从相火“体”“用”探讨内伤热病的病机与辨治*

秦雨筱，王若冲，刘琳炎，李想，谷建军

北京中医药大学中医学院，北京 102401

摘要：“相火”是内伤热病辨治的关键，相火的本质是元阳元气，位置在肾间命门，各脏腑皆有，是生命活动的基础能源。“体用之辨”是中国哲学的常用范畴，“体”为根本、本体；“用”为实体发挥的作用。相火的“体”与“用”关系对认识内伤热病的病机与辨治有重要的指导作用。内伤热病发病之本在于相火之“体”元气虚损，相火异常是内伤热病的核心致病因素，各种发热的表现都是相火之“用”。内伤热病的病机主要包括元气虚损，气火之变；阴精虚损，水不制火；元阳虚损，相火离位等 3 个方面。内伤热病的诊疗应注重调中宫而除热、益精血以制火、温肾命而摄火，重视甘温、甘寒类药物和温补扶阳类方剂的使用，灵活运用滋补方药。

关键词：内伤热病；相火；“体”；“用”；脏腑辨证；病机
DOI：10. 16368/j. issn. 1674 - 8999. 2024. 11. 376
中图分类号：R241　　**文献标志码：**A　　**文章编号：**1674 - 8999(2024)11 - 2299 - 07

Pathogenesis and Treatment of Internal Fever Injury From Perspective of "Ti" and "Yong" of Xiang Fire

QIN Yuxiao, WANG Ruochong, LIU Linyan, LI Xiang, GU Jianjun

School of Traditional Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing China 100029

Abstract: "Xiang Fire" is the key to the diagnosis and treatment of internal fever injury. The essence of the Xiang Fire is Yuan yang and Yuan Qi. The location of Xiang Fire is between the two kidneys as well as in each Fu and Zang, and it is the basis of energy for life activities. The "Ti - Yong discrimination" is a common category in Chinese philosophy, in which "Ti" means the fundamental, the noumenon while "Yong" means the role played by the noumenon. The relationship between "Ti" and "Yong" of Xiang Fire is an important guide to understanding the pathogenesis and treatment of internal fever injury. The root pathogenesis of internal heat disease lies in the Yuan Qi deficiency in "Ti" of Xiang Fire, in other word, abnormal Xiang Fire is the core pathogenic factor of internal fever injury, and all kinds of fever manifestations are the "Yong" of Xiang Fire. The pathogenesis of internal fever injury mainly includes three aspects: deficiency of Yuan Qi and change of Qi Fire, deficiency of Yin Essence and the Fire being out of the control of Water as well as the deficiency of Yuan Yang and the Xiang Fire going away from the normal position. The diagnosis and treatment of internal fever injury should focus on regulating the Middle Jiao to remove Heat, benefiting the Essence and blood to control Fire, warming the Kidney to take in Fire. In clinical practice, sweet - warm and sweet - cold drugs as well as warming and Yang - supporting formulas should be used, with flexible using of tonic formulas and medicines.

Key words: internal fever injury; Xiang Fire; "Ti"; "Yong"; Zang and Fu syndrome differentiation; pathogenesis

内伤热病是以发热为主症的各类热性疾病的总称，以内伤为病因，以脏腑功能失调、气血阴阳亏虚为病机[1]。《论中医内伤热病学》曰：“热病分外感和内伤，内伤发热广泛涉及机体的气血阴阳”“包括气郁、瘀血以及痰饮阻遏气机等多种热病”[2]。金元以后医家以李东垣、朱丹溪、张景岳等为代表，都指出了热病之“热”与相火有紧密联系，其中以张景

* **基金项目：**国家社会科学基金项目(22VJXG041)；北京市社会科学基金项目(20ZXB002)；北京中医药大学揭榜挂帅项目(2023 - JYB - JBZD - 067)

岳的观点较为全面。张景岳明确指出,相火是内伤热病的辨证论治的关键,“病惟形见,故火邪之为病,必依于有位有形之相火”[3]。万友生[4]亦提出,内伤热病以“火”为中心病机,内伤热病不仅仅是发热一证,因“火”的状态异常而出现气血、阴阳、脏腑病变均属于内伤热病范畴,包括狂躁、喑哑、疮疡、遗精等诸多受到内在的火热影响而出现的病证。

