基于中医五辨思维辨识火郁证

吴佳宝，刘钰，党赢，海日，李月炜，包领芝，
姚文智，张慧，杨丽萍，白云飞，师建平

内蒙古医科大学，内蒙古 呼和浩特 010100

［摘要］感染性发热归属于中医学火热证范畴，火热证的病机大多为阳气怫郁、阻遏于内，这种因郁而作的发热，称为火郁证。运用五辨（辨病、辨症、辨证、辨人、辨机）思维辨识火郁证，对火郁证的发病特点及规律进行概括，可把握火郁证的内在发病机制，有助于全面而深刻地理解感染性发热。

［关键词］五辨；火郁证；感染性发热
［中图分类号］R241；R25 ［文献标志码］A ［文章编号］0256-7415（2023）08-0202-04
DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2023.08.041

Identification of Fire Constraint Syndrome Based on Five Dimensions of Differentiation in Traditional Chinese Medicine

WU Jiabao, *LIU Yu*, *DANG Ying*, *HAI Ri*, *LI Yuewei*, *BAO Lingzhi*,
YAO Wenzhi, *ZHANG Hui*, *YANG Liping*, *BAI Yunfei*, *SHI Jianping*

Abstract: Infectious fever belongs to the category of fire- heat syndrome in traditional Chinese medicine. The pathogenesis of the fire- heat syndrome is mostly due to the internal constraint and obstruction of yang qi, and such fever induced by constraint is called fire constraint syndrome. This paper uses the five dimensions of differentiation (diseases, symptoms, syndromes, people, pathogenesis) in identifying the fire constraint syndrome and summarizes characteristics and laws of its onset, which can help grasp the internal pathogenesis of fire constraint syndrome and contribute to a comprehensive and profound understanding of infectious fever.

Keywords: Five dimensions of differentiation; Fire constraint syndrome; Infectious fever

发热症状常见于临床，如感冒、中暑等均可引起发热，其中以感染性疾病最为多见。中医临床治疗感染性发热的基本原则是整体观念、辨证论治。因中医与西医思维方式不同，在中医辨证论治理论的指导下，往往会出现中、西医诊断结果不对应的情况，影响疾病的诊治。比如，当发热患者的病因确诊为感染性疾病时，临床医师常予以清热解毒的方法治疗，但治疗效果往往差强人意。感染性发热归属于中医学火热证范畴，笔者通过临床实践和查阅文献，发现火热证的病机大多为阳气怫郁、阻遏于内，这种因郁而作的发热，称为火郁证。了解中医火郁证的概念有助于全面而深刻地理解感染性发热。中医五辨思维由李灿东教授在《中医诊断学》中正式提出，李教授强调临证时应紧扣五辨思维，树立整体、动态的视角，结合实际情况来辨治疾病。辨病、辨证、辨症、辨机、辨人的五辨思维作

［收稿日期］2022-07-22
［修回日期］2023-01-06
［基金项目］内蒙古医科大学致远人才项目（ZY0110013）；内蒙古自治区卫生健康科技计划项目（202201190）
［作者简介］吴佳宝（1995-），男，硕士研究生，E-mail：1499342947@qq.com。
［通信作者］师建平（1974-），男，教授，E-mail：44833037@qq.com。

为中医诊断疾病的逻辑原理，体现了中医诊断的整体、动态、个性化的特点，目前已被广泛运用于中医临床各类疾病的诊疗中[1]。因此，运用五辨思维辨识火郁证，把握火郁证的核心病机，有利于提高辨证论治的准确性。

1 辨病

辨别火郁证与感染性发热（火热证）之病名有助于精准辨识火郁证。现代医学认为，正常人在体温调节中枢的调控下，机体的产热和散热过程保持动态平衡。在致热源作用下或体温中枢发生功能障碍时，机体产热增加，无法有效散热，体温升高，体温超过37.3 ℃即为发热。发热分为感染性发热和非感染性发热。感染性发热包括各种病原体，如细菌、病毒、肺炎支原体、立克次体、真菌、螺旋体及寄生虫等侵入后引起的发热；非感染性发热包括无菌性坏死组织吸收、变态反应、内分泌与代谢疾病、心力衰竭或某些皮肤病、体温调节中枢功能失常、自主神经功能紊乱等引起的发热[2]。感染性发热归属于中医学火热证范畴，临床对火热证的治疗多为清热解毒。通过临床实践研究，笔者认为火郁证与火热证的临床表现极为相似，但病机与治法却不相同。

