

中医视角下坎卦、兑卦与“土伏火”治法的联系探微

陈震 刘舒怡* 王同亮 张文福

酒泉市中医医院

DOI:10.32629/fcmr.v8i1.19647

[摘要] 本文从《易经》八卦理论与中医“土伏火”治疗大法的关联性出发,结合坎卦(水)、兑卦(泽)的阴阳五行属性及中医临床应用,阐述和探讨二者在“土伏火”法中的协同作用。通过分析坎卦中“真阳伏阴”与兑卦“静水润土”的特性,对“坤土”与“土伏火”的临床应用相结合。并探析伏藏虚火、调节水火既济的核心机制,揭示中医“治病必求于本”思想在调和阴阳中的应用价值。

[关键词] 坎卦; 兑卦; 土伏火

中图分类号: R25 文献标识码: A

A Delicate Exploration of the Connection between the Kan and Dui Hexagrams and the "Earth Subduing Fire" Therapeutic Method from the Perspective of Traditional Chinese Medicine

Zhen Chen Shuyi Liu* Tongliang Wang Wenfu Zhang

Jiuquan Hospital of Traditional Chinese Medicine

[Abstract] This article explores the connection between the Eight Trigrams theory of the "Yi Jing" (Book of Changes) and the "Earth Subduing Fire" (Tu Fu Huo) therapeutic principle in Traditional Chinese Medicine (TCM). It examines the synergistic roles of the Kan Trigram (Water) and Dui Trigram (Lake/Marsh) within this principle, analyzing their Yin-Yang and Five Element attributes and their clinical applications in TCM. By analyzing the characteristics of Kan's "True Yang hidden within Yin" and Dui's "Quiet Water moistening the Earth," the discussion integrates the concepts of "Kun Earth" and the clinical application of "Earth Subduing Fire." Furthermore, the article investigates the core mechanisms of subduing latent deficiency fire and regulating the water-fire equilibrium (Ji Ji), revealing the application value of the fundamental TCM principle "treating disease must seek the root" (Zhi Bing Bi Qiu Yu Ben) in harmonizing Yin and Yang.

[Key words] Kan Trigram; Dui Trigram; Earth Subduing Fire (Tu Fu Huo)

中医理论以阴阳五行为根基,《易经》八卦学说为中医提供了哲学框架,后世多种辨证方法和流派思想都是在此基础上进行演绎^[1]。坎卦与兑卦同属水象,但其动态特征迥异,坎为流动之水,主险陷;兑为静蓄之泽,主悦纳。二者在中医中分别对应“肾中真阳”与“脾胃润泽”的功能,与“土伏火”法强调的“坤土伏火、调和阴阳”密切相关。本文旨在通过理论分析与临床应用,阐明三者的内在联系。

1 坎卦、兑卦的基础理论

1.1 坎卦的“真阳伏阴”特性

坎卦(☵)象为“一阳陷二阴”,象征“外寒内热,阴中蕴阳”。坎卦属水,水性润下、闭藏,而其中所藏的“真阳”则具有温煦、升发之力。肾为水火之脏,内藏元阴与元阳。肾水中的真阳,是人体生命活动的原动力^[2]。坤土主运化,但需坎中真火的温养才能正常“伏火”。若坎中真阳虚弱,则脾土失温,运化无力,临床如慢性咽炎、口腔溃疡等,其根源在于水寒、水浅逼迫真阳外越。

治疗需“扶阳抑阴”,浅显地讲如四逆汤温肾回阳,而非单纯滋阴降火。

1.2 兑卦的“静水润土”功能

兑卦(☱)为泽,属金而主土,象征水聚成泽、滋养万物。肺,其性如同“泽水”,既可布散津液,又能沉降润下。金能生水,肾水又能滋养坤土,故而形成“肺金-肾水-脾土”的调控链。在人体中,兑卦对应脾胃的运化功能,“静水”可润燥土,使中焦气机升降有序^[3]。当肺金失去滋润,则金无法生水,水无法滋养土,导致脾土干燥,表现出口干、痤疮、失眠等症状。

