

金匮肾气丸论治阳虚发热思路探讨

许梦萍^{1*}, 杨家耀², 柳嘉茜¹, 李玟静¹, 巩祥贺¹

¹湖北中医药大学临床学院, 湖北 武汉

²武汉市第一医院, 湖北 武汉

收稿日期: 2022年11月23日; 录用日期: 2022年12月16日; 发布日期: 2022年12月28日

摘要

临床上, 很多久病或者内伤的患者常伴有低热或自觉发热, 但体温不高等症, 且部分发热患者亦多伴随着畏寒肢冷、少气懒言、头晕喜卧、食少、大便溏薄、舌淡胖或有齿痕、脉大而无力或沉细等阳虚症状。正如《景岳全书·杂证谟》所言: “阳虚者, 亦能发热, 此以元阳败竭, 火不归源也”, 本文试从阳虚与发热的关系来探讨应用金匮肾气丸退热的思路。并举案例对此思路进行佐证, 以供参考。

关键词

元阳衰败, 金匮肾气丸, 发热

Discussion on the Idea of Treating Yang Deficiency Fever with Jin Kui Shen Qi Pill

Mengping Xu^{1*}, Jiayao Yang², Jiaxi Liu¹, Wenjing Li¹, Xianghe Gong¹

¹Clinical College of Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan Hubei

²Wuhan No. 1 Hospital, Wuhan Hubei

Received: Nov. 23rd, 2022; accepted: Dec. 16th, 2022; published: Dec. 28th, 2022

Abstract

Clinically, many patients with long-term illness or internal injury are often accompanied by low-grade fever or fever, but the body temperature is not high, and some patients with fever are also accompanied by fear of cold limbs, less gas lazy speech, dizziness like lying, eat less, loose stool, thin or fat tongue or tooth marks, pulse large and weak or thin yang deficiency symptoms. As the saying in The Complete Book of Jingyue-Zazheng Mo, “Even those with Yang deficiency can

*通讯作者。

produce fever, so Yuanyang County is exhausted and fire can not return to its source.” This article tries to discuss the way of applying Jin Kui Shen Qi pill to reduce fever from the relationship between Yang deficiency and fever. And examples to prove this idea for reference.

Keywords

Decline of Yuanyang, Jin Kui Shen Qi Pill, Fever

Copyright © 2022 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

内伤发热一般起病较缓，而病程较长，或有反复发热的病史。临床多表现为低热，但有时候也可以是高热，亦有少数自觉发热或五心烦热，而体温并未升高。一般发热不恶寒，或虽感觉寒冷，加衣被后症状缓解或消失。发热一般呈持续性，或时发时止，或者发有定时[1]。发热的同时或许还伴有头晕、神疲、自汗盗汗、脉弱无力等症状。内伤发热一般反反复复难以消退，给患者造成极大的痛苦。内伤发热的病因，常见的有劳倦、饮食、情志、瘀血、湿热以及其他疾病亦可诱发等。最终无外乎是导致脏腑功能失调，气血阴阳亏虚，或瘀毒内聚，从而引起发热，多为本虚标实之证[2]。临床上遇患者发热多以清热泻火、滋阴凉血者多，孰不知对于阳虚导致的发热，以上退热之法，则会使阳气更加衰竭，发热非但不退反而愈盛。若从温阳入手，运用金匮肾气丸加减治疗此类发热患者常可收到意想不到的疗效。本文试从就阳虚引起内伤发热的发病机制及金匮肾气丸在调理这一类型发热中的应用进行探讨。

2. 阳气为体温正常稳定提供了良好的物质基础

现代医学阐明，机体的一切生理活动都是以新陈代谢为基础的，而体温正常是进行新陈代谢基本和前提。中医上讲述体温可反映出人体阳气的充盈程度以及功能状态，反之，阳气对于体温调节的影响更是不容忽视。

2.1. 阳气充沛则体温自调

清代医家李中梓早就在《内经知要》中提出来过：“火者阳气也，天非此火不能生养生命根，是以物生必本于阳，但阳和之火则生物，亢烈之火则害物，故火太过则气反衰，火和平则气乃壮……阳气者，一身温暖之气。此气绝，则身冷而毙矣。”李老不仅表明阳气为生命的动力和根本，更指出了阳气对于维持体温的重要性。中医基础理论表示阳气具有推动、温煦、兴奋等作用，其具体表现在可推动脏腑组织功能活动以及抵御外邪等，而在在调节人体体温上，阳气更是起着举足轻重的作用。古代哲学家早就发现了阳气对于人类生命活动的重要性，阳气温暖，滋养万物而抵御寒冷阴邪，使万物荣盛，利于人类生存繁衍，机体康寿[3]。而黄元御《四圣心源》中记载的大部分病证，多由阳衰所导致。

