

略论“升阳解毒”

邱美和*

摘要 对升阳解毒法的源流、机理、应用、方药进行了探讨,认为毒邪或毒证不能只以清热解毒一法去论治。性属阴、寒、虚者必振奋或扶助阳气以升阳解毒,其中阴毒实证治宜辛温散寒、升阳解毒;阴毒虚证治宜甘温补益、升阳解毒;并举例说明该法临床应用的广泛性和重要性。

主题词 补阳 解毒

“升阳解毒”法,始自清·景日珍《嵩崖尊生》一书,曰:“滞下不休,升阳解毒”,乃指下痢或泄泻日久,阴损及阳,清阳下陷的治法,实属扶正祛邪之列。但该法至今没有得到应有的重视和推广,对其机理的认识也不很全面,尤其是当今对清热解毒法的广泛研究应用,以及多误将清热解毒法与西医的抗菌消炎、抗病毒法等同起来,从而滥用清热解毒法,偏废了“升阳解毒”这一重要治法。

对“升阳解毒”,只从字面上是难以理解的,因为六淫邪盛化火成毒,升阳则助火,用升阳法去解毒岂不会加重病情?但万事万物皆有阴阳之分,火也有阴阳之别,阳火病性属热(即现象热而本质亦热),治法宜清;阴火病性属寒(即现象热而本质寒),治法宜温,可见火亦非概用清法治疗。如李东垣立升阳散火法治清阳不升、精微下流之阴火证,并制升阳散火汤,方中以大剂量升麻、柴胡、羌活、防风、黄芪升清阳。就按毒性火热去推论,则毒亦当有阴阳之异,因此,也可认为阳毒病性属热,治法宜清(即清热解毒);阴毒病性属寒,治法宜温(即升阳解毒)。如阴毒实证治宜辛温散寒、升阳解毒;阴毒虚证治宜甘温补益、升阳解毒。故对毒的概念不能只理解为属火热。现今认为毒多指或由邪气侵入,或由邪气产生,或邪正

剧争后产生的某些产物,所以风、寒、暑、湿、燥、火侵犯均能成毒,邪气侵袭后,脏腑、经络、气血功能失调形成的病理产物,如痰、瘀等也能成毒,西医所言的细菌、病毒更是毒之所在。可见毒之为病,无处不有,解毒法的应用不能拘泥于清热解毒一法。

追溯毒分阴阳之论,早见于仲景《金匱要略》,文中具体论述了阴毒、阳毒的证治,如“阳毒之为病,面赤斑斑如锦纹,咽喉痛,唾脓血,……升麻鳖甲汤主之;阴毒之为病,面目青,身痛如被杖,咽喉痛,……升麻鳖甲汤去雄黄、蜀椒主之”。从原文及所用方药分析,此处言毒的“阴阳”两字,既不是指寒热,也不是指表里,它是以证候分阴阳的,但毕竟首先提出了分类。有学者对此持相反意见,认为阳毒用升麻鳖甲汤去雄黄、蜀椒,阴毒用升麻鳖甲汤。因为该方中升麻、蜀椒、雄黄有升提散寒之功,在这里发挥升阳散寒以解毒之功,这种观点实质上就认为“阴阳”两字是指毒的寒、热性质。

升阳解毒法在临床应用较多,并非只宜治滞下一病,如内科的病毒性心肌炎,中医多认为热毒袭表,内犯于心而发,乙型肝炎多由湿热浸淫肝胆而致,均与热有关,清热解毒以消除病毒是治疗常法,但对那些素体阳虚,或久用、误用清热解毒药损伤阳气,或生活在严寒、阴冷、潮湿环境下的患者,这种“毒”是非清热解毒可奏效的,而需散寒、燥湿、温阳。象乙肝表现面色暗晦,神倦乏力,恶心纳呆,口淡无味,呕吐酸水,或肢冷恶寒,舌淡苔白,脉沉细弦等肝寒或肝阳虚的;病毒性心肌炎症见胸闷气短,心动悸,四肢不温,面色晄白,或周身浮肿,汗出淋漓,肌肤湿冷,舌淡或胖,脉沉细等心阳虚者,均需升阳解毒,阳气振奋,毒邪易出。临床上久用、妄用清热解毒法治疗以上病证而加剧病情的教训应引以为诫。外科