2 “土伏火”的核心机制

“土伏火”源于《易经》“坤土伏乾阳”思想,是中医治疗虚火上炎的重要治法,其核心在于通过调补脾土(坤土),使浮越的虚火得以伏藏。脾胃(坤土)通过健运中气,使上浮的虚火(离火)归于本位,脾土健运则火不妄动^[4]。脾属土,主运化,为气血生化之源,亦为阴火归藏之所。由此可以扩展到所有疾病,出现

“火”象,都可通过恢复“土”气功能正常来解决,不仅限于脾胃虚弱,其核心是明确“土气”不能正常发挥功能的原因。

3 坎卦、兑卦与“土伏火”的联系

3.1 坎水与坤土: 真阳归位的动态平衡

坎卦,阳爻被阴爻包围,处于“险陷”之境,恰似肾水中的真阳被泛滥的肾水所困,无法发挥正常的温煦、蒸腾作用,而陷入一种危险的状态。在中医理论里,肾主水,肾中阳气具有蒸腾气化水液的作用,能使水液代谢正常。当肾阳虚衰时,无法正常蒸腾气化水液,就会导致肾水泛滥。在这种情况下,坤土为后天之本,具有关键调节作用,通过增强脾胃运化之力,能使离散的肾阳得以稳固,从而引导肾水回归正位^[5]。

3.2 兑泽与离火: 润土以制浮阳

兑卦之泽水具有滋润脾土的效能,可防止土燥生火、火势亢盛。当脾胃阴液亏虚时,会使心火无法制约而上炎,临床上常表现为失眠多梦、口腔溃疡等症状。兑卦在五行中属金,与人体肺脏、大肠密切相关。值得注意的是,人体十二经脉中的手阳明大肠经同样归属于金。兑卦与手阳明大肠经不仅在五行属性上同为金,更在脏腑对应(大肠)上形成直接关联。这种理论层面的契合,彰显了易理与中医经络学说的紧密联系^[6]。

3.3 兑卦与阳明: 阳明降坎水足

中医“阳明”属六经之一(阳明经),为“两阳合明”之象,阳气最盛。阳明经,主收敛、沉降,与太阳(开)、少阳(枢)共同构成三阳经的气机运动规律。阳明经包括手阳明大肠经与足阳明胃经,对应脏腑为胃与大肠。阳明经(胃与大肠)为“水谷之海”,主受纳、腐熟水谷与传导糟粕,其功能依赖充足的阳气(阳明燥金之气)和津液濡润(兑卦“泽”之象)。《伤寒论》中“阳明病”多表现为燥热内结或津液亏虚,恰与兑卦“润泽”不足或过亢的失衡状态相呼应。兑卦的“泽”与阳明的“燥金”形成对立统一关系^[7]。

兑卦象为“泽”,其气机主“沉降”“润下”,与肺的肃降功能、大肠的传导功能一致。若兑卦失衡,可表现为肺失宣降、大肠传导失司。阳明为“阖”,主收敛沉降。《伤寒论》中阳明腑实证(如承气汤证)即因阳明气机壅滞、燥热内结,导致“阖”之过甚,需通降以复其常。此病理状态与兑卦“泽涸”之象相通。治疗上常通过滋阴润燥或通腑泄热恢复“泽”与“燥”的平衡。

3.4 临证治疗大法

温肾(坎卦)以助土伏火,临床常见头面热象、口疮、咽痛,伴腰膝冷痛;面赤如妆而四肢厥冷;烦躁不眠而尺脉微弱等。常用治疗方法有温补命门法,代表方剂有金匮肾气丸、右归丸;引火归元法,代表方剂有引火汤、潜阳丹。重剂滋阴佐少量温阳,沉降药与升散药同用。值得注意的是,慎与苦寒药同用,阴虚阳亢者禁用。有研究表明^[8],认为IV型CRS发生发展与元气和阴火的盛衰变化契合。润肺(兑卦)以间接润土,临床常见干咳无痰,咽干如灼,口干不欲饮,食后腹胀,皮肤干燥,毛发枯槁等症状。常用的治疗方法有直接润肺法,代表方剂有清燥救肺汤等;金水相生法,代表方剂有百合固金汤等;培土生金法,代表方剂有参苓

