

中医教学

《温病条辨》化湿法的运用

中医研究院广安门医院 程昭寰

《温病条辨》(以下简称《条辨》)系清·吴鞠通所著。全书以三焦辨证把握病机,归纳脉证,区别证候,从而羽翼于仲景六经辨证。其中对温热夹湿、湿温的证治规律尤有独到之处,颇为后世医家推崇。本文试就化湿法的运用,归纳整理,并附临床治案举例,以资说明,供同道参考。

一、宣气化湿法

“治上焦如羽,非轻不举”。肺居上焦,为宣发肃降诸气之主。若湿邪侵袭肺卫,使肺失宣降,水津不能四布和下达膀胱,是以气滞而湿阻,湿阻而气愈滞。《条辨》重在轻宣肺气以化湿。其轻宣之法有三:一是辛温合辛凉法,“湿为阴邪,非温不解”,辛能促邪由肺经而达其络,复以辛凉达肺经之表,使邪“纯从外走”,方如新加香薷饮等;二是轻苦微辛法,叶天士说:“轻苦微辛流动之品,以达邪于肺”(《外感湿热篇》),药如杏、蔻、橘、桔等,《条辨》上焦篇19条治“太阴湿温,气分痹郁而哕者”的宣痹汤,以轻宣之方宣化湿热,不治哕而哕自止;三是宣气化湿法,要在宣肺,因肺主一身之气,总领一身气化,气化则湿化,即便为三焦湿邪弥漫之证,佐入宣肺之品,仍能起到事半功倍之效。

例一,金××,女,42岁,缝纫工。低热月余,下午较甚,热势在38℃左右,汗出热不减,伴咳嗽难咯,胸闷,身重疼痛,微恶寒,脘痞纳差,时泛恶,大便溏,舌红、苔黄根腻,脉濡数。投三仁汤加味:杏仁9克(后下),滑石6克,通草6克,白蔻仁6克,竹叶6克,厚朴6克,生苡仁18克,法半夏6克,射干6克。水煎服,每日一剂。六剂后热退身凉而愈。

二、辛开苦降法

“治中焦如衡,非平不安”。中焦脾胃所居,脾升胃降,协调不病。若湿热蕴结脾胃,非辛开不能化其湿,非苦降不能清其热,辛开理脾,苦降平胃,始能遂其升降之常。《条辨》所用辛开苦降法,亦多从半夏泻心汤中权变,权变在于清化湿热之蕴结,故去参、姜、甘、枣,甘壅补中之品,方多以枳实、半夏辛开

气分湿结,以黄芩、黄连苦降气分热结,或佐杏仁微苦以宣肺,或佐滑石以利膀胱水府。如中焦篇39条半夏泻心汤去人参、干姜、大枣、甘草加枳实、杏仁方,用治“阳明暑湿,脉滑数,不食不饥不便,浊痰凝聚,心下痞”之证,即是其例。若素体中阳本虚,湿热不仅郁结,而且进一步内陷,出现阴阳两虚的证候,表现“神识如蒙,舌滑脉缓”,可在干姜、枳实辛通,黄芩、黄连苦降的基础上,加入参护里阳,白芍护真阴,方名人参泻心汤,亦为苦降辛开的变法。

例二:刘××,男,24岁,农民。胃脘痞满二月,近一月加重,诉脘痞胸闷,疼痛泛恶,纳差,口渴不欲饮,便干,舌红苔黄腻,脉滑数,投半夏泻心汤去人参、干姜、大枣、甘草加枳实、杏仁方加减:枳实6克,半夏6克,黄芩6克,黄连6克,杏仁9克(后下),炒栀子9克,淡豆豉6克,白蔻仁3克。水煎服,每日一剂。三剂后诸症轻减,再三剂加生麦芽15克,调理而安。

