

中医师承学堂  
一所没有围墙的大学

全国中医师承示范项目

# 火郁发之

李士懋 田淑霄◎著



全国百佳图书出版单位  
中国中医药出版社

中医师承学堂

中国中医药出版社

者简介

# 火郁发之

李士懋 田淑霄 著

中国中医药出版社

· 北京 ·





图书在版编目 (CIP) 数据

火郁发之/李士懋, 田淑霄著. —北京: 中国中医药出版社, 2012. 9

(毕生中医求索路: 溯本求源 平脉辨证)

ISBN 978 - 7 - 5132 - 0824 - 6

I. ①火… II. ①李… ②田… III. ①肝火②肝郁  
IV. ①R256. 4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 048222 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

三河文昌印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

\*

开本 880 × 1230 1/32 印张 11.75 字数 271 千字

2012 年 9 月第 1 版 2012 年 9 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 0824 - 6

\*

定价 35.00 元

网址 [www.cptcm.com](http://www.cptcm.com)

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

书店网址 [csln.net/qksd/](http://csln.net/qksd/)

新浪官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

## 作者简介



李士懋，男，1936年生于山东省黄县，1956年毕业于北京101中学，1962年毕业于北京中医学院（现北京中医药大学）。河北医科大学中医学院教授、主任医师、博士生导师。第二、三、四批全国名老中医药专家学术经验继承工作指导老师。2008年获河北省“大名医”称号。

田淑霄，女，1936年生于河北蠡县，1956年毕业于北京实验中学，1962年毕业于北京中医学院。河北医科大学中医学院教授、主任医师、硕士生导师、中医临床博士生导师。享受政府特殊津贴。第三、四批全国名老中医药专家学术经验继承工作指导老师。2008年获河北省“大名医”称号。

夫妻二人合著，已出版《脉学心悟》《濒湖脉学解索》《温病求索》《相濡医集》《冠心病中医辨治求真》《中医临证一得集》《李士懋田淑霄脉学心得》《汗法临证发微》8部专著。

## 前 言

曹琳田 廖士李

抚思历代名家，无不悟透经典的某一观点，加以发挥，广泛应用，而成为某一学派宗师或不朽之大家。这些大家无疑是我们的楷模，犹如历史长河中闪烁着光芒的灯塔，指引着我们前进的方向。此即王永炎院士所倡“发煌古义出新说”，这是发扬中医学的正确途径。

《内》《难》乃中医之根，《伤寒》《金匱》犹中医之干，而各家犹中医参天大树之枝杈，在众多枝杈上，长满绿叶红花，结出累累硕果。时至今日，中医这棵大树仍葆其旺盛生命力，有着巨大发展空间。

中医要继承发扬，继承是基础，发扬是目的，中医任何一个学术思想的发扬创新，都必须具备四点：一是有理论渊源，必须在中医经典基础上发展，离开了中医经典，就是无根之木，无源之水；二是要理法方药完备，形成一个完整体系；三是要能够指导实践，经得起实践的检验；四是要能传承，并经得起他人的重复验证。

学习经典，关键是在悟。佛经云：“大疑大悟，小疑小悟，不疑不悟”；孔子曰：“学而不思则殆，思而不学则罔”，皆富哲理。如何悟？关键是在认真阅读及实践的基础上，善于提出问题。问题是前进的起点，只有提出问题，不断解决问题，才能不断前进，才能有所悟。

经云：“火郁发之。”区区四个字，我们在半个多世纪从医历程中，曾先后提出一连串问题。如火郁的概念、成因、病



机、传变、范畴、特征、治则、治法、理法方药、应用等，在不断学习、实践、求索中，窃有所悟，萌发了撰书立说之想。现就上述问题展开论述，抛砖引玉而已，敬俟明者。

李士懋 田淑霄

2012年2月23日

书于 相濡斋

## 内 容 提 要

经云：“火郁发之。”区区四个字，是河北医科大学中医学院教授李士懋、田淑霄夫妻在半个多世纪从医历程中殚精竭虑的深度思考和临床验证。本书即是作者五十年临床思悟的生动记录。

火郁非一病之专名，而是外感内伤、内外妇儿各科共有之病机，所以涵盖甚广，纷纭繁杂，悟透了“火郁发之”这一经旨，颇有“欲穷千里目，更上一层楼”之感。

李士懋、田淑霄教授所论“火郁发之”，恰恰是当代中医临床界容易忽视的盲区，而对这个盲区进行重点阐释，就相当于为临床医生搭建了从“效失参半”到“屡试屡效”的天梯。

作者以自己的误诊误治为切入点，以火郁理论为指导，以期待读者们能够像作者一样“从误诊误治到竞获突兀之疗效，大有别样洞天之感”，“理论上悟透了，临床上运用起来更为自觉，心底也多了几分把握”。