“体用之辨”是中国哲学的常用范畴,“体”为根本,本体;“用”为实体发挥的作用表现。本文以相火的“体”“用”关系作为内伤热病研究的一个重要切入点进行探讨,发现内伤热病发病多以虚为主,辨证可依据相火之“用”,反映于血气、脏腑等“确有证据”之物的损伤以判断热病的类型。内伤热病病机主要有脾元虚损,气火之变;阴精虚损,水不制火;元阳虚损,相火离位等 3 个方面。诊疗应注重相火之“体”的调摄,调中宫而除热、益精血以制火、温肾命而摄火,重视甘温、甘寒类药物和温补扶阳类方剂的使用,灵活运用滋补方药。本文可为内伤热病如耳鸣耳聋、齿衄、发热头痛等病的治疗提供参考。

1　相火的起源与天人范畴的转化

“相火”首见于《素问·天元纪大论》,“君火以名,相火以位”,与“君火”相对,是运气学说的专有概念。六气主气分六步,即厥阴风木、少阴君火、少阳相火、太阴湿土、阳明燥金、太阳寒水,分别代表六种不同的气候和物候现象。少阳相火是三之气的主气,代指盛夏炎热的气候特征。相火失常会导致天气的剧烈变化,相应地会引发人体的火热性疾病。《素问·五常政大论》云:“少阳司天,火气下临,肺气上从,白起金用,草木眚;火见燔焫,革金且耗,大暑以行,咳嚏鼽衄鼻窒,疮疡寒热胕肿。风行于地,尘沙飞扬,心痛胃脘痛,厥逆膈不通,其主暴速[5]。”少阳相火司天,火气偏盛,克伐肺金,而引发咳嗽、鼽衄、疮疡、胕肿、心痛、胃脘痛等热性疾病。

刘完素首倡命门相火[6],又经朱丹溪、张景岳等阐发,相火概念的运用逐渐从自然范畴延伸到人体生理、病理范畴上。刘完素提出“命门相火”,是相火已经明确作为人体概念使用的记录。在《素问病机气宜保命集》中,人体相火失常会引起诸多内伤热病,这是热病医理阐发转入内伤的重要转折点。刘完素以病机十九条讨论了相火的致病范围,“皆属于火”[6]者,谓“诸热瞀瘈,暴喑冒昧,躁扰狂越,骂詈惊骇,胕肿疼酸,聋,呕涌溢,食不下,目昧不明,暴注困瘈,暴病暴死,皆属于火。手少阳相火之热乃心包络三焦之气也”[7]。虽然刘完素并未对相火导致热病的机理进行专门解释,但其提出人体命门相火的概念十分关键,建立了相火与热病之间的联系,提供了“治病以泻火为主”“养肾水胜退心火”的热病辨治思路,为后世研究内伤热病的病机和辨证论治奠定了理论基础。

2　相火的定位、本质和作用机制

2.1　脏腑皆有相火　相火的定位历来多有争议。结合历代医家的有关论述(表 1)可以看出,其定位主要集中于以下几个观点,即相火位于右肾命门、肝肾、三焦包络、肾间命门,产生争议的原因多与医家立论依据、所处时代、地域和社会风气有关。支持肾间命门说的有赵献可、张景岳、汪昂、姚止庵、郑钦安、叶霖、邵同珍、张锡纯等。赵献可将三焦的位置定位到命门右旁。《医贯》曰:“其右旁有一小窍即三焦。”相火的位置也随之置于命门右侧小窍中。相火即真火,与真水一同构成太极本体,是人体生命的根本。张景岳亦谓:“相火当在命门,谓根在荄下,为枝叶之本[8]。”此说法逐渐被后世医家认可,并在临床辨治中采用。《景岳全书》言:“后世诸家咸谓相火寄在命门,是固然矣。然以予之见,则见君相之义,无脏不有。”相火藏于肾间命门,随三焦气机运行全身,各个脏腑皆有相火的理论更有说服力,对于内伤热病的辨证论治更有指导意义。

