

现代中医对“壮火散气，少火生气”的理解应用与相火妄动引发中风

马建超，刘春慧*，蒋召磊，沈卓睿

内蒙古医科大学中医学院，内蒙古 呼和浩特

收稿日期：2023年7月13日；录用日期：2023年8月7日；发布日期：2023年8月18日

摘要

本文从医理和临床应用两个方面，对现代医家关于《素问·阴阳应象大论》“壮火食气，少火生气”理论的发挥，进行梳理和分析，浅析相火妄动引发中风的机理，分享了清代张确《观物篇医说》对于经文的注解，呈现了以易观医的视角。

关键词

壮火，少火，观物篇医说，中风

Modern TCM Physicians' Understanding and Application of "Big Fire Running Qi, Small Fire Producing Qi" and Disturbance of Ministerial Fire Leads to Stroke

Jianchao Ma, Chunhui Liu*, Zhaolei Jiang, Zhuorui Shen

College of Traditional Chinese Medicine, Inner Mongolia Medical University, Hohhot Inner Mongolia

Received: Jul. 13th, 2023; accepted: Aug. 7th, 2023; published: Aug. 18th, 2023

Abstract

From two aspects of medical theory and clinical application, this paper combs and analyzes the modern doctors' theory of "Big fire running Qi, small fire producing Qi" in "Su wen·Yin yang Ying

*通讯作者。

文章引用：马建超，刘春慧，蒋召磊，沈卓睿. 现代中医对“壮火散气，少火生气”的理解应用与相火妄动引发中风[J]. 中医学, 2023, 12(8): 2132-2136. DOI: 10.12677/tcm.2023.128318

xiang Da Lun”, and analyzes the mechanism of stroke caused by disturbance of ministerial fire. This paper shares the commentary on the scriptures in Zhang Que’s “Guan Wu Pian Yi Shuo” in Qing Dynasty, and presents the perspective of observing medicine from the I Ching.

Keywords

Big Fire, Small Fire, Guan Wu Pian Yi Shuo, Stroke

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

《黄帝内经》作为中医学的四大经典之一，是每个深耕于杏林的医者都要研习的书目。然经典著作言简意深，又有古人与今人知识结构差异、文体差异等关山壁垒，要准确把握经文的内涵更显不易，一定程度上也促进了中医学理论各家学说的形成。笔者本着学习前贤经验的精神，对现代医家关于《素问·阴阳应象大论》“壮火食气，少火生气”理论的发挥进行简要梳理和分析，以飨同道。

2. 现代中医对“壮火散气，少火生气”理论认识

《素问·阴阳应象大论》原文：“壮火之气衰，少火之气壮。壮火食气，气食少火。壮火散气，少火生气”。杨巧丽等认为，中医对于“壮火散气，少火生气”理论认识主要有三种。第一，王冰《重广补注黄帝内经素问》论及“火之壮者，壮已必衰，火之少者，少已则壮……人之阳气，壮少亦然”，少火、壮火均为生理之火，蕴含着阳气由少而壮，由壮而衰的过程。第二，明代马蒔在《黄帝内经素问注证发微》之论，火之少壮即药食气味之薄厚，气厚者为壮火，气温者为少火。第三，从张景岳之说，壮火为病理之火(气之有余)，少火是为正气[1]。

20世纪60年代，李书芳研究“壮火散气，少火生气”理论时，首先明确了气与火的关系，她认为气在人体是功能，火在人体是热力，热力能生出功能，热力也能伤害功能，功能能生出热力，功能又依赖于热力，人体功能和热力，彼此之间的相生相害，互相转化。她联系《伤寒论》《温热经纬》的条文从生理、病理、诊断及治疗四个方面进行论证，得出以下结论：壮火本身之气是向衰亡阶段发展的，它在人体的作用，能令人体功能衰减，因为壮火能吞食人体功能；所以壮火是耗散人体功能的。少火本身之气是向旺盛阶段发展的，它在人体的作用能使人体功能壮盛，因为人体功能是依靠少火温热的饲养，所以说少火是生养人体功能的[2]；如张景岳《质疑录》记载：“少火生人之元气，是火即为气。此气为正气”[3]。《伤寒论》第288条：“少阴病，下利，若利自止，恶寒身踣卧，手足温者，可治。”与第295条：“少阴病，恶寒自倦而利，手足逆冷者，不治。”以上两条原文通过手足的温凉判断人体“少火”的有无，有则生，无则亡。