白术散等。茆春阳等研究表明^[9],临床治疗中,应根据燥邪性质的不同,采取调脾胃补母救子,以崇正气。健脾以直接伏火,临床常见上热(口疮)下寒(便溏),舌淡胖有齿痕;口干咽燥伴饥不欲食,舌红少津有裂纹;头面痤疮伴肢体困重,舌苔厚腻微黄。常用方法有健脾益气法,代表方剂有补中益气汤等;温脾摄火法代表方剂有理中汤等;滋脾降火法代表方剂有资生丸等。

4 验案举隅

李某,男,38岁,2024年10月15日初诊。主诉:左足第一跖趾关节肿痛2日。患者2日前食用海鲜后出现左足第一跖趾关节剧烈疼痛,呈刀割样,局部红肿,无法行走,遂来就诊。症见:患者神清,表情痛苦,精神欠佳,左足第一跖趾关节剧烈疼痛,呈刀割样,局部红肿、皮温升高,轻微触碰即疼痛难忍,无发热、无其他关节肿痛,食纳欠佳,大便干,小便短赤。既往高尿酸血症病史2年,未系统治疗。舌淡红苔薄黄,脉弦紧。查体:生命体征未见明显异常,BMI:28。左足第一跖趾关节明显红肿、压痛(+++),皮温增高,关节活动受限。辅助检查:血尿酸:635 $\mu\text{mol/L}$;CRP:43 mg/L;ESR:41 mm/h;血常规:WBC 11.2 $\times 10^9/L$ 。RF阴性。彩超可见“双轨征”。西医诊断:痛风性关节炎。中医诊断:浊瘀痹(湿热瘀阻证),治宜温脾摄火,利湿通痹。方选用坎兑伏火方加减。

处方:茯苓30g、白芍30g、赤芍30g、白术60g、炙甘草30g、生地黄30g、桂枝10g、黑顺片10g、干姜10g、猪苓15g、麻黄5g。共4剂,日一剂,水煎分早晚温服,一日两次。嘱患者患肢制动,冰敷缓解肿胀;低嘌呤饮食,限制内脏、海鲜、酒精的摄入;多饮水,每日大于2000 mL;适度功能锻炼,控制体重;定期复查血尿酸。

二诊:10月20日。患者服药后,左足第一跖趾关节剧烈疼痛较前改善,食纳一般,排便不爽,血尿酸:512 $\mu\text{mol/L}$,遂在上方基础上,加炒莱菔子10g、厚朴10g,大黄6g(后下)。共4剂,日一剂,水煎分早晚温服,一日两次。

三诊:10月25日。患者服上方后,左足第一跖趾关节疼痛明显减轻,饮食正常,大小便正常,遂服原方七剂,用法同前。随访两月后未复发。

按语:本病患者是以脾阳不足为本,湿热为标。患者平素饮食失调,过食肥甘厚味,损伤脾阳,既往高尿酸血症病史,中焦脾土阳气不足,脾胃运化失常,湿热内蕴,流注关节,与血相结形成浊瘀,阻滞经络,故左足第一跖趾关节疼痛;火邪之邪下袭阴位,损伤津液,大肠津液匮乏,故可见大便干;火热下移于小肠,小肠热盛,故可见小便短赤。笔者在临床中根据对坎兑二卦的理解,在痛风性关节炎治疗时,分析其发病的病理特点为“阳明伏热”,其病机为土不伏火,在认真学习研究前辈老师的经验基础上,根据自己临床体悟,按照坎兑二卦的相关理论,拟定“坎兑伏火方”,方用:茯苓30g、白芍30g、赤芍30g、白术60g、炙甘草30g、生地黄30g、桂枝10g、黑顺片10g、干姜10g、猪苓15g、麻黄5g为主方。其中黑顺片、干姜、炙甘草立足坎中元阳;茯苓、白芍、赤芍、生地黄的使用充分体现兑卦的功能,解决阳明伏热这