2.2. 阳气充盛则邪不可干

而与体温相关的阳气具体言之实指注重阳气的盛衰，阳气充盛，生命活动方可正常进行，明代张景岳“大宝论”亦指出了阳气为万物所不可缺少的基础物质：“凡万物之生由乎阳，万物之死亦由乎阳，非阳能死物，阳来则生，阳去则死”。先贤们早就意识到阳气为万物生存之根本，阳气对于人体不仅是

生命的主宰，更是抵御外邪侵入的重要防线，正所谓同《黄帝内经》里所述：“正气内存，邪不可干”，只有阳气充沛，外邪才无法轻易侵犯人体。

2.3. 阳虚体质日趋增长

随着科技和社会的进步，空调和冰箱虽然为人们提供了舒适和方便的生活，但是同时也破坏了自然界阴阳交替的规律，导致阴阳失衡，正如《黄帝内经》里早就提到的：“人以天地之气生，四时之法成”，天人相应，顺应自然才是长生之道，古人养生亦是从此点出发。再加上现代人工作压力不断增大，生活作息的不规律，不良的饮食习惯等，这些都导致了人体正气被损伤，阳气不足，使得人体阴阳平衡被破坏。以上因素都导致了阳虚体质在临床上呈现增长的趋势，这不得不引起大家广泛的关注和重视。《素问·生气通天论》亦云：“阳气者，若天与日，失其所则折寿而不彰”，阳气为生命之本，因此重视和扶固阳气变得尤为重要。

2.4. 扶阳之法在于密

《素问·生气通天论》里记载：“阴平阳密，精神乃治”，阴气的平和以及阳气的密固，才是真正的阴阳平横，才是人体保持健康的状态，所以扶阳最重要的就是协调阴阳[4]。而对于阳虚发热者，扶阳之法为退热之关键，而使阳气密固又为扶阳之要。因此欲退阳虚发热，在扶阳之时不可盲目壮其阳气，以防温之太过成病理性之“壮火”，《内经》云：“壮火食气，少火生气”，阳气太过亢盛亦会消耗正气，从而导致疾病的发生。正所谓同《内经》里所言：“阳强不能密，阴气乃绝”，人体需要的阳气是指温和且密固的“少火”，而非偏盛偏亢的“壮火”。因此，治疗阳虚发热者，扶阳之时应尤重“阳密”，阳气密固，阴精固守于内，人体阴阳平衡，其热自退。

3. 脾肾功能失调是阳虚发热的重要病机

早在《景岳全书·火证》中提到：“肾为先天之本，藏精生髓，是人体生命活动的源泉，五脏之阴非此不能滋，五脏之阳非此不能发。”肾脏为一身阳气之本，人体阳气皆由此生。脾脏为后天之本，脾阳根于命火[5]，为后天阳气所生之源，与肾脏相互资助，共主人体全部阳气。

3.1. 肾阳虚浮则热

若是平素阳气不足或者寒邪伤阳、亦或者过服寒凉的食物及药物，都有可能损伤到人体阳气，以致肾阳受损，阴寒内生，元阳不足不能潜藏于内，导致虚阳浮于体表，而致发热。正如《证治汇补·发热》所言：“阳虚发热，有肾虚水泛，火不归经，游行于外而发热。”肾脏为先天之本，其内贮藏着元阳，为一身阳气之本，肾阳不足，则温煦失职，易生内寒，日久阴寒格阳于外，从而导致发热。肾阳虚往往伴随着口干不欲饮或渴喜热饮、饮而不多，并有四肢不温、腰膝酸软、小便清长等症状，临床上亦不少见，尤其是年老体衰，病程迁延日久者，需用心鉴别。