邱云先认为，阳气过于亢盛是为壮火，是病理之火；阳气正常是为少火，为生理之火。少火生气、气食少火是生理状态下的气火相互滋生的体现；壮火散气、壮火食气是病理状态中气与火相互制约。故临床上对于火热性疾病的治疗，要两面兼顾，既要清除壮火以保存元气，要扶植少火以生发元气。提倡寒凉须适时适度，恐犹存之元气更伤[4]。郭立崎等对于少火、壮火的理解遵从张志聪的思想，《黄帝内经素问集注》“壮火之气衰，少火之气壮，盖阳亢则火壮而生气反衰，阳和则火平而气壮盛矣。如火壮

于内则食气，气盛于内则食火，食犹入也，言火壮则气并于火，气盛则火归于气，气火之合一也。如火壮于外则散气，火平于外则生气，故曰相火为元气之贼，欲养此精气形者，又当平息其火焉。”他认为相火发于肾则为少火，相火离其位则为壮火[5]。

孙益平对“少火生气”的理解为，少火即命门之火，其根本是肾阳。少火生气指的是命门之火对脏腑气化功能的激发和推动作用[6]。相关研究证明[7]金匮肾气丸可以通过提高 HPA 轴中垂体分泌的促肾上腺皮质激素(ACTH)含量和肾上腺分泌的皮质醇含量而改善 HPA 轴功能紊乱；临床上多以金匮肾气丸益气温阳，达到补少火以生元气，微微生少火以生肾阳。肖地文等依郑钦安《医学三书》所悟，“壮火者，是外来之邪热，入与阳明之燥热相合，盘据于中，若不急为扑灭，顷刻将真阴灼尽而性命不保，故曰壮火食气即此；邪火能使阴伤，真火实能生阴(即少火生气)”。其言“姜附本为少阴主药，用之以扶少火而生气”说，少火即指少阴之火[8]。

连道仕等便览了各家对“少火、壮火”的观点，始于唐代王冰、既而马蒨、李东垣、朱丹溪、张景岳、郑钦安，旁及现代中医，对其有了新的理解。“少火生气与壮火食气，是分别在‘君火以明，相火以位’与‘君火不明，相火僭越’两种不同状态下的人体内能量转化的过程。[9]”张祖耀认为，因“壮火食气，气食少火”，故须“壮火之气衰，少火之气壮”。前者与后者构成了因果关系。而“壮火散气，少火生气”是对“壮火食气，气食少火”的进一步说明。为便于理解宜调整语序如下：“壮火散气，少火生气，壮火食气，气食少火，壮火之气衰，少火之气壮。”释义为：壮火会消耗人的元气，少火会生长人的元气；壮火会食掉人的元气，而元气的饲养需要少火。正因为这种原因，故壮火适宜衰减，少火适宜强壮[10]。

3. 现代中医基于本理论在临床上的应用

邓铁涛治疗心血管病善用“少火生气”理论，他认为“少火生于命门，命门之火藏之于肾，相火即为生人之少火”，在心血管病的治疗上，推崇小剂量姜附“补少助君”，不认同扶阳派大剂量使用附子，勿致壮火食气之弊[11]。马融的临床中，运用少火生气理论治疗婴儿痉挛症颇有有效验，认为婴儿痉挛症的病机是少火不足，因虚致实，癫痫由生，在治疗上，息风通络以止痉挛贯穿始终，豁痰开窍必不可少，温补少火以固元气值得推崇[12]。分析马氏临床临床经验，其对少火的理解为正常且具有生气之火，是人体生命之本源，其藏于肾，为先天之精。

