从谷气与相火失位管窥李杲“阴火论”原旨*

王婧琳[1]，张明锐[2]，马越[1]，李鸿涛[1]

1. 中国中医科学院中医药信息研究所，北京 100700；2. 内蒙古医科大学中医学院，内蒙古 呼和浩特 010110

摘要：阴火非虚火，亦非实火，它是生理性相火离位后转化的病理性阴火。李杲笔下的元气也非肾中精气，更侧重胃中元气。元气与相火的失位是阴火发生的关键机制，也是内伤杂病产生之根本。饮食失节、劳役无度导致脾胃受损，水谷精微不循阳道而下溜，进而逼迫下焦相火离位上乘，压制脾土不得行生升之令。此时相火与谷气同时失位，失于相制，由此谷气下溜、相火独亢，变为阴火。临证时，李杲秉人体四时升降之理，以甘温之品竭力托举谷气至本位，使相火得以与之相合，这也是甘温除热法的要义。

关键词：阴火论；谷气；相火；元气；甘温除热法；李杲

DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2025.08.267

中图分类号：R228　　**文献标志码**：A　　**文章编号**：1674－8999(2025)08－1661－04

Study on the Original Connotation of Li Gao′s "Yin Fire Theory" from the Perspective of Dislocation of Grain Qi and Ministerial Fire

WANG Jinglin[1], ZHANG Mingrui[2], MA Yue[1], LI Hongtao[1]

1. Institute of Information on Traditional Chinese Medical, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing China 100700;
2. College of Traditional Chinese Medicine, Inner Mongolia Medical University, Hohhot Inner Mongolia China 010110

Abstract: Yin fire is neither deficiency fire nor excess fire. It is the pathological yin fire transformed after the dislocation of physiological ministerial fire. The "original qi" described by Li Gao does not refer to the essence－qi in the kidney, but more emphasizes the original qi in the stomach. The dislocation of original qi and ministerial fire is the key mechanism for the occurrence of pathological yin fire, and also the root cause of internal damage miscellaneous diseases. Improper diet and excessive labor lead to damage to the spleen and stomach. The nutritive substances from food and water do not follow the yang pathway but flow downward, forcing the ministerial fire in the lower Jiao to dislocate and ascend, suppressing the spleen from performing the order of ascending and generating. At this time, both ministerial fire and grain qi are dislocated, failing to mutually constrain. Thus, grain qi flows downward, ministerial fire becomes excessively hyperactive, and transforms into pathological yin fire. Correspondingly, in treatment, Li Gao adheres to the principle of ascending and descending in the four seasons of the human body, using sweet－warm natured herbs to vigorously lift grain qi back to its original position, enabling ministerial fire to combine with it. This is also the essence of the method of reducing fever with sweet－warm natured herbs.

Key words: Yin Fire Theory; grain qi; ministerial fire; original qi; method of reducing fever with sweet－warm natured herbs; Li Gao

金元医家李杲首创“阴火论”，其在《脾胃论》《内外伤辨惑论》《兰室秘藏》中多有体现。“阴火乘于坤土之中”“脾胃既为阴火所乘”[1]等论述都指示了阴火乘于土位是阴火致病的关键，该理论既是李杲脾胃内伤学说的核心，又是中医内伤发热理论的一次创新。有学者认为，或因李杲作撰时年迈精力不济，其著作给人以行文随意、引用经文不严谨、五行推演繁复、说理不清之感，这未免有失偏颇[2]。从“阴火论”的提出即可一探究竟，在有关“阴火”的

* **基金项目**：第五批全国中医临床优秀人才研修项目（国中医药人教 2022－239）；《中华医藏》编纂出版项目（KJS－ZHYC－2020－016）；中国中医科学院科技创新工程项目（CI2021A00505）

论述中，大多追溯了《黄帝内经》原旨，以经典为根再发奥义，秉持根本又敢于创新，道理明晰，只不过李杲未曾对“阴火”作出明确定义，由此导致后世对“阴火”的认识各具角度，形成不同概念。

由于“阴火”的概念在历史发展中是不断变化和丰富的，并不存在一个定义能够涵盖古医籍中所有“阴火”的实质[3]，因此，要想尽可能地揭示李杲“阴火论”原旨，就必须追溯“阴火”一词本身的来源，以管窥李杲对“阴火”之象的比类运用。基于此，本文首先追溯了“阴火”一词的由来及其对中医“阴火论”的影响，其次阐释李杲对“阴火”发生病机的认识，以揭示李杲“阴火论”的原旨。

