

百 家 园

吴鞠通“甘苦合化阴气法”浅探

吴鞠通《温病条辨》卷二中焦篇云：“阳明温病，无汗，实证未剧，不可下，小便不利者，甘苦合化，冬地三黄汤主之。”“甘苦合化阴气法”，是前人治疗小便不利少有提及的一种治法。此法是以甘寒与苦寒药物配伍，治疗邪热耗伤所致阴液亏虚之证。冬地三黄汤是其最具代表性的组方。

1 对条文方证的探讨

吴鞠通云：“甘苦合化阴气利小便法，举世不知，在温热门中诚为利小便之上上妙法”。所谓的“甘苦合化阴气”主要是指以甘润生津之品为益尿之源，苦寒清热之品为退邪之治，甘苦合化阴气，甘以生津益气，苦以泄热存阴，以期生津退热，增液为尿。吴鞠通在《温病条辨》中指出：“大凡小便不通，有责之膀胱不开者，有责之上游结热者，有责之肺气不化者。温热之小便不通，无膀胱不开证，皆上游（指小肠而言）热结，与肺气不化然”。他认为，小便不利的病机有两点：一为小肠热结，移于膀胱；一为肺气不化，化源欲绝。因此，他不囿于前人不小便利多以利湿的经验，详察病机，认为本证是“热结液干”之阴虚小便不利。“温病小便不利者，淡渗不可与也，忌五苓、八正辈。”亦明确道出其观点，遂组以甘寒与苦寒相配的冬地三黄汤。

在条文中与“小便不利”同时提到的症状还有“无汗”。汗作为临床上常见的症状，也是辨证论治的重要依据之一，尤其温病中的汗，更有指导意义。本证可能为邪在卫分，清热不力，致热入阳明气分，或误治伤阴，如汗出伤阴，而成阴虚之无汗、小便不利，余热尚稽留体内。证中“无汗”与“小便不利”同为液干之故。液干者，邪热存内，津液耗伤，无津作尿作汗所致，即“热结而液干”。因此，“无汗”症状不应被忽视。吴鞠通在条文中除“小便不利”外，亦着重指出“无汗”，可见其认证之精准，亦肯定“无汗”在此的辨证意义。另外汗法作为热病的治法之一，汗出亦是祛除邪热和排出机体代谢产物的一条重要途径。

2 组方尽显特色，用药尚嫌不足

吴鞠通针对两大病机：小肠热结与肺阴欲绝，“小肠火腑，故以三黄苦药通之；热结则液干，故以甘寒润之；金受火刑，化气维艰，故倍用麦冬以化之”。以苦寒清热祛邪，甘寒滋阴生津，充分体现其“先滋其干，既使用苦亦必润以制苦”的用药特色。以甘苦搭配，甘润之品味多且重，有麦冬、玄参、芦根汁、金银花露、生地黄等，其中麦冬八钱、玄参四钱、生地黄四钱；苦寒药味少量小，芩、连、柏三药均只一钱，“甘寒十之八九，苦寒仅十之一二耳”，可使滋阴不碍邪，苦寒清热不伤阴。足见吴氏对阴津的重视，运用苦寒药之慎重。其有云：“应用芩连方内，必大队甘寒以监之，但令清热化阴，不令化燥”。细究“甘苦合化法”及组方，有多种治法的结合，甘润滋阴，苦寒清热，有扶正祛邪之功：小便不利，水道闭塞，主养阴生津之品，以复尿源，又有塞因塞用之效；而“甘苦合化”之中更妙者在于“化气”，肺金为热邪燔

灼，肺津枯涸，化气失司，无以布津，泉源欲绝，甘寒冬地润肺滋上源，俾肺气布化得复，小便自利，又近有“提壶揭盖”之妙。

我们认为，本证的病机为“热结液干”，而首始病因应是“热结”，因此，除热之力当加强。可在三黄的基础上酌加苦寒清热之品，或加大三黄的用量。本方已有大队甘寒之品监制，适当加大苦寒药用量，不应有化燥之虞。本证热邪内蕴，伤阴的同时亦耗气，耗气则气虚，肺金布化不行，津液不充，以苦寒泄热存阴，甘寒养阴布气，所以应加入太子参、党参、黄芪以益气生津。

3 古方今用，扩大应用范围

“液干”表现为证中的无汗、小便不利。液干即阴亏，是体内津液不足，多出现在温病发展过程中的阳明气分阶段，热邪伤津。现代医学认为，小便不利是体内水液代谢紊乱。因此，如阴亏之证不尽早解除，则致体内代谢产物和毒素蓄积，并会进一步发展成昏迷、谵语等危重症候。无汗、小便不利又致邪无出路，内蕴伤津。因此当复津液，津液足，则有源作汗作尿。同时汗液与尿液的排出，可带走体内的代谢产物和毒素，有“祛邪”的作用。本证属温热类温病，临床以高热、烦渴、汗出、苔燥、舌干绛等热象为主，热盛必然伤津耗血，阴伤太甚，水源枯涸，无津作尿，出现尿少尿闭。本法应用于热邪内郁，津液亏损之小便不利，亦可用于热病后期阴亏尿少；高热、暑热所致热耗津液之证；余热未尽，津液不足之癃闭，以及一些内伤杂病。

此种小便不利，现代医学属肾前性少尿。其临床特点是：尿比重增高（在1.020以上），尿钠常明显减少，血钠上升。现代医学认为，严重的脱水和电解质紊乱，可引起肾前性少尿或无尿。高热多汗引起的严重失水所致的水电解质紊乱，由于血压下降、血容量减少、肾小球有效滤过压降低、肾小球滤过率减少所致，同时也可能刺激抗利尿激素和醛固酮分泌致尿少或无尿。通过辨病辨证，“甘苦合化法”可运用于临床上高热症状显著，后期出现小便不利的疾病，如细菌性肺炎、大叶性肺炎的某一阶段，此时尚应加强清热解毒之力。

福建中医学院 2003 级硕士研究生 (350003) 黄绥心

福建中医学院 戴春福

《金匱要略》“上下”病机浅识

《金匱要略》为张仲景所著《伤寒杂病论》中的杂病部分。因其立论精当，方论并举，病脉证治体系一脉相承，而垂法后世。其中有关病机的论述尤为精要，其辨治思路并不囿于临床的一般表现，临证察机，随机应变，因而其随证所创之方，只要辨证无误，效如桴鼓。本文就其有关“上下”病机病脉证治的论述，略作阐发，藉此可窥见张仲景辨治思想之一斑。

有关“上下”病机的论述，最早见于《素问·至真要大论》：“诸痿喘呕，皆属于上”，“诸厥固泄，皆属于下。”分论了属于上下的病机。其中，“上”既言病机，又言病位，也涵盖了“上”所包