火郁证因郁与热而发，其病机为阳气怫郁、阻遏于内。“火郁”一词最早见于《黄帝内经》，其中首次提出“五郁”之说。据《素问·六元正纪大论》记载：“火郁之发，……民病少气，疮疡痈肿，胁腹胸背，面首四支膜愤，胪胀，疡痱，呕逆，瘛瘲，骨痛，节乃有动。注下温疟，腹中暴痛，血溢流注，精液乃少，目赤心热，甚则瞀闷懊憹，善暴死。”提出了火郁证的上述临床表现。元·朱丹溪继“五郁”说之后，提出“六郁”说，“六郁”说中有“热郁”一说，朱丹溪指出，热郁的证候是“瞀闷，小便赤，脉沉数”，佐证并且补充了火郁证的具体症状。金·刘完素首次对火郁证进行了系统论述，其在《素问玄机原病式·热类》中有言：“郁，怫郁也，结滞壅塞而气不通畅，所谓热甚则腠理闭密而郁结也。”可见气机郁结不通和热甚是构成火郁证的基本条件。刘完素灵活运用《黄帝内经》中“火郁发之”的治则，将火郁证的治疗分为表、里两部分，他认为：“法当辛苦寒药治之，结散热退，气和而已。”《素问玄机原病式》曰：“凡治上下中外一切怫热郁结者，法当仿此，随其浅深，察其微甚，适其所宜而治之。慎不可悉如发表，但以辛甘热药而已。”刘完素治疗火郁证继往开来，具有里程碑式的意义。

综上，感染性发热归属于中医学火热证范畴，火热证的病机大多为阳气怫郁、阻遏于内，其中因郁而作的发热，称为火郁证。在辨病的过程中，首先要辨中医、西医之间病名的不同，将感染性发热归属于火热证中的火郁证，才能更加准确地辨病、辨证，把握疾病的主要矛盾。

2 辨症

辨症利于辨识火郁证的临床特点。症指表现于外的各种表征，既包含了西医所说的症状、体征及各种检测指标，也包含了与疾病诊断相关的因素，如气候条件、地理环境等。在发热证的诊断中，应当从宏观、中观、微观角度综合把握火郁证的来源，提高对四诊信息收集和判断的可靠性、准确性和规范性。

2.1 宏观从“天、时、地”多因制宜辨识火热证 “郁”的发病条件与季节、气候有关。夏季多暑湿，湿热之气缠绵于肌肤腠理，郁结于玄府毛窍，同时脾阳被困，水湿停聚，气机不畅，进一步阻碍玄府畅通，故夏季更容易出现火郁证[3]。地理环境也影响火郁证的发生，如东南沿海地区湿热为患，火郁证的病机以湿热郁结为主，治应辛凉宣透、燥湿健脾。北方寒冷干燥，其人腠理致密，多出现外感风寒、卫阳被郁，形成寒热兼杂的火郁证，治宜苦寒直折、兼护脾胃。重视“天、时、地”的宏观因素，从“天人合一”的角度分析火郁证的发病，对火郁证的正确诊疗和预防有重要意义。

2.2 中观从具体症状辨识火郁证的病因、性质 在患者发热的具体症状中，中医根据其特点又将其分为不同的发热类型。外感病邪所致的发热起病急、病程短、热势较甚，常伴恶寒；内伤发热多起病缓、病程长、低热多见，亦有高热者。邪在少阳，枢机不利，则寒热往来，恶寒与发热交替出现；营分发热或阴虚发热以夜间为甚；湿温潮热，触之身热不扬，反复发热；阳明经证所致高热，蒸蒸发热，表现为肌肤灼热。

2.3 微观从理化表征辨识火郁证 根据发热的特征，现代医学将其分为稽留热、弛张热、间歇热、

波状热、回归热和不规则热。在微观的理化检查中，相应的指标也可以对发热做出提示，比如白细胞总数及中性粒细胞百分比明显增高提示各种原因引起的化脓性感染；血沉加快提示为急性感染等；红细胞、血红蛋白、血小板均降低提示为严重感染等。在临床上对具有发热症状的疾病进行理化检测，对于疾病的及时诊治具有重要意义。微观角度上的观察，有利于中西医发挥各自的优势对疾病进行诊断和治疗。