本书对中医临床、教学研究有一定的指导意义，适用于中医药教学、研究、临床工作者及广大师生阅读

汗证类

神志类

寒热错杂类

血证类

妇科类

其他



## 论“火郁发之”

## CONTENTS 目录

论“火郁发之”	1
火郁的概念	4
火热的分类	6
火郁的病因病机	9
火郁的传变	16
火郁证的临床特点	32
火郁证的治则	35
郁热转归的标准	38
治疗火郁证的常用方剂	40
火郁案例举隅	115
发热案	115
头痛案	157
失眠案	169
吐利案	186
咳喘案	198
冠心病案	215
高血压案	243
中风案	260
汗证案	275
神志案	289
寒热错杂案	294
血证案	315
妇科案	322
其他	340



## 论“火郁发之”

对于火郁证，我们是在赵绍琴老师的启发下，于毕业 20 多年后才逐渐认识的。此前由于对该证不认识，误治者不知有多少，其中有几例教训颇深。

武某，女，32 岁，家属。1963 年 12 月 7 日诊：产后恚怒，致头痛心悸，肢冷畏寒，厚被热炕犹觉周身寒彻，面色青白，舌质略红，脉沉弦躁数。

余以为产后多虚，肢冷畏寒，当属阳虚，迭进四逆、参附之剂。附子由三钱渐增至三两，经旬肢冷畏寒不解，反增神识昏昧。百思不解，束手无策，病人遂住院治疗四月方愈。20 年后，学了赵绍琴老师“论火郁”一文后，恍悟此证为郁热，乃吾误治。

1976 年吾患胃病，胃脘冷如冰，胃中嘈杂呕吐。慈母为吾缝一棉背心，捂在腕腹，仍冷；后又在背心里边缝一块老羊皮，亦不觉暖，尤于骑自行车时，胃冷仿佛未穿衣，寒风直透于里。曾服理中、大建中、吴茱萸汤等，均未效。后经内兄田荫杰宗泻心汤意，因当时无黄连，改用胡黄连代之，连服 7 剂而愈。何以明是寒甚，服热药无效，加寒药后愈？可见寒者未必皆阳虚。

1982 年治学生姚某，下利半月，日五六次，小腹冷如冰，他医曾以寒利而予理中、四神等无效。余以其脉沉躁数，诊为火郁迫津下泄而为利，予四逆散合葛根芩连汤，2 剂而愈。此例是笔者明确地以火郁理论指导治疗的首例火郁证。

杨某，女，23 岁，社员。1987 年 7 月 23 日诊：时值暑

伏，酷热难耐，余正袒胸读书，汗流浹背，突来一农妇，身着花布棉衣裤，头裹头巾，裤腿怕透风以绳系之，俨然一身冬装。诉产后患痢，周身寒彻肢冷，厚衣不解，虽汗出亦不敢减衣。腹满不食，恶心呕吐，溲涩少，便垢不爽。曾服多种抗生素，输液打针，中药曾予补益气血、健脾止泻、温补脾肾、温阳固涩等剂，终未见效，恙已一月半矣。

脉沉滑数，舌红苔黄厚腻，面垢。

证属：湿遏热伏。法宜：化湿透热。方宗：升降散合葛根芩连汤主之。

僵蚕 12g	蝉蜕 4g	姜黄 9g
大黄 4g	葛根 12g	黄芩 10g
黄连 10g	茵陈 15g	石菖蒲 8g
藿香 12g	苍术 12g	川厚朴 9g
半夏 9g		

7月27日二诊：服上药一剂即脱棉衣，又2剂腹胀、呕吐皆止。尚觉倦怠，纳谷不馨。予清化和胃之剂善后而愈。

〔按〕涩痢留邪，湿热蕴阻，阳气被遏而身寒肢冷。沉脉主气，气血被郁而脉沉，沉而有力。脉滑数为热郁，且苔黄腻舌红，据舌脉不难诊断为湿热蕴阻，阳遏不达之证。清化湿热，宣畅气机，透热外达，恶寒随之而解。