三、淡渗利湿法

“治下焦如权,非重不沉”。湿热之邪,遇阻下焦,气化失司,可致水液代谢障碍和大便传导失常,治宜淡渗分消湿浊。《条辨》运用淡渗利湿法颇有规律:湿阻膀胱,水道不通,重在淡渗,佐以宣通;湿阻大肠,传导失常,重在导浊,佐以宣清;三焦湿热弥漫,则淡渗利湿,但务必渗湿于热下,使不与热相搏,则湿去热孤。若湿浊上蒙心包,症见神昏窍阻,治疗仍宜守淡渗利湿之法,使下焦流通而上源自洁。如中焦篇56条茯苓皮汤治“热蒸头胀,身痛呕逆,小便不通,神识昏迷,舌白,渴不多饮”,可配合苏合香丸,安宫牛黄丸,或至宝丹以开窍醒神,但重点还是用茯苓皮汤淡渗分利膀胱湿阻,方虽列在中焦篇,但实是治下焦湿阻之方。而下焦篇55条宣清导浊汤治“神昏窍阻,少腹硬满,大便不下”,系因湿滞大肠,下焦浊湿阻滞不化,故只需宣清导浊,不必佐入开窍之品,使浊气下行,上窍自开。由此可见,立法相同,病位有异,而权变在人矣。

例三：郝××，男，36岁。少腹胀满，大便秘而不畅已三月，经当地医院各项检查未见异常，诊治少效而来京求治。就诊时感少腹胀满，莫可名状，欲便而不畅，不便又胀甚，伴纳差，溲黄，苔腻，脉细缓，拟宣清导浊汤加减：猪苓15克，茯苓15克，寒水石18克，晚蚕沙16克，皂荚子10克。药服五剂，病去苦失。

四、芳香化湿法

暑湿之邪迫于外，湿秽秽浊之邪蕴于中，甚或湿邪弥漫，波及上下，以致三焦湿郁，治宜芳香化湿。《条辨》喜用芳香轻清之品，宜于中、上焦证。如暑湿余邪，深留于络，肺气被遏，含芳香轻清的清络饮，则不能胜其任。再如中焦篇58~61条的五个加减正气散，皆以芳香醒脾为主，基本药物为藿香梗、厚朴、陈皮、茯苓皮。若湿着于里，夹食停滞，增入大腹皮、神曲、麦芽、茵陈、杏仁以升降中焦，辅助理气导滞；若既有中焦湿阻之证，又见身痛、舌白、脉象模糊的经络证，配伍防己、通草、苡仁、大豆黄卷，上下分消，表里同治；若湿热交蒸，湿从热化，舌黄脘闷，佐以杏仁、滑石增其清利宣化之功，使热清湿孤；若气分湿阻，脾阳受遏，舌白滑，脉右缓，参入草果、神曲、查肉以醒运导滞，使脾阳得运，脾健湿化；若脾胃俱伤，升降无以斡旋，脘闷便泄，则加入大腹皮、谷麦芽、苍术以疏理脾胃之清阳。由此可见，五个加减藿香正气散，方名虽五，但芳香化浊的原则不变，其配伍用药丝丝入扣，增一味则庞杂，减一味则效逊。

例四：陈××，男，31岁。嗜茶成癖，近因公差，途中遇雨，以致低热起伏，身重身疼月余。伴见脘腹胀满，头重如裹，渴不欲饮，大便溏薄，小溲黄短，舌苔黄腻，脉濡。治以芳香化浊，宣通表里。仿二加减藿香正气散：藿香梗9克，佩兰叶9克，陈皮6克，厚朴9克，茯苓皮10克，木防己10克，通草5克，薏苡仁10克，苏梗5克。每日一剂，随证增损调治，服十剂后诸症消失。

五、清热化湿法

湿热病常因热处湿中，湿裹热外，互为交混，缠绵不解。其症表现为胸脘痞满，呕恶便溏，发热身痛，汗出热减，继而复热，苔腻，脉濡数或缓。治疗时若徒清热则湿不化，徒化湿则热愈炽，有顾此失彼之虞。《条辨》根据湿热的孰轻孰重，恰当运用清热化湿法，书中三仁汤、薏苡竹叶散、三石汤、杏仁滑石汤、黄芩滑石汤等方，皆是清热化湿代表方。若热重于湿，以甘寒清降为主，辅以化湿，代表方如三石