梁惠卿教授基于“壮火食气，少火生气”治疗慢性肝病取得满意效果，他认为“培少火、清壮火”应贯穿慢性肝病治疗过程，主张“生少火而泻壮火则人即安和”[13]。纵观其对壮火食气，少火生气内涵的把握，仍然在马蒨之药食气味论及景岳之生理、病理之火的范围。王雪峰教授中西医结合治疗儿童难治性肾病时也融合了“壮火食气、少火生气”的理论思想，结合对药食气味论及生理、病理之火的内涵，认为内源性激素相当于“少火”，外源性激素相当于“壮火”。他提出清热益气养阴为治疗小儿难治性肾病的基本治疗大法，激素疗法包括大剂量激素诱导缓解阶段，激素减量阶段，小剂量激素维持阶段，会依次出现“壮火(壮火内炽)”“壮火食气”及“气食少火(少火不足)”三个阶段[14]。其理论思想源于马蒨、张景岳之见，而结合现代医学有所发挥。

4. 基于本理论浅析相火妄动引发中风

朱丹溪在《格致余论·相火论》中记载：“惟火有二：曰君火，人火也；曰相火，天火也。火内阴而外阳，主乎动者也，故凡动皆属火。以名而言，形气相生，配于五行，故谓之君；以位而言，生于虚无，守位禀命，因其动而可见，故谓之相”。《素问·五运行大论篇》曰：“不当其位者病，迭移其位者病，失守其位者危”。因而言其守位当以安于名分不可僭越，依附于肝肾之阴之作用而禀命，故《黄

帝内经》曰：“相火以位”。相火当位，则为动力之源；相火离位，则成燔灼之势。

4.1. 邪贼淫气，劳作饮食，五志失调，引动相火

外之邪淫侵袭，五志失调化火，劳作饮食不节，皆可引起相火妄动。其中尤以情志、房劳之伤为甚。张景岳在《景岳全书·火证》中云：“大怒则火起于肝，房劳则火起于肾，悲哀动中则火起于肺，心为君主，自焚则死矣”。《格致余论·阳有余阴不足论》[15]云：“心者，君火也，为物所感则易动。心动则相火易动，动则精自走，相火翕然而起，虽不交会，亦暗流而疏泄也”。

4.2. 相火妄动，煎熬真阴，水不涵木，发为中风

若纵欲过度，引动心火，耗伤肾水；或五志过极，煎熬真阴，肝肾阴亏，水不涵木，则引发中风。《相火论》提出：“相火易起，五性厥阳之火相煽，则妄动矣。火起于妄，变化莫测，无时不有，煎熬真阴，阴虚则病，阴绝则死”。《格致余论》曰：“相火具于人者，寄于肝肾二部，肝属木而肾属水也。肝有此火，则血不寒，足以司气机之升，尽疏泄之职，任将军之官；肾有此火，输布一身之火，使水火俱济，以奉生身之本。相火宜潜，肾精肝血充沛，则相火得以制约，静而守位。若水不制火，则亢而为害”。

综上，相火“寄于肝肾二部”，肝肾精血亏虚，加之劳作饮食不节、五志失调，引动相火，相火妄动，化热生风，上扰清窍，发为中风。

5. 从“少火生气”浅析肾气丸

肾气丸出自《金匮要略》[16]，组方：干地黄八两，薯蓣四两，山茱萸四两，泽泻三两，茯苓三两，牡丹皮三两，桂枝一两，附子(炮)一两，上八味，末之，炼蜜和丸梧子大，酒下十五丸，加至二十五丸，日再服。

方中附子为温阳诸药之首，其性大辛大热，发挥温阳补火、散寒止痛之效，桂枝辛甘而温，乃温通阳气要药，具有温经通脉、助阳化气之效，桂附合用为君，有“拨云见日”之妙，温肾助阳，来助肾气化生；然肾为水火之脏，内舍真阴真阳，阳气无阴则不化，故用干地黄滋阴补肾，配伍山茱萸、山药补肝脾而益精血，共为臣药；茯苓、泽泻利水渗湿，以达到通阳之效，故水邪祛而阳气自复，共为佐药；牡丹皮凉肝活血，轻清心火，合干地黄，以防血热过甚，此为“反佐”之义。正如吴仪洛言：“附虽为三焦命门之药，而辛热纯阳，通行诸经，走而不守。桂为少阴之药，宣通血脉，性亦窜发，二者皆难控制，必得六者纯阴厚味润下之品，以为之浚导，而后能纳之九渊，而无震荡之虞”。方中桂枝、附子量少而轻，取“少火生气”之意，如《医宗金鉴·删补名医方论·卷二》[17]中“八味地黄丸”条下转引了清代医家柯琴之言，“此肾气丸纳桂附于滋阴剂中十倍之一，意不在补火，而在微微生火，即生肾气也，故不曰温肾，而名肾气”。