* 江西省萍乡市中医院,萍乡市跃进大道站前三路170号(337000)。

收稿日期:1002-01-13;修回日期:1992-04-22

的疮疡、痈疽病无不涉及毒，是发病的主因，毒的盛衰，决定这些病的病情转归和预后，如何准确应用好解毒法，比其他科显得更重要，如一切疮疡肿形软漫，不易酿脓、腐溃，溃后肉色灰暗、新肉难生，或肠痈脓成溃后，兼伴大便溏薄，小便频数，肢冷自汗，少气懒言，倦卧嗜睡，舌质淡、苔薄，脉沉细，表现出一派阳虚不胜毒之象，皆宜温补升阳解毒。疮疡内陷之虚陷证，虽毒邪已衰退，但气血大伤，脾气不复，肾阳亦衰，循至生化乏源，阴阳两竭，此决非清热解毒能胜，而要温补脾肾、升阳解毒。脱疽是因脾肾阳气不足，不能温养四肢，复感寒湿之毒邪，导致气血凝滞，经络阻遏，不通则痛，四肢气血不充，失于濡养，致皮肉枯槁不荣，甚则溃烂，也需温阳通脉，祛寒化湿，升阳解毒，主以阳和汤治疗就是例证。外科三大治法之一的托法，其中补托法（寓有扶正达邪之意）就包含了升阳解毒法的内容。此等例证，不胜枚举。

古今医家治疗慢性咽炎从虚火立论，以养阴清热解毒为治者占十之八九，不效或加剧病情的情况并不少见，这是因为没有全面理解毒的含义。虚寒之体或久服、误服寒凉损伤阳气者，用清热解毒法解不了毒，必须升阳解毒利咽为治，笔者对此体会颇深。

典型病例：刘×，男，62岁，1990年7月4日初诊。患者患慢性咽炎4年余，曾多方治疗无效，所服之药为山香园片、解毒消炎丸、穿心莲片、六神丸及中药汤剂等，每日服用方可稍减痛苦。现咽喉干痛，晨起减轻，遇冷加重，午后及夜半痛增，饮水稍减，口苦，精神欠佳，饮食及两便正常，舌淡胖边有齿印，苔白厚，脉沉细，无烟酒嗜好，居住地潮湿。据其病史4年之久，曾过服寒凉，住地潮湿，考虑为寒湿之毒蕴结咽喉，治以温阳散寒活血、升阳解毒利咽之法；药用桂枝9g，细辛3g，

干姜9g，川芎9g，葛根20g，升麻6g，诃子9g，射干9g，桔梗9g，当归12g，桃仁9g，甘草3g。服2剂症状减，服10剂后诸症大减，但白厚苔仍存，以附片9g易细辛加重温阳，去当归、诃子加白豆蔻9g、云苓15g以化湿，4剂后白厚苔除，咽喉痛消，但颈部有发胀感，又将附片增至20g，加苍术9g、党参15g，再服4剂而愈。

升阳解毒法的具体方剂、药物，成方、经方中并未明确提出，但分析一些方的组成规律、药物及适应症，实寓含了升阳解毒这一潜在内涵，如阳和汤、升阳散火汤、补脾胃泻阴火升阳汤、透脓散、托里消毒散、薏苡附子败酱散等。应用较多的药物有：升麻、黄芪、桂枝、柴胡、葛根、附子、肉桂等，尤其是升麻、黄芪、桂枝三药，升麻不仅升阳，还有很强的解毒作用，其解毒功效有赖于升阳作用的协同。黄芪《神农本草经》谓：“主痈疽久败疮，排脓止痛，大风，癰疾，鼠疫”。张寿颐曰：“黄芪为固表主药，甘温之性，专走肌肉皮肤”。这种治疮解毒只适宜虚证，其解毒之功是通过益气升阳达到的，黄芪消除肾炎蛋白尿也是升阳解毒功效的体现。桂枝甘温之性有温阳、壮阳之功，其辛味则有通行升散之力，有助于阳气之输布，善化阴凝而布阳和，通行十二经，故驱散阴毒之邪最宜，因阳虚之体，脏腑功能衰退，非浓厚之气味不能振奋，虽染毒邪，阳虚无力驱毒外出，必倚升阳才能解毒。

总之，“毒”既指病邪，也指病证，毒邪和毒证涉及临床各科多种疾病，范围是很广的，如果只以清热解毒一法去论治，是很不全面，甚至是错误的。既然毒不尽属火热，可泛指多种病邪、病证，无疑也可分阴阳、寒热、表里、虚实，对其阴证、寒证、虚证，毫无疑问必须采用升阳解毒法去治疗，升发阳气，驱毒外出。

欢 迎 投 稿

欢 迎 订 阅