汤；若湿重于热，以芳香淡渗为主，佐以清热，兼寒者以宣透为佐，方如三仁汤和薏苡竹叶散；若湿热并重，甚则胶着不解，则于清热化湿之中，配用苦寒，杏仁滑石汤与黄芩滑石汤均是湿热并驱之剂。由此可见，《条辨》清热化湿是针对“湿与热合，裹结不解”这一特殊情况而使用的治法。

例五：周××，女，43岁。1977年8月初诊。湿温三候，身热身痛而重，汗出热减，继而复热，胸脘痞闷而烦，渴不欲饮，尿赤便溏，舌质红，苔黄腻，脉濡，时见数象。曾用龙胆泻肝汤而胸膈反窒，转用平胃散，苦燥芳香化浊而热反不退，精神转疲乏，意识不甚清楚。反复深思良久，始知所治皆误，苦寒之品冰伏其湿，温燥之品又助其热，只宜清热化湿并施。投黄芩滑石汤加苡仁、白蔻仁、射干：黄芩10克，滑石10克，茯苓皮10克，大腹皮9克，白蔻仁3克，通草9克，猪苓10克，苡仁15克，杏仁6克（后下），射干9克。药服六剂，神清热退，后转予益胃加减，清补轻灵收功。

六、苦燥化湿法

《条辨》依据湿热的孰轻孰重及所伤的不同部位，将苦燥化湿法分为苦辛温、苦辛通、苦辛寒、苦辛淡的不同，不单纯使用苦味燥湿之品，而结合用辛开之味。其使用规律是：苦辛温法宜于表寒仍重，气化失宣，湿热内蕴，以咳嗽头胀、不饥舌白、肢体若废为主症，代表方如杏仁薏苡汤；苦辛通法宜于湿聚热蒸，蕴于经络，以寒战热炽、骨节烦疼、舌色灰滞、面目萎黄为主症，代表方如宣痹汤；苦辛寒法宜于湿热困阻三焦，上下不得宣通，以黄疸、脘痞恶心、便结尿赤为主症，代表方如杏仁石膏汤；苦辛淡法宜于湿郁郁蒸，表里皆受，以黄疸而肿胀为主症，代表方如二金汤。由此可见，《条辨》运用苦燥化湿法，是以苦味燥湿为主，佐以辛味，并根据不同形症，分别配伍温、通、寒、淡之品，从而达到燥湿清热的目的，实别开生面。

例六：王××，女，24岁。全身关节肿胀疼痛3周，近1周来疼痛加剧，尤以肘膝关节红肿灼热为甚，发热，形寒，微汗出而热不减，脘痞、纳差，口渴不欲饮，面目萎黄，舌质红、边紫，苔根黄腻，脉濡数，诊为湿热痹。投宣痹汤加味：防己10克，苡仁20克，半夏9克，杏仁9克，晚蚕沙12克，山梔子10克，连翘10克，赤小豆30克，桑枝15克，地龙10克，秦艽10克。水煎服，每日二剂，分四次服。三日后发热退净，关节肿痛灼热轻减。后守方加减，调治半月而愈。

七、通阳化湿法

湿为阴邪，易伤阳气，若湿热内结，阻碍气机，可致阳气郁闭而不得宣通。若欲温阳以宣通，则恐碍湿热，所谓“通阳最难”。尽管叶天士认为“通阳不在温而在利小便”，但因阳气不通，而单纯利小便，小便不能气化而出，徒利无功，所以利小便应在通阳的基础上进行，那么通阳也就不难。《条辨》运用通阳利水法，既注意到助膀胱气化，斡旋脾胃中阳之气，又注意到利三焦、宣肺气，使湿热之邪从小便而驱。如草果茵陈汤治湿滞痞满之证，既用茯苓、猪苓、泽泻以淡渗利小便，又用陈皮、大腹皮、厚朴苦温燥湿行气，草果温通助膀胱气化，佐以茵陈导热下行，是以达通阳化湿之效。它如中焦篇治霍乱兼转筋的五苓散加防己桂枝改仁方，亦颇具通阳化湿之效。不过，《条辨》通阳化湿法虽有其实，但所制之方则远不如刘河间桂苓甘露饮为周全。兹选《邹兰荪医案》一则，以供借鉴：