2.2　相火本质为阳气,妄动为邪火　相火定位的变化在一定程度上反映了医家对相火本质的认识(表 1)。有人认为相火是人体生化本原的(刘完素、朱丹溪);有人认为相火是致病邪火的(张子和、李东垣);有将相火视为先天元阳,与元阴相对的(赵献可、张景岳)。明清是医学理论的成熟时期,笔者认为对相火本质的讨论以明清温补学派较为明晰。孙一奎从气火关系入手,提出气与火其实一物,随其存在状态、特性、作用变化而有不同称谓。《医旨续余》曰:“方书有君火、相火、邪火、龙火之论,其实一气而已[9]。”张景岳亦指出,真阳、真火、元阳、元气都是相火[10]。《景岳全书》曰:“元气惟阳为主,阳气惟火而已。”以《黄帝内经》“少火生气”的理论解释了相火实质是元阳元气的原理。少火就是阳气,即相火,气指元气。需要注意的是,张景岳提出了“正火”与“邪火”两个不同概念。《质疑录·论气有余即是火》言:“少火生人之元气,是火即为气。此气为正气。壮火食人之元气,是气即为火。此气是邪气。邪气有余即为火,若正气有余,便是人身之元

气。”张景岳认为,相火失常妄动,此属“邪念之火”,当以“邪火”称之。此“邪火”实际仍是相火,是妄动状态下的相火。总体来看,相火的本质为元阳元气,妄动的相火变成病理邪火。

表 1　历代医家论相火定位、本质与作用

序号	医家	相火位置	相火作用	相火本质	序号	医家	相火位置	相火作用	相火本质
1	杨玄操	右肾神门	元气之宗始	三焦元气	11	汪昂	肾间命门	生身根蒂	先天元阳
2	刘完素	右肾命门	维持人体常动	兴衰之本	12	姚止庵	肾间命门	维系脏腑活动	元气
3	张元素	命门	分布元气统摄脏腑	生命活动之源	13	陈士铎	肾间命门、包络	支持生化	真火、先天火
4	李东垣	右肾命门	温煦人体损伤元气	阳精、元气之贼	14	徐大椿	三焦命门、包络	生化、资助脏腑	先天元阳
5	朱丹溪	肝肾	守位禀命	生化本原	15	黄元御	右肾命门	生化、温养脏腑	元阳元气
6	滑寿	右肾命门	主持气机	生命之本	16	郑钦安	肾间命门	统关窍精血	真火、真阳
7	吴崑	右肾命门	维系生命活动	元气	17	申文衡	心包络	滋养脏腑	先天之火
8	孙一奎	三焦包络	维持生化	人身元气	18	叶霖	肾间命门	通阴阳,主气机	先天之本始
9	赵献可	肾间命门	先天统御后天	先天元气	19	邵同珍	肾内命宫	生化、滋养	先天无形元阳
10	张景岳	肾间命门	生化推动	本体元阳	20	张锡纯	肾间命门	乾元资始	先天生气之火

2.3　相火的生理、病理双重作用　相火有生理和病理的双重作用,《金匮钩玄》言:“气之与火,一理而已,动静之变,反化为二。捍卫冲和不息之谓气,扰乱妄动变常之谓火[11]。”相火之静,又称为“常动”,指生理上,相火主持一身阴阳,支持脏腑生化。朱丹溪言:“相火惟有裨补造化,以为生生不息之运用耳。”相火有温煦、防御、维持生化的生理作用,即元阳之气的作用。相火之动,即其“妄动”。指病理上相火失常,或盛或衰,导致脏腑气血阴阳的病变,引起以热病为主的内伤病的作用,即邪火的作用。李东垣在《脾胃论・饮食劳倦所伤始为热中论》中指出:“脾胃虚衰,元气不足,而心火独盛。心火者,阴火也。起于下焦,其系系于心,心不主令,相火代之。相火,下焦包络之火,元气之贼也。火与元气不两立,一胜则一负。”李东垣认为,内伤热病的病机主要在“气火失调”。李东垣所说“阴火”,即为气火关系失调状态下的病理相火。脾胃气虚,阴火上冲,耗伤心之气血,则心不主令,导致相火不再守位禀命,升降不行,而生郁火之病。所以说“相火,元气之贼也”。

3　相火与内伤热病的关系

随着时间的推移,医家对内伤热病的认识不断深入。内伤热病病机复杂,病因繁多。张景岳《景岳全书・杂证谟・火证》认为:“至若内生之热,则有因饮食而致者,有因劳倦而致者,有因酒色而致者,有因七情而致者,有因药饵而致者,有因过暖而致者,虽其所因不同……在内者,但当察脏腑之阴阳。”内伤热病的病因有饮食、情志、劳倦、酒色、药饵、环境等。张景岳将内生火热病分虚实两大类,实火之下,有微热、大热、火甚兼秘结、火盛虚烦;虚火之下,有阴虚生热、寒极生热(元阳虚)。按现代《论中医内伤热病学》《中医内科学・内伤热病》《内伤发热》,内伤热病分虚热和实热两大类,虚热有阴虚、血虚、阳虚、气虚 4 种,实热有气郁、血瘀、痰湿等 3 种,也见有两种病因同时作用引起的热病,如“气阴耗损发热”。且虚实并非绝对,一定情况下可以发生转化。常见内伤热病病因病机、分类见表 2。