肢冷、腹冷，周身冷等，乃临床常见之症。阴盛或阳虚固可冷，然阳郁而冷者亦不少见。若脉沉而躁数舌红者，不论何处冷，甚至冷如冰，皆为阳郁所致，不可误用热药温阳。若脉虽沉数，然按之无力，当属虚寒。凡脉沉而无力者皆虚，且愈虚愈数，愈数愈虚，当予温补，不可误作火郁，犯虚虚实实诫。

此例与前述之武某病状相似，未再蹈温阳之覆辙，而以火





## 火郁的概念

### 一、火郁的概念

“火郁发之”，首见于《素问·六元正纪大论》。郁者，抑遏之谓；火郁，乃火热被郁伏于内不得透发而形成的病理改变。发之，是火郁证的治则，即疏瀹气机，使郁伏于内之火得以透达发越而解之意。

### 二、火与热的概念

火与热，性质相同，火热相通，常相互借用或并称，故火郁，又称热郁，或火热内郁。

#### （一）中西医关于热的异同

西医的发热，概念很明确，就是以体温高低为标准，当体温超过 $37^{\circ}\text{C}$ 时，即称为发热。程度有高低之分，热型有高低弛张、稽留之别。

中医热的概念，是指一组特异症状而言，如口渴、烦躁、面赤、溲黄、便结、舌红苔黄、脉数等。其体温可高可不高，不完全以体温之高低为唯一标准。体温不高者，只要上述特异指征备，即可称之谓有热；体温高，甚至高热者，中医亦可称之谓有寒，或有湿、有瘀或阳虚、气虚、阴虚、血虚等，所以中西医关于热的概念不可等同，但有重叠。外感发热者，西医测体温高，中医的外感发热多数体温亦高，常用身热、肌肤如烙，或体若燔炭来形容，但不是所有外感发热统称为有热。

我们之所以强调中西医关于热的概念不同，是有着血的教

训的。初入临床时，症见发热者，只知清热解毒、发汗解表，误治者屡屡，甚至死亡。在儿科时，有种渗出性体质患儿，肥胖色白，素体阳虚，在患麻疹时，不能托疹外透，皆高热41℃以上，合并肺炎、心衰，心率可达260次/分以上。笔者以为高热疹出不透，仍宗《医宗金鉴》方，予竹叶柳蒡汤加石膏、羚羊角治之，先后7例皆亡。后见《中医杂志》有篇报导，言此为阳虚不能托疹，当予温托之法，予参附汤，遵而用之，后之11例皆愈，此教训刻骨铭心，终生难忘。所以，中西医关于热的概念，虽有重叠，但不能等同。

## （二）火与热的异同

中医所称之火与热，虽性质相同，又常相通，但又有区别。

一是认为火为热之极，热为火之渐，这是指火热程度不同而言。究竟到什么程度为渐，到什么程度为极，并无明确的标准，而且临证时也不这么用。如热邪炽盛，可入营入血，痉厥动风、迫血妄行，体若燔炭，热邪之盛已极矣，仍称为热，而不以火称。而火盛被称燔灼之火或燎原之火时，此时体温却未必皆高。所以，用热的程度——渐与极，来区分火与热，并不确切。

火与热如何区分？热，通常指全身热症而言，其中以外感六淫引起的全身热症者为多；然亦有内伤出现全身热症者，也以热称，如内伤发热等。而火，一般指局部热症明显，且有上炎之势者，多称为火，如咽喉肿痛溃烂、牙痛、耳鸣，以及疮疡等。以火相称者，属七情郁结化火者为多，如肝郁化火，虽有热症，但体温常不高。火与热，性质相同，有所区分，又相互为用，并无严格的界限。

## 火热的分类

人身有生理之火与病理之火。

### 一、生理之火

又称少火，即人身之阳气。少火之气生，是维系人体生命活动之火，犹自然界的太阳，天运当以日光明。

### 二、病理之火（分虚实两大类）

#### （一）实热、实火

实者，乃邪气盛也。实热、实火，乃因邪气盛而化热化火者，皆称实热、实火。

造成实热、实火之邪气，包括六淫、七情及内生五邪之气血痰食瘀等，皆可化热化火。刘河间所云之六气化火，五志化火，皆属实热、实火之类。

邪气侵袭人体，既可寒化，亦可热化，究竟是寒化还是热化，随人之体质而异。素体阳盛者，邪入则化热；素体阴盛者，邪入则寒化。

因引起火热的邪气不同，六淫所伤者，有寒化热、湿化热、风热、暑热、燥热之分；七情所伤者，称气郁化火；内生五邪引起的化热，有痰火、湿火、食火、血瘀化火等。

由于热邪所在病位不同，因而又有肌表之热、五体之热、六腑之热、五脏之热、六经热、气分热、阴分热、营分热、血分热；局部发热者，有头热、目热、耳热、口舌热、五心烦热、足心热、胸腹热、二阴热等。



