏和胃化痰;陈皮理气调中。此方用药针对小儿饮食停滞,兼顾小儿脾胃娇弱、食停化热,用药柔和单纯,不削弱脾胃之气。食滞消除,胃气得降,气机顺畅,各循其道,阴火灭而热症消。

### 3.3 肾阳不足发热

小儿稚阴稚阳,易虚易实,小儿先天肾气不足或后天肾气过耗,导致肾阳虚衰。轻症患儿难见发热症状,惟肾阳虚衰重症患儿,呈高热之症,病多现危象。轻症肾阳虚衰,只见小儿面色晄白,神疲怯寒,小便清长,遗尿或小便不禁,四肢厥冷,舌质淡或淡胖,苔

薄白,脉沉细无力或脉沉缓等症,不见高热。重症肾阳虚衰小儿,一般热势较高,患儿平素怕冷,高热伴手冰凉,少数患儿容易出现厥证<sup>[13]</sup>。此系肾水暖而后能藏,肾阳虚衰,心肾不能相济,且肾水寒而难以封摄肾中真阳,水中真阳离位,遂成“阴火”,以致发热。但目前在小儿高热的治疗中,清热解毒,透邪化滞是祛除邪热的主要治法<sup>[14-15]</sup>。如果肾阳不足导致的小儿虚热用此常规之法治之,不仅无效,甚至加重患儿病情,出现阳微重证<sup>[15]</sup>。临床当仔细辨证,肾阳虚衰之高热之治当扶阳固本,救急敛脱。方选四逆汤、四味回阳饮加减<sup>[13-14]</sup>。肾水得暖,龙雷火潜,热势自除。

#### 4 小结

钱乙以脏腑辨证治疗小儿内伤发热,已初具“阴火”理论之内涵。而李杲“阴火”当为内伤发热。如脾胃虚衰之“虚热”、肾气不充相火妄动之“肾火”、升降失常离位之“心火”等“阴火”都是脏腑先损,致升降枢机功能失常,“阴火”后炽。小儿发热外感常见,但饮食失度内伤脾胃,或病人素来身体羸弱,中气不足,肾气不充以致阳气升发潜藏的升降运动失常,导致阳气不归其位、不循其道而致的内伤热病亦非少见。

壮火食气,气食少火,如《脾胃论·卷中·饮食劳倦所伤始为热中论》“火与元气不两立”。正气不复,“阴火”之势不断,恶性循环,正气日衰。小儿稚阴稚阳,脏腑柔弱,易虚易实,易受损伤。若小儿本为内伤发热,却因医家误诊为外感热病或实热,用汗法、清法治疗,更伤小儿正气,则病不愈而反势渐危。因

此,完善丰富“阴火”理论有利于提高治疗小儿内伤发热病临床疗效。

#### 参考文献

- [1] 王 珏,邵科钉,林胜友.林胜友教授从“阴火论”论治恶性肿瘤靶向治疗后口腔溃疡的经验[J].浙江中医药大学学报,2019,43(6):584-586,590.
- [2] 袁 芳,周轶群,高忠恩.高忠恩教授从阴火理论治疗类风湿关节炎经验[J].风湿病与关节炎,2019,8(5):45-47.
- [3] 王 芳,安祯祥.“阴火理论”治疗胃脘痛验案二则[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(15):163.
- [4] 廖婷婷,黄 群,林 昱,等.张发荣教授从“阴火”论治糖尿病血糖波动经验[J].四川中医,2019,37(9):4-5.
- [5] 潘飞翔,林 燕.从“阴火致病”论浅谈慢性肾炎的病机和治法[J].陕西中医,2019,40(12):1749-1751.
- [6] 朱锦善,钱乙的脾胃观及其在脾胃学说上的贡献[J].江西中医学院学报,1988(1):7-10.
- [7] 俞景茂,钱乙学术源流论[J].中医杂志,1988,29(3):19-21.
- [8] 蒋先伟,张璪方.李东垣阴火论及甘温除热法[J].河南中医,2020,40(6):844-846.
- [9] 钱 乙.小儿药证直诀[M].北京:中国中医药出版社,2011:31-32.
- [10] 张元素.医学启源[M].北京:中国中医药出版社,2014.
- [11] 吕 英.甘温除热法治疗小儿气虚发热[J].内蒙古中医药,1999,18(S1):41.
- [12] 孙锡明.保和丸治疗小儿停食高热[C]//中医药学术发展大会论文集,杭州,2005:419.
- [13] 吕 英.师徒问答儿科篇[M].太原:山西科学技术出版社,2014:37.
- [14] 朱元秋.扶正回阳法治小儿阳虚发热[N].中国中医药报,2013-02-25(5).
- [15] 李胜男,王新钰,崔文成.崔文成教授运用引火归元法治疗小儿长期发热经验举隅[J].湖南中医药大学学报,2019,39(6):733-736.

(本文编辑 贺慧斌 黎志清)