3 辨证

辨证可对火郁证的病理状态进行更加准确的辨识。辨证是对特定阶段病理状态的识别和判断。根据发热在不同阶段“郁”的部位、性质的不同，可以将其分为不同的证型，从证的轻重、虚实、主次等方面进行辨析。辨证要以整体、动态的中医思维作为基础，通过分析证候特点，辨识病位、病性等证素，做出正确诊断。

3.1 辨证的病位 火郁证临床既有内伤表现，又可以有外科学上的症状表现。如火热之邪郁于玄府，发于皮肤，就会出现痤疮、荨麻疹等症状[4]。此时痤疮易发于手阳明大肠经循行的面部，疮疡易发于足太阳膀胱经循行的背部和后颈部，据此可以判断相应经络郁火的具体病位。在内伤症状中，气不足则阳气难以正常运行，郁结于中，产生阴火，消耗津液，亦是火郁证的表现，但其病位却迥然不同，有中气不足导致的阴火发热，病在中焦，治当补中益气，也有玄府不通导致的火郁证，治当宣、清、消，使玄府恢复畅通。临床当熟练运用中医诊断司外揣内的方法，以及因发知受的思想，准确定位疾病所在。

3.2 辨证的虚实 将火热(郁)证明确分为实火与虚火两大类的医家，是阐述相火论的朱丹溪。《丹溪心法·火门》曰：“实火可泻，黄连解毒汤之类；虚火可补，小便降火最速。凡气有余便是火，不足者是气虚。”《格致余论》记载：“阴虚则发热，夫阳在外，为阴之卫；阴在内，为阳之守。精神外驰，嗜欲无节，阴气耗散，阳无所附，遂致浮散于肌表之间而恶热也。”阐述了阴虚与发热症状之间的关系。不仅将刘完素所强调的外感火热转向内伤火热，还补充了火热证中虚火一方面的不足，扩充了火热证的范畴。在临床上，可以根据患者的发热情况来进行具体辨证。如患者劳累后发病、发热程度低，便是气虚发热，是为虚证，治当甘温除热，切忌过用苦寒损伤脾胃，使病情加重；若患者口干、口苦、浑身炽热，当予苦寒泻火法治之。

3.3 辨证的阴阳 火热(郁)证在临床上一般被分为实火和虚火，其中虚火又可分为阴虚之火、阳虚之火。阴虚之火的症状主要有：午后或夜间发热，手足心热，五心烦热，少寐，颧红，盗汗，口咽干燥，舌红、少苔，脉细数。阳虚之火的主要症状有：发热，形寒怯冷，四肢不温或下肢发冷，面色浮红如妆，神志躁扰不宁，口舌生疮，舌质胖润或有齿痕、苔白润，脉沉细而弱或浮大无力。

3.4 辨证的动态变化 火郁证在发病初期，其病位、病性、病势都比较单纯，但是随着疾病的进展，火郁证也随之产生变化。比如实火证，如若不及时治疗，病变的范围就会扩大，病势就会更强。临床上常见由于未及时治疗的疖痈表现为串而成瘘，火郁日久，灼烧津液，形成热毒蕴结证。虚火证随着病情迁延会耗气伤血，久而损及阴阳，发展为阴阳两虚，如体虚毒恋证等。及时关注火郁证的动态变化，有助于了解疾病性质和程度，及时变更治则、治法以提高疗效。

4 辨人

辨人可以对不同人群的火郁证进行更加准确的诊断。首先，辨人要考虑性别差异。中医学认为，男子以肾为先天，贵在养精；女子以肝为先天，贵在养血[5]。叶天士《临证指南医案》云：“女子以肝为先天。”强调了肝对于女子的重要性。《血证论》记载：“男子主气，女子主血。”男性的虚证多表现为气虚，如乏力气短、食欲不振、浑身酸沉、嗜睡、少神、大便稀溏、语声低微等。女性的虚证多见于血虚，如面色萎黄、浑身乏力、脱发、腰酸、五心烦热等。这些都源于男女有着不同的生理基础，在诊察的时候需要注意。