表 2　常见内伤热病病因病机、分类

来源	病因病机	内伤热病的分类
《景岳全书・杂证谟・火证》张景岳著	饮食、情志、劳倦、酒色、药饵、环境	(虚)有阴虚生热、寒极生热(元阳虚);(实)有微热、大热、火甚兼秘结、火盛虚烦
《论中医内伤热病学》朱曾柏著	体虚、情志郁结、久病、环境、气候、酒色	(虚)营卫失调、阴虚火旺、阴虚发热、气阴耗损发热、元气虚损发热;(实)痰浊内蕴发热、湿热蕴结发热、瘀血内结发热、气郁发热
《内伤热病》沈全鱼著	素体虚损、劳役、饮食、情志、久病、药损	(虚)阴精亏虚、中气不足、血虚失养、阳气不足;(实)肝经郁热、瘀血阻滞、湿痰中阻、
《中医内科学・内伤发热》张伯礼编	久病体虚、饮食劳倦、情志失调、外伤出血	(虚)阴虚发热、血虚发热、阳虚发热、气虚发热;(实)气郁发热、痰湿发热、血瘀发热

火能毁物,《说文解字》谓:“火,燬也。南方之行,炎而上[12]。”燬,烧毁破坏之意。相火异常会损坏人体气血阴阳,影响脏腑功能。脏腑功能受损、气血阴阳失调是热病发生的关键。相火是内伤热病的核心致病因素。朱丹溪引《黄帝内经》病机十九条中“火”“热”为病,“岐伯列举病机一十九条,而属火者五,此非相火之为病出于脏腑者乎[13]?”用相火为病概括了病机十九条中的五个脏腑热病。又将刘完素《素问玄机原病式》所论五脏之火为病也归结于相火为病:“原病式曰:诸风掉眩属于肝,火之动也。诸气膹郁病痿属于肺,火之升也。诸湿肿满属于脾,火之胜也。诸痛痒疮疡属于心,火之用也。是皆火之为病出于脏腑者然也[13]。”(《格致余论·相火论》)刘完素火热论将五脏病机归之于火,朱丹溪认为刘完素所说五脏之火也都是相火,只是刘丹溪未言明,朱丹溪将其点明罢了。《景岳全书·君火相火论》言:“脏腑各有君相,谓志意所出,无不从乎形质也。”相火存在于各脏腑之中。肝、心、脾、肺、肾、命门等具有相火的各个脏腑的热性病变均可能于相火有关是有切实依据的。

本文所讨论的内伤热病辨治是以脏腑辨证为基础展开,主要针对因相火失常,造成的脏腑气血阴阳失调导致脏腑内伤热病,更接近《中医内科学·内伤发热》中“阳虚发热”“阴虚发热”“气虚发热”“血虚发热”的虚损发热证型。又因古今医家对热病的认识角度不同,病证表现有些许出入,“情志发热”“劳倦发热”等有明确古籍文献记载的病型与病证表现均属本文讨论的内伤热病范围。

相火导致的热病是以内在病因“火”的异常为主要依据。相火燔灼脏腑的热病,如肺火喘咳,张景岳《质疑录》言:“烦热口渴,面赤气喘,而少气不足以息。此阴虚而相火刑金之虚证也。阴虚者,其热必炽[14]。”丹溪亦言此病是相火上亢壅塞肺气,“诸气膹郁,属于肺火之升也”“上升之气,自肝而出,中挟相火,其热愈甚”,都是从相火上亢对肺脏的损伤出发,相火伤肺导致的气郁发热,应与现代文献所论因气郁、瘀血、暑湿等实质病邪造成的内伤热病区分。