1　由自然界之“阴火”到李杲笔下之“阴火”

“阴火”自西晋起被运用于文学领域，最初指海中有火焰燃烧、火光涌现的自然现象。历代诗人、文学家对“阴火”的认识大多始于西晋《海赋》：“阳冰不冶，阴火潜然（燃）[4]。”“阴火”一词在唐代诗文中多次出现，分别指代海中生物所发之光、伏于地下之火及磷火[5]。距李杲所处时代（1182—1251 年）较近的时期中，“阴火”亦有使用。如南宋范成大（1126—1193 年）“长篙斲冰阴火迸，玉板破碎凝不流”[6]；元代韩性（1266—1341 年）“空山无人日黄昏，回风阴火随幽篁”[7]。前者“阴火”指长蒿砍削冰块时所迸现的火光；后者“阴火”指磷火（俗称鬼火）。据此，“阴火”在宋金元时代应该不算生僻，李杲对“阴火”一词并不陌生。

结合上述对“阴火”的分析，海中生物所发之光、伏于地下之火等都可能是李杲曾经观察过的现象，间或受诗文启发，从而归纳出“阴火”现象下的本质，将其引入医学中，用来阐释疾病发生的机制。此即古代医家“天人相应”“取象比类”的思维方法。具体来说，海中生物所发之光、伏于地下之火同属潜伏于下的火热，是在自然界中真实存在的事物和现象[3]。“海中生物所发之光”与水的关系更密切，类比于人体，肾为水脏，内蕴相火，这可能引发了李杲思考肾水与阴火之间的关系。如其所述“肾为阴火”[1]，实际是指阴火伏于肾水中；劳役动作，又于背阴处坐卧，此时“阴火下行，还归肾间”[8]；酒伤误下，考虑“肾水真阴及有形阴血俱为不足，如此则阴血愈虚，真水愈弱，阳毒之热大旺，反增其阴火[9]”。且晋代张华《博物志》中描绘有“阴火若煮”的景象[10]；唐宋时又有“阴火煮玉泉”的诗作，如唐代杜甫有“阴火煮玉泉”[11]，宋代李复有“山根阴火煮玉泉”[12]。而观李杲著述，多次以“沸腾”“蒸蒸然”描述阴火在肾水中的状态，与“阴火煮玉泉”意象有所相通。如李杲认为，劳役动作可致“肾间阴火沸腾”[8]；痈病涎沫出于口，冷汗出于身，清涕出于鼻，皆为阳跷、阴跷、督、冲四脉之邪上行，“肾水不任煎熬，沸腾上行”[1]所致；“下元土克胜水，致督、任、冲三脉盛，火旺煎熬，令水沸腾，而乘脾肺”[1]是痰涎唾出于口的原因。此外，李杲所述“下元阴火蒸蒸然发”[9]亦体现了阴火蒸腾肾水的状态，“肾间阴火沸腾”[8]，蒸于上焦则“膈上血中伏火，蒸蒸然不安”[9]，“宜用权衡法以镇阴火之浮越，以养上焦之元气”[9]。

伏于地下之火与土的关系更密切，唐宋诗文中有多处以“阴火”指代地下火，如唐代岑参诗中描绘了“蒸沙烁石燃虏云，沸浪炎波煎汉月。阴火潜烧天地炉，何事偏烘西一隅。势吞月窟侵太白，气连赤坂通单于”[13]的热海景象。此处“阴火”指地下火，其势焰极盛，所触及范围极广，与李杲所述“阴火上冲，作蒸蒸而燥热，上彻头顶，傍彻皮毛，浑身燥热”[8]之阴火充斥人体上下、周身燥热的症状具有相通之处。此外，李时珍《本草纲目》载：“王冰谓龙火得湿而焰，遇水而燔，光焰诣天，物穹方止，正是此类，皆阴火也[14]。”唐代王冰称龙火遇到水湿即有火焰可燃烧，此亦即阴火、地下火。据此，伏于地下之火热可能启发李杲形成“阳气伏于地中”[1]、“火郁于地中”[9]、“营气伏于地中”[1]的致病观，进一步促使其考虑脾胃和肾在疾病中的作用联系，即“火胜则乘其土位”[1]、“盖土生于火，兼于脾胃中泻火之亢甚”[1]、“阴火乘土位，清气不生，阳道不行，乃阴血伏火[1]。”