一主要矛盾;白术立足中土用太阴解决阳明伏热;桂枝使风木之气和缓有序生发助土伏火;麻黄提壶揭盖使气机流畅。根据这一理论将此方应用于临床痛风性关节炎的治疗取得了满意的临床疗效。二诊患者症状有所减轻,但火热之邪未除,湿热结于下焦,加厚朴,疏通脾胃气机、化解脾胃湿浊。炒莱菔子消食除胀,促进脾胃运化。大黄泻热通便,给湿热以出路。三诊患者症状好转,继服上方,以助脾胃运化,解阳明伏热。

5 小结

坎卦(肾)与兑卦(脾胃)通过五行生克(水→土→火)形成动态循环,体现中医“整体观”。坎中真阳为火源,兑泽润土为伏火之基,二者缺一不可。脾土为伏火之本,坎卦(肾)、兑卦(肺)协同调控。并非所有“火”都需清泻,辨证需分阴阳虚实,若确属阴虚,则需结合兑卦润泽之力,而非单一温补,虚火当以“伏、藏、引”为治^[10]。笔者认为临床需了解“土不伏火”的原因,分析出、入、离、合各环节、状态存在什么问题及障碍,辨明虚火来源,是以脾、肾、肺何者为主,综合分析“知犯何逆”之后通过调“中土”解决临床主要矛盾,即可使气机恢复流畅,达到坎卦“二阴抱一阳”的和调状态,病症自可消除。

坎卦、兑卦与“土伏火”法的结合,体现了中医“天人相应”与“阴阳互根”思想,融合了《易经》象数思维与中医藏象理论,为治疗虚火上炎提供了系统方案,用于临床可开拓临床中医师的诊治思维,通过以伏火、润泽以降亢,可有效解决虚火上冲、水火不济等疑难杂症,为中医临床提供理论支持与实践方向,真正体现“治病必求于本”的智慧。

[基金项目]

酒泉市民生科研计划项目(项目编号:2024MA1005)。

[参考文献]

[1]王雅娴,朱颖,张文静,等.基于河图洛书探讨扶阳建中法

辨治内伤杂病[J].四川中医,2024,42(02):54-57.

[2]周康宁,王俊宏.医易及坎离视域下儿童注意缺陷多动障碍病机探微[J/OL].北京中医药大学学报,1-10[2025-03-22].

[3]张维波.《黄帝内经》“象”与“象思维”解析[J].中医学报,2025,40(05):905-910.

[4]杨震,徐珊,李爱武,等.基于“火生土,土伏火”理论探讨肠道菌群与自闭症谱系障碍的关系[J].中医杂志,2022,63(6):534-538.

[5]唐迎港,蔺婷,蒋益兰,等.基于五行制化失调探析肺积病机及辨治[J].湖南中医药大学学报,2023,43(06):1117-1122.

[6]齐城成,张其成.《易范医疏》的医易思想研究[J].中医药文化,2022,17(04):347-354.

[7]施娜,张宗明.从五行配属探析中医学“阳明”的时空双重意涵[J].中华中医药杂志,2024,39(05):2131-2134.

[8]杨运劫,丘余良,李鹏飞,等.基于“火与元气不两立”探讨IV型心肾综合征分期辨治[J/OL].中国中医药信息杂志,1-5[2025-05-13].

[9]茹春阳,杜燕,周波,等.基于“燥气化火”“燥胜则干”辨治肺纤维化[J].中医学报,2025,40(03):505-509.

[10]苏奔,张林落,欧阳迪,等.“火土合德”理论及应用探析[J].中华中医药杂志,2023,38(12):5804-5807.

作者简介:

陈震(1980-),男,汉族,甘肃酒泉人,本科,单位:酒泉市中医医院,职称:副主任医师,研究方向:风湿系统疾病的诊治。

*通讯作者:

刘舒怡(1996-),女,汉族,甘肃临泽人,硕士研究生,单位:酒泉市中医医院,职称:住院医师,研究方向:风湿系统疾病的诊治。