4　相火“体用”与内伤热病的辨证

相火是内伤热病辨证的关键对象,内伤热病辨治的要点在于火的“体”“用”之不同。相火的“体”与“用”的不同在于:病热有虚实之分,实火“只随形质”,反映相火之“用”,高热、低热或潮热等只是热病外现的症状,所谓“言阴阳之生杀者,以寒热言其性用也”;而热病之“体”,“本于元气元阳”的虚损。可以看出相火“体”的匮乏才是热病的根本病因。内伤热病之热本于虚损,实质是其相火“本体”的虚损是本文的主要观点。早在《黄帝内经》中就有“阴虚生内热”“气虚身热”等的说法。《素问·评热病论》云:“邪之所凑,其气必虚。”也证明了虚为热病之本的合理性。现结合诸家之论,可将内伤热病的主要病机归纳为 3 个方面的虚损,分别探讨相火在其中发挥的作用。

4.1　脾元虚损,气火之变导致热病　脾元虚损、阴火上冲是内伤热病的一个重要病因。气与火一理,常动之“气”一定条件下会变成妄动之“火”,上文戴思恭言相火“扰乱妄动变常之谓火”便是此意。气火扰乱的发热之“体”,实为李东垣所谓脾胃元气的虚损,火与气的平衡被打破,脾气虚,下焦相火上冲,此火位于阴中(图 1),即阴火。朱丹溪也明确了李东垣所言“阴火”即为下焦相火[10]。《格致余论·相火论》言相火在人体肝肾二部,肝肾又配属胆、膀胱、三焦、包络“此皆阴而下者也”。阴火上冲,引发中上部心、肺、脾胃等脏腑的热性病变,初发多有实热,久之见虚热,且气由火化,火耗气愈少,气虚火愈盛,形成气虚发热是恶性循环。气火扰乱的发热之“用”,即李东垣称“内伤热中证”的一系列热病表现:“气高而喘,身热而烦,其脉洪大而头痛,或渴不止,其皮肤不任风寒,而生寒热。”常见有头痛、口渴、气喘、脉洪等热盛的症状特征。

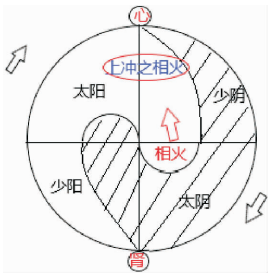

图 1　相火妄动示意图

4.2　阴精虚损,水不制火导致热病　相火又称龙雷之火,其性“暴悍酷烈”“为物所感易动”。阴虚发热之“体”,本于龙雷之火的妄动。朱丹溪认为,龙雷之火极易受情志、饮食、房劳等因素扰动而起火热,其燔灼阴津、阴血,水亏则火愈无所制,燔灼一切。即丹溪所言“火起于妄,变化莫测,无时不有,煎熬真阴,阴虚则病,阴绝则死”。阴精虚损的发热之

“用”，可见上中下三部的火热证候特征。张从正《儒门事亲》言消渴“三消”皆当从相火燔灼，损耗阴津来论：病理相火“不得其平，则燔灼脏腑，而津液竭焉”津液耗竭，水不制火导致热病发生。有上焦阴精耗损，“皮肤索泽而辟著，溲溺积湿而频并”皮肤无津液润泽，枯涩，皱缩而附着于骨，消瘦异常；有中焦阴精耗损，“女子不月”“男子少精”“不能隐曲（小便）”脾胃不行血，不运化；有下焦阴精损耗，“少腹冤热而痛，出白液”“消烁脂肉”，少腹寒湿与肾火结聚少腹，冤热而痛。诸如此等消渴的热症表现，皆为相火燔灼阴液所导致。《医宗金鉴》称：“今时之人，过欲多者，精血既亏，相火必旺，真阴愈竭，孤阳妄行，而痨瘵、潮热、盗汗、咳嗽、咯血、吐血等证悉作。”将痨瘵、潮热、盗汗等阴虚火旺表象出现的原因归咎为相火妄动，真阴衰竭。

4.3　元阳虚损，相火离位导致热病　元阳相火为生命之本，元阳虚损引发的内伤热病病程一般较久，病情较重。元阳虚热之“体”，多本于命门本体的亏损，久病、劳伤等耗竭阳气，阴盛格阳，引发相火离位发热。郑钦安在《医理真传》中解释相火失位之病：“一名元气不纳，一名元阳外越，一名真火沸腾……种种名目，皆指坎中之一阳出。”元阳虚损的热病之“用”，多表现出周身一派假热征象。如张景岳《传忠录·寒热真假篇》言“面赤烦躁”“大便不通，小便赤涩”“气促，咽喉肿痛，或为发热”，但脉必“细迟弱”，或见“身大热反欲近衣”、畏寒、喜热饮等全身证候。元阳虚损的热病，据离位之火所到不同位置也有不同表现：阳戴于上，见于头面咽喉的“无根之火热”；阳浮于外，发于皮肤之间的“格阳之火热”；陷于下，见于便尿二阴之间的“失位之火热”。以无根之火为例，陈士铎在《辨证录》中谈虚火目痛，“人有阴火上冲，两目红肿，泪出而不热，羞明而不甚”，其病因不是火旺而是火衰，“肾中无火，下焦寒甚，乃逼其火而上行，浮游于目而目痛也”[15]。元阳亏虚，导致相火上冲成为无根之火，表现出“两目红肿”“羞明不甚”的假热之象。