3.2. 脾阳不足而致发热

脾阳不足可因素体脾虚，或者饮食不节或过服寒凉制品伤及脾胃，亦可因久用抗菌素，导致脾阳虚衰，脾阳虚则浮阳可散于肌肤而发热，且发热多见于中午之前。而脾为后天之本，气血生化之源，脾胃阳虚则气血不足，因而气血虚弱而发热。还可因脾阳虚则运化水谷精微不足，五脏精少不能充养于肾，遂可致肾阳虚衰而致发热。因此，治疗此类发热要始终注重脾胃的调理，升举脾胃阳气，脾胃为气血生化之源，一切营养物质皆来自于脾胃对于食物的受纳和消化吸收。所以当脾胃功能不足时，会直接导致气血生化无力，从而就会出现阳气不足的表现，而健运脾胃不仅可以恢复脾胃的运化功能，还会使阳气

随之升提，从而缓解阳虚发热的情况。脾阳虚会有纳少、脘痞、腹胀、便溏甚至五更泄泻等症状，若后期伤及肾脏，则亦会伴随肾阳虚证。

3.3. 脾肾阳虚成为阳虚发热

脾肾相互影响，故而临床上脾肾阳虚常常同时发生，当脾肾亏虚日久，发展成脾肾阳虚继而全身阳气虚损。一身阳气不足则阴寒偏盛，寒在内而格阳于外，使得阳气聚集在人体肌表，阳气外越而不脱，但又未潜入于内，被阻绝在体表，从而表现出人体发热[6]。正如《证治汇补·外体门·发热》里所述：“有肾虚水冷，火不归经，游行于外而发热者”，此时发热之火为阳虚所致，为虚火，亦称“无根之火”。无根之火起无规律、没有定处，夜晚或者白天都有可能出现，治疗无根之火，落脚点还在脾肾。

4. 临床上对阳虚发热的诊治要点

4.1. 鉴别阳虚发热与阴虚发热

临床上鉴别内伤发热类型时，根据患者临床症状，再结合脉象，不难作出判断，然而对于阴虚发热和阳虚发热，临床上分辨起来却不那么容易。阳虚和阴虚都可以引起发热，两者表现一般都是低热或者体温正常仅患者自觉发热，而两者的临床症状又有诸多相似之处，在辩证治疗中容易混淆出错。正如郑师在《医理真传·卷二》里所说的一样：“发病损伤既有不同，总以阴、阳两字为主……然阴虚与阳虚俱有相似处，学者每多不识以致杀人。”临床上医者若不留心辩证，不细察阴阳，见发热就使用寒凉之剂，用药不当，则会贻误病情[7]，因此鉴别阳虚发热和阴虚发热当格外重要。阳虚发热和阴虚发热的病机不同，且各自有典型的临床表现，尤其是脉象及舌脉的差异，如张景岳所言：“假热者，最忌寒凉，假寒者，最忌温热。察此之法，当专以脉之虚实强弱为主。”因此辩证之时，不能只看患者的表面症状，应四诊合参，尤其注重患者的典型症状和舌脉之象以及一些内在隐藏表现。比如患者虽述平时喜冷饮，但饮后却腹痛腹泻，虽自觉发热，但又欲盖衣被等真寒假热之象，如此脉证合参，发现虽有热象，但实为阴盛格阳，虚阳浮越之象，治当以温阳为主。

4.2. 阳虚发热忌用滋阴清热之法

临床上遇到久病发热患者，医者往往想到的是滋阴降火，以寻求热退，然而若是未能辩证清楚，遇上阳虚发热患者，治疗上若只顾滋阴，不顾温阳，则只会使虚妄之肾火愈演愈烈[8]，热不退病反加重。正如郑钦安《医法圆通》里说到：“凡阳虚之人，多属气衰血盛，无论发何疾病，多缘阴邪为殃，切不可再滋其阴，若更滋其阴，则阴愈盛而阳愈消，每每酿出真阳外越之候，不可不知”。因此临床上看到发热病人，一定要四诊合参，根据临床症状仔细辩证，切不可盲目使用滋阴清热之法，易致亡阳之险，使病情危重。