宋代理学对于中医药学术发展具有重要影响。自然界事物和现象多被医者用来阐发人体生理与病理变化。《二程遗书》云：“钻木取火，人谓火生于木，非也。两木相戛，用力极则阳生。今以石相轧，便有火出，非特木也。盖天地间无一物无阴阳[15]。”南宋范成大（1126—1193 年）有“长篙斲冰阴火迸，玉板破碎凝不流”[6]，将两冰相戛迸溅的火光称为“阴火”，火光的出现非常力所及，须通过强力凿击。李杲认为，阴火上冲往往势大力猛，症状表现为“气高喘而烦热，为头痛，为渴，而脉洪。”“显火上行，独燎其面[1]。”这与“长篙斲冰阴火迸[6]”“力则极阳生[15]”道理相通。且南宋范成大（1126—1193 年）距离李杲（1182—1251 年）所处时代较近，这也可能启发了李杲在医学层面上对阴火的认识。

2　“阴火”之病机关键

目前，对阴火的认识存在颇多争议，形成了“虚阳外越说”“胃中元气郁而化火说”“妄行相火说”等

诸多观点。总体将“阴火”性质定义为虚火或实火两类，前者如王颖等[16]认为，“阴火”病性属虚火，具有本虚标热、劳而愈炽的特点；后者如伍小红等[17]认为，“阴火”证非纯虚证，其火热性质为实火。

笔者认为，李杲既开创阴火论，在《脾胃论》《兰室秘藏》《内外伤辨惑论》中 40 余处独述“阴火”之理，故不能概以虚、实论断。它是有别于虚火、实火之外的病理之火，是李杲对内伤杂病病理变化的独特认识。清代陆懋修《世补斋医书》言：“若夫虚火、实火之外，别有一种阴火者，则不予人易见，故即为人所罕言[18]。”也已经意识到这一点，但其将“阴火”归为龙雷之火、阴盛格阳之火，前者是生理之火，后者是病理之火，如此定义仍不够明晰。此外，由于李杲著述中将阴火描述为心火、肾火、脾火、胃火、肝火、肺火、经脉之火、五志化火，故现今研究执有心火说、肾火说、脾火说、脉中伏火说、三焦火说等观点，时有驳斥李杲语出矛盾者，实则不然。李杲是立足整体，将“阴火”的发生作为内伤杂病发病的总病机，“阴火”可循胞脉上行，心火、肾火、脾火、胃火、肝火、肺火是“阴火”发生的不同位置，所谓心火、阴火、相火和下焦包络之火是同一事物的不同发展阶段[19]。

因此，探寻“阴火”发生的病机是正确认识“阴火”的关键，故必须厘清元气、胃气、相火、阴火之间的关系。

2.1　元气与胃气——元气匮乏，胃气生机受阻，营阴被遏　《脾胃论·脾胃虚则九窍不通论》从水谷之气出发，将胃气的概念层层扩展，最后立足于人体的生生之气，从而表明胃气与全身生机息息相关。强调对各种“气”的认识不能拘泥于具体名称的差异，谷气、荣气、运气、生气、清气、卫气、阳气、春升之气都是胃气的别称。“元气之充足，皆由脾胃之气无所伤，而后能滋养元气；若胃气之本弱，饮食自倍，则脾胃之气既伤，而元气亦不能充，而诸病之所由生也[1]。”可见，李杲所言之元气更加突出胃气的滋养作用，相当于荣气、谷气，与一般意义上的“肾中精气”不同。