5　调摄相火在内伤热病治疗中的应用

5.1　调中宫而除热法，甘温、甘寒药味的使用　气火发热之病，病多在中上，以调摄中宫而除热之法治疗常有效验。中宫，即脾胃。脾喜温，甘能养脾。甘温除热所除之“热”，即为脾元受损后上冲的相火（阴火）。李东垣尤其擅长以甘温、甘寒之法治疗气火失衡、脾元受损之热病，谓“以辛甘温之剂，补其中而升其阳，甘寒以泻其火则愈矣”。《内外伤辨惑论》收录方剂 46 首，其中以甘温、甘寒之剂降火除热的有 15 首：补中益气汤、朱砂安神丸、升阳顺气汤、升阳补气汤、清暑益气汤、参术调中汤、升阳散火汤、当归补血汤、朱砂凉膈散、黄连清膈丸、门冬清肺饮、人参清镇丸、升阳益胃汤、神圣复气汤、葛花解酲汤，治疗烦渴、肌热、耳鸣、嗌痛颔肿、痞满等多种虚损热病。其中最典型的当数补中益气汤，李东垣言其治“温能除大热”，便是用补益脾元的方法，抑制下焦相火上冲，调整气火平衡从而达到除热的效果。同时，李东垣所云甘温除热也随证加减寒凉药以清热降火。如东垣治“耳鸣，目黄，颊颔肿，颈肩臑肘臂外后廉痛，面赤，脉洪大者”，用补中益气汤加清热之剂，“黄芩、黄连各三分消其肿；人参五分，黄芪七分”，益元气以泻火邪。

医案解析一：清初医家冯兆张的《冯氏锦囊秘录》曾载一病案十分符合甘温以退相火的思路：“工部李老先生，相与最契。一日发热，牙床肿烂，舌起大泡。”冯兆张谓此“盖脾元中气衰弱，不能按纳下焦阴火，得以上乘奔溃肿烂”，治应“温中下二焦，使火有所引而退舍矣”。此案是非常典型的阴火上冲伤及中焦元气。用“白术八钱、炮姜三钱、温中为君，炒麦冬三钱，清上为臣，牛膝三钱、五味子一钱，下降敛纳为佐，附子一钱一分”[16]，方中白术甘温补脾气，附子补元阳，温中下二焦，起到抑制相火上冲而除热的目的。

医案解析二：周慎斋将李东垣所谓脾胃元气虚损总结为“不到有五”：心之脾胃虚、肝之脾胃虚、肺之脾胃虚、肾之脾胃虚和脾胃之脾胃虚。这里的脾胃虚，便是指脾元虚损，“凡五脏中有一脏不能秉生成之气则病矣”。《慎斋遗书》记载：“一人身大热，眼红出火，口干舌燥，脚浸水中，骂詈不避亲疏。服黄连解毒汤一二帖，其病愈甚。诊脉豁大无力，此心之脾胃虚也[17]。”便是心之元气虚而发热的典型案例，“眼红”“口干”“舌燥”“脉豁大无力”等都是明显的相火上冲，损伤脾元引起中上部热病的典型症状。是心之元气不得胃气充养，君弱而相强，导致相火上冲的热证。周慎斋判断“其人素有淫欲，心气耗散，必非寒凉所能制。用白术、炮姜各一钱，人参三钱，三味煎服”白术、人参都是补益元气之药，炮姜能温补下元，中下并补，中宫之气得复，则“不超时引被自盖，战汗而愈”。