其次是年龄。《素问·上古天真论》言：“女子七岁肾气盛，齿更发长；二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子。……丈夫八岁肾气实，发长齿更；二八肾气盛，天癸至，精气溢泻，阴阳和，故能有子。”说明个体在生长发育的过程中有着各自的节律，不同的年龄阶段有各自的致病特点。如年轻人正处于“三八，肾气平均，筋骨

劲强，故真牙生而长极”的壮年时期，气血充足，多实证，患火热证以实火证居多。中年人“肾气衰，发堕齿槁”，身体盛极将衰，此时“阴气自半”[6]。个体在不同年龄阶段所表现出来的特点，体现了年龄因素对于个体的影响。

再次，饮食与火郁证的关系密切。饮食对于人体机能的影响不可忽视。中医将中药的四气、五味理论运用到食物之中，认为食物也具有四气、五味，性味不同的食物对人体会产生不同的影响。《素问·脏气法时论》云：“五谷为养，五果为助，五畜为益，五菜为充，气味合而服之，以补精益气。”又《素问·生气通天论》言：“高粱之变，足生大丁。”可见日常饮食对人体机能大有影响。多食肥甘厚味易生火热证，火热内郁则生疔、肿、痈、疡；多食寒凉易伤脾胃中阳，致脾胃虚寒，引发腹泻等疾病。

5 辨机

辨机即辨病机，是对疾病趋势的把握。《素问·至真要大论》云：“谨守病机，各司其属。”辨病机是中医诊断的特色。火郁证形成的主要条件，一是气机壅塞不畅，二是火热炽盛。刘完素着眼于此，采用火郁发之的治疗方法，通过使用辛、苦、寒之药物，使得气机通畅，则火消热退。防风通圣散采用宣、清、消、补四法，是采用火郁发之治法的代表方剂。李东垣首倡“阴火”之说，认为中焦脾胃气虚，清阳之气不升反陷，扰动下焦相火，是以气郁滞于中，成为虚火，此亦为火郁证，应使用甘温除热之法，予补中益气汤治疗。

刘完素、李东垣、朱丹溪在继承前人经验的基础上，结合临床实际，对火郁证进行了完善，形成了相对完整的辨治体系，较全面地解释了火郁证的病机，有利于在纷繁复杂的病因之中抓住火郁证的内在发病机制，有效指导临床。

6 小结

火郁证乃火热之邪郁于内而不显于外的病证，与火热证之热炽于里而张扬于外的临床表现不同。火郁证是感染性发热的核心病机，郁贯穿于感染性发热的病位、性质、动态变化等各个方面。笔者运用中医五辨思维对火郁证的内涵进行了探讨，认为辨病有利于概括火郁证的发病特点与规律，辨症有利于辨识火郁证的临床特点，辨证有利于辨识火郁证的病理状态，辨人有利于对火郁证的易感人群起到疾病预防及针对性治疗的作用，辨机有利于把握火郁证的内在发病机制。在运用中医五辨思维对感染性发热的临床诊断过程中，要将郁和热的核心病机贯穿始终，全面把握病情，实现整体、动态、个性化诊疗，提高诊断的准确性和疗效。临证中，火郁证非常多见，凡符合此证病机并有相应表现者，皆可宗火郁证辨治。

[参考文献]

[1] 李书楠，李思汉，赵文，等.“五辨”与中医临床诊断思维的综合运用[J]. 中华中医药杂志，2019，34(1)：18-22.
[2] 万学红，卢雪峰. 诊断学[M]. 8版. 北京：人民卫生出版社，2013：8-9.
[3] 王琦. 中医体质学2008[M]. 北京：人民卫生出版社，2009：44-45，290.
[4] 赵梦，彭玉琴，施京红，等. 防风通圣散治疗慢性荨麻疹研究概况[J]. 中国民族民间医药，2017，26(4)：45-48.
[5] 张素香.“女子以肝为先天”理论及临床意义[J]. 山东中医杂志，2010，29(2)：80-81，95.
[6] 朱近人. 论朱丹溪“阳有余阴不足”[J]. 中华中医药学刊，2015，33(6)：1461-1463.

（责任编辑：刘迪成）