李杲认为，胃气为诸元气之本，而元气的充沛又是阴火得以敛藏的关键。元气充斥周身，可上可下。生理上以升为主，下行次之，“饮食入胃，其荣气上行，以舒于心肺，以滋养上焦之皮肤腠理之元气也”[8]；元气病理上以降为主，升则次之，“既下流，其心肺无有禀受，皮肤间无阳，失其荣卫之外护，故阳分皮毛之间虚弱”[8]。若饮食失节、劳役无度，则脾胃之气受损，谷气不升，胃中元气生机受阻而下溜，进而逼迫下焦相火离位上乘，压制脾土，此时水谷精气不能向上升发，营阴被壅遏而生“郁火”，即“阴火”。李杲言：“脾胃气虚，则下流于肾，阴火得以乘土位。”“脾胃既为阴火所乘，谷气闭塞而下流，即清气不升，九窍为之不利[1]。”因此，谷气上升，脾气得禀，元气才能充沛，阴火才能敛藏。此亦即李杲“阴火论”的核心机制。故在治疗上李杲擅用升阳补气法，以遂脾气生升之性。

2.2　元气与相火——谷气下溜，相火不能戢敛，壮火散气　李杲指出，导致脾胃受损、元气不足的原因有三：饮食不节、劳役过度、精神刺激。在阐述“阴火”发生时必须明白生理层面相火的功能，从而便能理解李杲所述“阴火”和内伤热中证的深意。五脏禀受气于六腑、六腑受气于胃，脾受胃禀，从而得以运化、升清、散精。生理性相火下行温煦肝肾，同时也上输助水谷腐熟。谷气输肺，上焦宣发，如雾露之溉敷布周身，既包含了脾胃上输之水谷精气，亦有肾气上输之相火。前者起濡润作用而其性本阴，后者起温煦作用而其性本阳。二者一阴一阳，阳赖阴以濡润制约，阴赖阳以推动敷布，共同完成精微的输布。

李杲曰：“脾胃气衰，元气不足，而心火独盛[1]。”这里的“元气”，着重突出水谷之气的充养作用，相当于谷气、胃气。“心火”即下焦上输之相火，相火失约而独亢故曰阴火。并曰：“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[1]。”可见，李杲所说的阴火，实际上是指失位之相火。相火与元气势不两立，元气充沛，则相火戢敛，发挥正常的生理作用，这就是“气食少火，少火生气”的对立统一；元气不足，则相火妄动成为阴火、“元气之贼”，使得“少火生气”的对立统一受到破坏，即“壮火散气”。由此，元气与阴火是一对矛盾，既对立又统一，二者处于一个统一体中，以元气为矛盾的主要方面相互依存、共同运动发展。有学者基于物理模型对元气与阴火的关系进行了探讨，认为李杲对元气与阴火关系的认识不仅被中医临床实践所证实，且蕴含着现代系统论的内涵[20]。

基于以上，阴火的产生有两个关键因素：一即谷气下溜，二即相火离位。饮食不节、劳倦过度等原因损伤脾胃之气，中气虚损而下陷，致谷气下溜，无以上奉，上焦因此而缺乏水谷阴柔之气，致使下焦上输之相火失于制约，从而产生上焦如燎如焚的“阴火”诸症。据此，引起阴火上炎的关键还在于谷气下溜而失其位，进而使得上输的相火不能同谷气相合，由

此阴火独亢。究其病机，本在中焦，变见上焦。李杲所述“脾为劳倦所伤，劳则气耗……而阳气不治，阴火乃独炎于上，而走于空窍，以至于燎于周身”[1]也很好地说明了这一点。

3　“阴火”之质疑与讨论

有学者认为，“阴火证”有脾胃气虚和火热亢盛两大临床表现。李杲处方常清热、除寒药味同用，故此证应属寒热错杂证。后世常将补益元气同清热泻火分开论述，将“甘寒以泻其火”简单理解为甘味药与寒性药的合用，实则也是未明原旨。笔者认为，脾胃气虚致阳气不固，确实可以见到患者恶寒等表现，但归根结底，李杲所强调的主要病机只有一个，即谷气下溜。谷气下溜，逼迫相火离位，阴火上冲则见诸热象；劳役动作，肾间阴火沸腾，谷气下沉日久，下焦久脱，又于背阴处坐卧，便现阴寒之证，此时“皮肤腠理极虚无阳，但风来为寒凉所遏，表虚不任其风寒”[8]，故见寒象。所以无论出现热象还是寒象，在治疗上，李杲并非单纯除寒以热或除热以寒，而是统治以甘温补气升阳，在托举水谷的基础上，少加黄连、黄柏等寒味也只是权宜，目的还是促使相火与正在上升的谷气于阳道相合。观李杲在所立“补中升阳泻火”的治则之下，“立治始得之证”的方剂是补中益气汤，而非补脾胃泻阴火升阳汤，由此也可以说明，补中升阳，使胃气上腾而复位才是治疗阴火证之关键。“凡治脾胃之药，多以升阳补气名之者此也[8]。”同时在针刺治法中，李杲提出，对于“阴火有余，阳气不足，伏匿于地中者”，当“从阴引阳，先于地中升举阳气，次泻阴火[1]。”