马安赵，湿热伤气，寒热交作，肢冷呕逆，便利，脉沉弱，舌黄滑、两边白，脘闷，宜宣明桂苓甘露饮，尤防昏厥之变。茯苓10克，泽泻10克，半夏5克，藿香6克，桂枝2克，猪苓5克，黄芩10克，神曲10克，苍术5克，滑石12克，大豆卷10克，煎二帖。

按：湿壅气分，阻遏清阳，故仿桂苓甘露饮意，借渗湿清热以通阳，是为正治。河间桂苓甘露饮原是分消宣化，通利小便之方，既可使三焦弥漫之湿得以从膀胱而去，又可使阴霾湿浊之气既消后而热邪自透，从而阳气得通。于此可见，通阳化湿仍不失为湿温治疗中一大法则。

八、温阳化湿法

湿邪为患，既可从热化以伤阴，也可从寒化以伤阳。尤其湿邪偏胜，或湿温后期，因“湿胜则阳微”，或“湿热一去，阳亦衰微”，从而表现出面色苍白、肢

冷便溏、舌白脉微等阳衰之症，治疗要顾护阳气。《条辨》中、下焦篇寒湿门，基本上阐明了温阳化湿法的具体应用。其运用的规律是：中焦寒湿，注意温脾阳以化湿，方如四逆汤、四苓汤，并佐以理气化湿之厚朴、大腹皮、草果，即便是伤胃阳，也要以温运脾阳为急，只有脾阳转而后湿化，才能使胃阳复；下焦寒湿，着重温补肾阳以化湿，其补肾阳则以通补督脉为贵，云：“督脉总督诸阳，此阳一升，则诸阳听令”。（下焦篇43条吴瑭自注）方如安肾汤（下焦篇44条），药如附子、鹿茸、胡芦巴等，并佐以茯苓、泽泻以化湿。要指出的是，温阳化湿法在温病中的应用并不广泛，应用此法既有一定的阶段性，也必须中病即止，不可矫枉过正，反生它变。爰录《徐洄溪医案》一则，可以证鉴：

芦墟连耕石，暑热坏症，脉微欲绝，遗尿谵语，寻衣摸床，此阳越之症，将大汗出而脱。急以参附加童便饮之，少苏而未认人也。余以事往郡，戒其家曰：“如醒而能言，则来载我”。越三日来请。亟往，果生矣。医者谓前药已效，仍用前方，煎成未饮。余止曰：“阳已回，火复炽，阴欲竭矣。附子入咽即危”。……命以西瓜啖之。病者大喜，连日啖数枚，更饮以清暑养胃而愈。

* * * *

前已述及，《温病条辨》中的化湿法，有宣气化湿、辛开苦降、淡渗利湿、芳香化湿、清热化湿、苦燥化湿、通阳化湿、温阳化湿之分。凡遇湿热夹湿或湿温等病，皆可以法统方，因证选用。吴鞠通是三焦辨证的创始人，而三焦辨证更切合于湿温病的辨治。因此，运用化湿法，既要从事总的方面分清上、中、下三焦的不同部位，密切注意气化与湿的关系，也要从分的方面辨清湿热的孰轻孰重和寒化热化的不同，从而，应变于临床，才有利于提高疗效。

治疗乳头皲裂的单方

曹智勇

乳头皲裂，为哺乳期妇女所常见，其症状表现为乳头裂口、疼痛，或有少量流血和渗液，严重者影响哺乳和睡眠。本人用家传单方治疗此症，收到满意疗效，现具体介绍如下：

药物制备及用法：取白及（干品）适量，捣烂研细，过90~100目筛装瓶备用。

用时取白及粉和猪油（用微火化开）各适量调成

膏状，涂于患处，日3~4次。流血、渗液多者可干撒白及粉，待渗出减少后再涂膏。一般3~5天痊愈。

注意事项：治疗期间可适当减少哺乳次数。

病案举例：孙××，女，28岁。患乳头皲裂，流血、渗液、疼痛啼哭，经用土霉素、四环素等抗菌药膏外用，迁延一周未愈。后用白及膏外涂2天疼止，3天后病愈。