6. 小结

上文呈现的现代中医对“壮火散气，少火生气”的释义虽各有特点，但显然并不全面。要充分把握中医经典的学术内涵，必然先有体悟，而后验之临床。或不效而后思，逐一进行验证。清代医家吴体仁曰“诚以学非精详，不可以云学，学必会通，乃可以言悟。”读清张介石《观物篇医说》，张氏对“壮火食气，少火生气”见解独到，以易观医，似可与吾等知识体系贯通。其述如下：“《素问》曰：壮火食气，少火生气，气食少火。火始于少，终于壮，壮火夏气也，夏气发泄主散，故食气。少火春气也，主生，故生气。摄生家火使少使壮，老子云：‘物壮则老。’《易》言：‘老变而少不变。’今主辛热，火将老矣，能无变乎？[18]”经典之文虽微言大义，也蕴含着“易之三义之简易”的道理。张氏之说，其理简易，与同道共享。

参考文献

- [1] 杨巧丽, 郑好飞, 刘颖. “壮火食气, 少火生气”对“火”病和“气”病的指导意义[J]. 中医学报, 2020, 35(12): 2514-2517.
- [2] 李书芳. 学习内经对“壮火散气 少火生气”一节经文的一点体会[J]. 中医杂志, 1960(5): 62-63.
- [3] 张景岳. 质疑录[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 1981.
- [4] 邱云先. “壮火散气、少火生气”浅析[J]. 湖北中医杂志, 1987(3): 57.
- [5] 郭立崎, 赵国仁. 《内经》少火壮火解[J]. 浙江中医杂志, 2013, 48(11): 797.
- [6] 孙益平. 对少火生气的理解[J]. 山西中医, 1985(4): 44.
- [7] 杨梦琳. 从HPA、HPT轴探讨金匮肾气丸与六味地黄丸补肾作用机制的差异[D]: [硕士学位论文]. 长沙: 湖南中医药大学, 2016.
- [8] 肖地文, 肖省义. “壮火食气, 少火生气”——之我见[C]//云南中医学院, 云南省中医药学会, 吴佩衡学术研究临床工作室, 圣爱中医馆. 著名中医学家吴佩衡学术思想研讨暨纪念吴佩衡诞辰120周年(1888-2008)论文集. 2009: 277.
- [9] 连道仕, 张云飞, 黄静娴, 曾月, 张峰, 王超. 浅析少火与壮火的关系[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(7): 4353-4356.
- [10] 张祖耀. 对“壮火之气衰”等句的语释[J]. 山东中医学院学报, 1983(4): 51.
- [11] 金政, 吴伟, 邓铁涛. 邓铁涛运用“少火生气”理论治疗心血管疾病经验[J]. 中医杂志, 2018, 59(5): 374-376.
- [12] 王星辰, 马融. 马融从“少火生气”论治婴儿痉挛症经验[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(12): 7141-7144.
- [13] 郑燕茹, 吴晓纹, 林立, 吴春城, 陈悦, 张满英, 梁惠卿. 梁惠卿教授基于“壮火食气, 少火生气”理论治疗慢性肝病[J]. 中医临床研究, 2021, 13(26): 61-62.
- [14] 张秀英, 王雪峰, 单红梅, 王美娇. 王雪峰教授治疗儿童难治性肾病经验探析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2020, 22(4): 98-101.
- [15] 朱震亨. 格致余论[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2018: 9.
- [16] 汉·张仲景述, 晋·王叔和集. 金匮要略方论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1963: 20, 38, 44, 76, 17-18.
- [17] 吴谦. 医宗金鉴(上中下)[M]. 郑金生, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 647-648.
- [18] 张确. 观物篇医说[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2022: 64.