4　结语

“阴火”一词始自西晋《海赋》。后世对“阴火”现象的观察与理解各具角度，且不断丰富。海中生物所发之光、伏于地下之火、破冰时所迸现的火光都可能是李杲创拟中医“阴火论”时的灵感来源，其亦间或受到“阴火”相关诗作的影响。在“阴火”病机的诸多观点中，笔者认为“妄行相火说”比较贴近李杲原意，但是李杲对于相火与谷气、元气在阴火形成过程中究竟是如何变化、联系的却未能阐明，这一点也正是理解李杲脾胃内伤学说的关键。本研究则对此进行了深入探讨，并得出结论：阴火非虚火、亦非实火，它是生理性相火离位后转化的病理性阴火。李杲笔下的元气也非肾中精气，更侧重胃中元气。元气与相火的失位是阴火发生的关键机制，也是内伤杂病产生之根本。饮食失节、劳逸无度导致脾胃受损，水谷精微不循阳道而下溜，进而逼迫下焦相火离位上乘，压制脾土不得行生升之令，此时相火与谷气同时失位，失于相制，由此谷气下溜、相火独亢变为阴火。临证时，李杲秉人体四时升降之理，以甘温之品竭力托举谷气至本位，使相火得以与之相合。这也是甘温除热法的要义。

参考文献：

[1]李杲. 脾胃论[M]. 北京：人民军医出版社，2005.
[2]张彦忠. 李东垣“阴火论”探析[J]. 四川中医，2021，39(9)：30－33.
[3]张承坤，崔为. “阴火”的概念史研究[J]. 中医学报，2022，37(1)：78－81.
[4]萧统. 昭明文选[M]. 北京：京华出版社，2000.
[5]黄力. “阴火”考释[J]. 上海中医药杂志，2007，41(10)：62－63.
[6]范成大. 石湖居士诗集[M]. 北京：中央编译出版社，2015：696.
[7]王俭. 张穆大传[M]. 北京：中国文史出版社，2005：148.
[8]李东垣. 内外伤辨惑论[M]. 北京：人民卫生出版社，2007.
[9]李东垣. 兰室秘藏[M]. 北京：人民卫生出版社，2005.
[10]杜甫. 杜甫全集[M]. 珠海：珠海出版社，1996：236.
[11]杜甫. 杜工部集[M]. 长沙：岳麓书社，1987：19.
[12]彭黎明，彭勃. 全乐府[M]. 上海：上海交通大学出版社，2011：322.
[13]谢楚发. 高适岑参集[M]. 南京：凤凰出版社，2020：215.
[14]杨孝麒. 本草纲目选译[M]. 长沙：湖南科学技术出版社，1989：44.
[15]郭齐. 二程集[M]. 南京：凤凰出版社，2020：314－315.
[16]王颖，李娟，矫健鹏，等. “阴火”发微[J]. 上海中医药大学学报，2023，37(3)：74－77.
[17]伍小红. 论李东垣“阴火”证特征及临床运用体会[J]. 四川中医，2023，41(2)：48－50.
[18]陆懋修. 世补斋医书[M]. 北京：中医古籍出版社，2014：203.
[19]李波，张天翼，邓晋超，等. 基于《黄帝内经》“胞”的记载谈“阴火”认识[J]. 中国中医基础医学杂志，2022，28(2)：167－169，279.
[20]贾春华，王宇. 李东垣元气与阴火关系物理模型探讨[J]. 承德医学院学报，1990，7(1)：50－53.

收稿日期：2025－02－25
作者简介：王婧琳(1995－)，女，内蒙古乌海人，医学博士，研究方向：中医古籍与名医学术思想研究。
通信作者：李鸿涛(1979－)，男，内蒙古包头人，研究员，研究方向：中医古典目录学。E－mail：newdream1013@163.com

编辑：孙铮