5.2　益阴精而制火法，滋补类方药的活用　阴精虚损的热病，既应注重益精血，也应在阳中求阴，注重滋补方药的灵活运用。《丹溪心法》记载方剂 60 首，其中体现滋阴以制相火妄动的有大补丸、补肾丸、龙虎丸、补天丸、虎潜丸、补虚丸、补阴丸、三补丸、五补丸、镇阳丸、大补阴丸、济阴丸、金匮肾气丸、三才封髓丹、补益肝肾丸、巴戟丸、八味定志丸、小菟丝子丸、固精丸、秘真丸等 20 余方，治疗潮热盗汗、虚劳发热、积热心烦、梦遗、心狂精泄、泄精热甚、夜热下血、咽干舌燥、目赤视物错花、阴痒等多种病证[18]。另有阴虚火不甚者，也应注意辨别。如陈修园治消渴之下消，辨其为水亏肾火亦衰。若见烦渴引饮，耳轮焦干，小便浑浊者投六味地黄丸补水治火，“因肾水足则火不上炎，可无燥渴恣饮之证”。

医案解析一：干祖望有一案是非常典型的用补益精血的方法以制火的验案：张某，男，72 岁，曾因耳聋住院，“所苦者鸣声高亢，如刮大风或尖锐声”[19]，其舌红而干无苔，裂纹如网，脉平。干老辨其为肾阴亏虚型耳鸣耳聋。耳鸣声音高亢、舌干红皆提示肝木有虚火且津液不足，这是相火燔灼肝肾精血，水不涵木所致。《医方集解》记载，丹溪用大补阴丸治阴虚火旺，木挟火势冲逆，“水亏火炎，耳鸣耳聋，咳逆虚热”[20]的热病，用黄柏、知母、熟地黄、龟板、猪脊髓“滋阴补肾之药，补水即所以降火，所谓壮水之主以制阳光是也”。干祖望用大补阴丸加六味，方中熟地黄、龟板为君，特补肝肾之阴津阴血以降相火。《本草从新》言熟地黄：“补益真阴，聪耳明目”，能“补血以制相火”[21]，反映了补益精血以降肝火的内伤热病治疗思路。

医案解析二：王孟英治一日晡发热、心悸头痛的患者：“许子厚令庶母，年未四旬，患晡热发于上焦，心悸头疼，腰酸腿软，饥不欲食，暮则目如盲而无所睹，时或腹胀，自汗带多。”王孟英判断其为营血大亏所导致的阴虚发热证，用“人参、熟地黄、酸枣仁、枸杞子、当归身、麦冬、海螵蛸、牡蛎、龟板、蒺藜、芍药、杜仲、淫羊藿等药数 10 剂”。地黄、枸杞子、当归、麦冬、芍药、牡蛎、龟板等都是滋阴养血之药，又用人参补气，以补血为主，气阴双补，患者得以“康复如常”。这也反映了滋补精血以清虚热，抑制妄动相火的阴虚热病治疗思路。

5.3　温本体而摄火法，温补方剂的使用　命门火衰，元阳虚损的热病，多属久病虚损，病情较重，尤应重视相火“体”的扶养，引导离位之火回归下元，温补扶阳方剂的使用显得十分重要。张景岳《景岳全书·杂证谟》中虚损、火证两篇列方 61 首，其中温阳摄火的有：理阴煎、右归丸、右归饮、理中汤、大补元煎、六味回阳饮、四味回阳饮、四逆汤、八珍汤、八味丸、十补丸、十全大补汤、五福饮、六气煎、五物煎等 10 余首[22]。治阴盛格阳，或见假热，最经典的当数四逆汤。《景岳全书》言：“正气虚弱，里虚而然，当用四逆汤。”方中重用生姜、附子，温阳以摄纳浮火。“以四逆、八味、理阴煎、回阳饮之类，倍加附子填补真阳[8]”以复元气，则“热必退藏”。

医案解析一：唐步祺曾治疗一素体阳虚头痛的患者，证见“身无他苦，忽然头痛如劈，多见唇青、爪甲青黑”，用潜阳丹回阳收纳“一剂减轻，重者四、五剂痊愈”可见其效验。潜阳丹为郑钦安所创，能治虚阳上浮、虚阳外越、虚阳下泄诸证。潜阳丹所潜之阳，即真阳相火。唐步祺案中患者“头痛如劈”“爪甲青黑”可见其素体阳虚，身寒无火。附子辛热，能补坎中真阳，真阳为君火之种，配伍有重镇潜阳之剂龟板，意在“龟板一物坚硬，得水之精气而生，有通阴助阳之力”，用重镇之剂通阴助阳，佐附子、砂仁引火归元。