由于热病程度不同，有微热、身热不扬、大热、蒸热、燥热、壮热、燔灼之热等。

由于发热时间不同，而有持续发热、朝热、暮热、潮热、日晡发热、夜热、阵热、往来寒热、烘热、间歇发热、热势稽留等。

## （二）虚热、虚火

虚乃正气夺也。经云：正气夺则虚。因正气虚，而引发的火与热，称虚火、虚热。

人身之正气，包括阴阳、气血、津液、精等。因所虚的正气不同，而有阳虚发热、阴虚发热、气虚发热、血虚发热、津亏液耗发热。对气虚发热者，李东垣又有阴火、贼火之称。

## 三、君火、相火

君火，乃人身生理之火，由心所主，此火犹天上之红日，人身之红日即君火。此火亦即人身之少火、阳气，温煦全身，生机勃勃。

相火，伴君火游行全身，辅君火以行事者为相火。

金元以前，皆曰君火一，相火二。君火，即心之火。相火二，指肾中相火，曰龙火，又曰水中之火；肝中相火曰雷火，合之称为龙雷之火。金元以后，相火范围扩展，胆、三焦、心包皆有相火。

在病理情况下，相火可出现太过与不及两种情况。

肾中相火虚者，即肾阳虚，亦称命门火衰，呈现少阴寒证，法当温肾壮阳。若肾阳衰，阴寒内盛，格阳于上、于外者，呈现格阳，戴阳，称龙雷火动，又称真寒假热、水极似火，阴极似阳，水极反兼胜己之化。此火乃阳虚所致，不可水灭，不可直折，法当以热药引火归原，使浮游之火下归宅窟。

肾中相火旺者，恒因水亏不能制阳而相火旺，或曰相火妄动。相火妄动而升浮于上者，法当滋阴潜阳；若相火妄动于下，尚未浮越，当滋阴泻相火，如知柏地黄丸、大补阴丸之属。

肝中相火虚者，即肝阳虚馁，呈现厥阴虚寒证。肝中相火旺者，有实证，亦有本虚标实者。实者，有肝热、肝火、肝经郁火，治当清泄肝热，郁火者当清透；本虚标实者，因肝阴虚而肝阳亢，此肝阳可上扰、下迫、内窜、化风，引发广泛病变，当滋水涵木平肝潜阳；当肝阳虚馁时，可呈现肝之虚寒证，亦可出现寒热错杂证。肝阳虚之肝寒证，何以又现寒热错杂证？因肝阳已虚，失其舒启条达之性，已虚之肝中相火则不能伴君游行于全身，则郁而化热，遂成寒热错杂证。法当温肝、补肝为本，兼调其寒热，方如乌梅丸。

热乃八纲之一，为病广泛且多变，因而分类甚多。而郁火，仅诸多火热分类中之一而已。

## 火郁的病因病机

火郁的实质，是火热被遏伏于内，不得透达于外所致。人体贵在阴阳升降出入，气血流通，倘升降失司，气血运行乖戾，即可成郁。诚如费伯雄所云：“凡郁病必先气病，气得流通，何郁之有。”

那些因素可造成气机郁遏而致火郁者？可分四类：

### 一、外感六淫

六淫，乃风寒暑湿燥火。六淫可分为两类，一类为阳邪，一类为阴邪。阴邪者，包括寒与湿；阳邪者，包括风暑燥火。

风邪虽为阳邪，常随他邪相兼而病，其性质随其兼邪而异。兼寒邪者，则风性从寒，以风寒相称，属阴；兼湿邪者，则以风湿相称，属阴；兼温热之邪者，则风性从温热，以风温或风热相称，属阳；燥有温燥、凉燥之分，风从温燥者属阳，风从凉燥者属阴；暑多兼湿，罕有兼风者，故鲜见风暑之名，若云暑风，则此风多指内风而言。

#### （一）寒致火郁

寒致火郁，有两个途径。一是寒邪外客，阳气被束，郁而化热；一是寒邪随阳化热。三阳经之热，皆属郁热。三阴经中，虽阴盛阳衰，但微弱之阳亦可郁而化热，或为寒热错杂，或为热化，而成郁热。

#### （二）湿遏火郁

湿本阴邪，其性氤氲黏腻，易阻气机。阳气被郁，则郁而化热，遂形成湿遏热郁。另一途径是湿邪蕴久化热，湿热阻遏