4.3. 阳虚发热的临床辩证

治疗阳虚发热，关键的点在于辩证的准确与否，只有辩证准确，治疗才能得当。阳虚发热大部分是内伤所致，少数也可由外感发展而来，此文重点描述内伤阳虚发热，将不予此细述。对于年老体衰、久病迁延的患者，日久多虚证，发热热势或高或低，伴有畏寒肢冷，口干不渴饮或渴喜热饮，或饮但不多者，兼有四肢不温、头晕嗜睡、腰膝酸软、少气懒言者便可辩证为阳虚发热，认为脾肾阳虚为本，阳虚阴盛，格阳于外而致发热[9]。由于阳虚而阴盛，阴盛则内寒，因此会有怕冷，口干不欲饮或者渴喜热饮，或饮而不多等症；由于脾肾阳虚，阳气不能抵达四肢，所以有四肢不温，腰膝酸软的症状；阳气虚则清阳不升，阳虚为阴困于内则头晕嗜睡；而舌淡胖、脉沉细是阳气衰弱的表现，脉浮大而无力则为虚阳浮

越的征象。对于发热时热势的高低，在临床上也不能成为鉴别与其他内伤发热的主要症状，尤其是与阴虚发热的鉴别，不仅仅是阴虚会高热，有时候阳虚亦会如此，因此临床辨证之时，需四诊合参，不可只因某一征象而妄下诊断。

4.4. 阳虚发热善用温阳之法

阳虚发热属内伤发热，是慢性疾病范畴，对于病程迁延日久的疾病，治疗之时不可操之过急，就如岳美中教授所说那样：“治疗慢性疾病要有方有守”。先准确辨证，后面的关键在于守方，治疗慢性疾病是一个量变到质变的过程，不能急于求成[10]。现今医者，虽然懂得阳虚发热，辨证虽对，然用药之时却常失偏颇，如采用补中益气汤之类的方剂。阳与气虽然为一体，然程度上却有区别，治疗之时，不可混为一谈。阳虚发热为火不归源所致，治疗之时当侧重补火助阳，引火归原，其代表方剂有白通汤、金匱肾气丸之类的温阳之剂。白通汤针对的是阳虚较严重的患者，一般为已呈阳气衰竭，阴寒内盛之象，而对于多数阳虚发热患者，金匱肾气丸是其首选，治以温阳益气，使全身阳气通达，故热退病愈[11]。

5. 金匱肾气丸温阳益气治疗阳虚发热

综上，我们发现阳气盛衰状态与体温息息相关，而金匱肾气丸是温补肾阳，抗衰老的名方，此方出自医圣张仲景的《金匱要略》，原方补肾益阳，填精益髓；主治脾肾阳虚。其药物组成为干地黄、山药、山茱萸、泽泻、丹皮、茯苓、炮附子和桂枝。方中地黄用量最大，主要发挥着养血滋阴、填精益髓的作用。方中所记干地黄即指现在现在的生地黄，如果用熟地黄，功效将会相去甚远[12]。正如《本草纲目》中所记载：“诸家本草皆指干地黄为属地黄，虽主治证同，得人凉血、补血之功稍异”，生地黄性寒，不仅可以滋阴养血，还可以凉血清热。因此，临床上使用此方时需格外留意，君药运用准确，才能达到退热的治疗效果。山药性平缓，不仅同时补益肝脾肾，健脾运化，还可以制约地黄滋腻之性；山茱萸补肾益肝、充养精血，并且其收敛的作用还可以涩精敛阴；炮附子加上桂枝，性大辛大热，主补火助阳，可激发丹田之火，使无根之浮火可以归源；此四药为臣，帮助君药益气温阳。茯苓性平味甘淡，不仅助山药健脾益气，还可以同泽泻一起利水渗湿，丹皮主要是活血清热，泽泻和丹皮的运用，寓补中有泻，防阳气虚弱推动之力不足，导致水液、血液的停滞，使整个方子补而不滞，而此三药为佐，如此就有了气、血、水同治之效[13]。

临床上使用此方退阳虚之热时，往往会根据患者的伴随症状，对方子进行加减更换，以更适合患者的疾病需求，若患者伴有小便清长，可加入桑螵蛸、益智仁等收敛固肾之品；若患者咽喉干燥、声音沙哑不能言语，则可加入薄荷、乌梅、沙参等利咽润燥之物；若患者为女性，伴月经不调、甚至停经或不孕，多半为肾精亏虚所致，则加入熟地黄、菟丝子、龟板胶等填精益肾之品；若患者有头晕眼花、视物不清等症，可加入车前子、决明子密蒙花等清肝明目之药；若患者有耳鸣耳聋之症，则可考虑减去附桂，再加入柴胡、黄芩、赤芍、石菖蒲等开窍降火之药[14]。以上为肾阳虚常见伴随之症，而临床上所见兼症良多，难以述尽全貌，临床使用需仔细辨证，灵活变通。