医案解析二：李中梓治一发热兼耳鸣、足痿的患者：“少宗伯顾邻初，丙辰年患发热困倦，目昏耳鸣，脚软不能行，大便燥结，手足麻痹，腰胯疼痛。”李中梓判断其为肾虚不能上交，心虚不能下济。属于阴阳两虚之证，李中梓用“八味丸、十全大补汤加龙眼肉三十枚”八味丸，十全大补汤大补其元阳，元阳能生元神，又能补后天形气，龙眼肉补血养血，阴阳并补。患者服后“精神渐旺，肌肉渐充”效果良好，体现了温补本体元气之法对于纳摄浮火，治疗虚损热证疗效显著。

6　结语

内伤热病在临床极其多见，其病因错综复杂，不好准确把握。相火概念自出现，便与“火”“热”密不可分。田合禄等言：“相火君火失常系百病之渊薮[21]。”相火与内伤热病之间存在密切的关系是无疑的。当前对相火与内伤热病之间关系的理论溯源不够充分，从相火论治内伤热病的思路在临床多与其他辨证方法杂糅，缺乏系统的归纳。本文通过对相火理论的溯源、整理和分析，发现内伤热病实热虚热都是相火之“用”的外在表现，其根本病因在于元阳之“体”的虚损。据此，文章将内伤热病的病机归

纳为 3 种："元气虚损，气火之变""阴精虚损，水不制火""元阳虚损，相火离位"，和与之对应有调摄相火之"体"，调中宫而除热、益阴精以制火、温本体而摄火 3 种辨治思路。本研究讨论的内伤热病是以脏腑辨证为基础展开的，更接近《中医内科学·内伤发热》中"阳虚发热""阴虚发热""气虚发热""血虚发热"的虚损发热证型，应与现代文献所论因气郁、瘀血、暑湿等实质病邪造成的内伤热病区分。

参考文献：

[1]沈全鱼. 内伤发热[M]. 太原：山西科学教育出版社，1989：23.
[2]朱曾柏. 论中医内伤热病学[M]. 武汉：湖北人民出版社，1982：12.
[3]张介宾. 景岳全书[M]. 北京：中国中医药出版社，1994.
[4]万友生. 万氏热病学[M]. 北京：中国中医药出版社，2016：21.
[5]黄帝内经素问[M]. 北京：中医古籍出版社，1997：121.
[6]姜春华. 相火考略[J]. 上海中医药杂志，1980，14(1)：33－37.
[7]刘完素. 素问玄机原病式[M]. 北京：人民卫生出版社，1956：27.
[8]张景岳. 传忠录[M]. 北京：中国医药科技出版社，2017：38.
[9]孙一奎. 医旨绪余[M]. 北京：中国医药科技出版社，2012.
[10]谷建军. 宋元明清医学哲学思想史[M]. 北京：科学出版社，2023：152.
[11]朱震亨. 金匮钩玄[M]. 北京：人民卫生出版社，1980：61.
[12]许慎. 说文解字[M]. 北京：中国戏剧出版社，2008：1335.
[13]朱震亨. 格致余论[M]. 沈阳：辽宁科学技术出版社，1997：15.
[14]张景岳. 质疑录[M]. 南京：江苏科学技术出版社，1981：37.
[15]陈士铎. 辨证录[M]. 北京：中国中医药出版社，2020：113.
[16]冯兆张. 冯氏锦囊秘录[M]. 北京：中国医药科技出版社，2011：511.
[17]周之干. 周慎斋医学全书[M]. 海口：海南出版社，2010：162.
[18]朱震亨. 丹溪心法[M]. 沈阳：辽宁科学技术出版社，1997：59－64.
[19]陈玲，付文洋，丁盼，等. 干祖望辨治耳鸣耳聋医案五则[J]. 西部中医药，2018，31(8)：31－33.
[20]医方集解[M]. 郑州：河南科学技术出版社，2017：8.
[21]田合禄，周晋香，田蔚. 中医太极医学[M]. 太原：山西科学技术出版社，2006.
[22]张景岳. 景岳全书·杂证谟[M]. 北京：中国医药科技出版社，2017：144－169.

收稿日期：2024－06－16

作者简介：秦雨筱(1997－)，女，河南郑州人，博士研究生，研究方向：中医藏象学术史及明清医家学术思想。
通信作者：谷建军，女。E－mail：jianjungu88@163.com

编辑：秦小川