6. 典型案例

患者甲，男性，63岁。反复低热3月余。2022年7月4日就诊，已反复低热3月余，体温波动在37.5℃左右，肺部感染，用了几次抗生素后，仍然出现低热，午后尤甚，伴有口干、口渴，汗少，不思饮食，形体消瘦，四肢不温，舌淡边有齿痕，苔白腻。曾在他院服用过大剂量柴胡、银翘退热，后又接连使用清骨散、补中益气汤进行退热，并未起效，甚至热不退反剧。辨证：脾肾阳虚发热。治法：温阳益气退热。处方：金匱肾气丸加减。药物组成：干地黄15g，山药15g，山茱萸15g，泽泻10g，丹皮

10 g, 茯苓 15 g, 炮附子 6 g, 桂枝 6 g, 炒白术 10 g, 薏苡仁 10 g, 14 付, 水煎服, 一日一剂, 分两次服, 每次 150 mL, 上午十点, 下午四点服用。二诊: 服药后低热很快就退去了, 饮食也改善了, 四肢也较之前有力了。上方加知母 10 g, 续服 7 付。

按语: 患者脾肾阳虚, 导致阳气不能潜藏于体内, 浮越在体表而引起发热。患者之前曾用过清热、滋阴、益气等制剂, 均并未达到退热效果, 临床上遇反复低热患者, 不可一味只按传统治则行退热治疗, 需辨证准确, 方可对症下药。

7. 总结

《金匱要略》将金匱肾气丸的用法归为五类: “脚气上入少腹不仁, 虚劳腹痛; 少腹拘急, 小便不利; 男子消渴, 小便反多; 妇人转胞, 不得小便”, 简而言之概括起来就是治疗脚气、虚劳、腹痛、消渴、妇人转胞等疾患[15]。然除去古籍记载的用法, 现代运用此方范围更加广泛, 如本文写的阳虚发热亦可运用此方。临床应用之时, 除了把握仲景条文本意之外, 还需扩展思路, 明晰方剂特点, 继承发挥, 灵活运用。

参考文献

- [1] 王朝军, 翁翠婷, 刘辰鑫, 等. 运用内阳外阴理论辨治阳虚发热[J]. 新中医, 2020, 52(12): 220-222.
- [2] 高飞, 姚鹏宇, 吕翠霞. 陶汉华教授运用金匱肾气丸经验探析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2020, 22(1): 213-216.
- [3] 王泽民, 姚奉理. 阳虚发热证治体会[J]. 中国自然医学杂志, 2000(4): 226.
- [4] 钟慧, 孙承赛. 吴荣祖扶阳密阳法治疗阳虚发热经验[J]. 河南中医, 2017, 37(12): 2080-2082.
- [5] 李强. 金匱肾气丸加减治疗阳虚型癌性发热 35 例临床研究[J]. 中医临床研究, 2016, 8(31): 112-113.
- [6] 杨宝辉. 运用经方治疗发热验案[J]. 河南中医, 2013, 33(10): 1636-1637.
- [7] 刘锦灿, 周银香. 浅谈阳虚发热的证治[J]. 中国中医药现代远程教育, 2008, 6(12): 1511.
- [8] 王鹏飞, 藺湘宁, 王凤仪, 等. 从临床浅谈阴虚火旺与阳虚发热及其异同[J]. 亚太传统医药, 2017, 13(8): 87-88.
- [9] 吴泳昕, 肖泓, 吴生元. 吴生元教授辨治阳虚发热经验[J]. 云南中医中药杂志, 2003(6): 2-3.
- [10] 彭江云, 吴洋. 吴生元辨治阳虚发热经验探析[J]. 云南中医中药杂志, 1999(1): 4-5.
- [11] 张家玮. 命门学说探讨与金匱肾气丸证临床研究[D]: [博士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2002.
- [12] 王庆侠. 阴虚发热与阳虚发热辨[J]. 中国医药学报, 1998(3): 47-49.
- [13] 刘用钰. 阳虚发热治验[J]. 福建中医药, 1996(5): 20.
- [14] 罗道揆. 金匱肾气丸加味治疗小儿夏季热[J]. 上海中医药杂志, 1991(6): 19.
- [15] 温进之. 阳虚发热证治体会[J]. 湖南中医杂志, 1987(1): 19-21.