

刘完素水肿论治特色浅探

吴元洁^{1*} 王 正²

(1. 安徽中医学院中医临床学院, 合肥市梅山路 103 号, 230038; 2. 安徽中医学院第一附属医院骨一科)

* 通讯作者: anhuiwuyuanjie@126.com

[摘要] 刘完素论治水腫富有创见, 在病机上提出“湿熱兼化, 阳气拂郁”说, 治疗上对《黄帝内经》“去菀陈莖”的治疗观进一步发挥, 主张宣上通下, 分消二便, 并根据肿势的急缓所治不同, 病药相宜, 所用峻下逐水之剂重药轻投, 以防戕正, 对于实性水肿的治疗有理论和临床指导意义。

[关键词] 水肿; 中医药疗法; 刘完素

金元医家刘完素善以运气之化识病气, 论治水腫富有创见, 发明湿熱兼化论, 对实性水肿病机的充实完善有重要的理论意义, 治疗水肿分消二便, 是对《黄帝内经》“去菀陈莖”的进一步发挥。现将其论治水腫的特色归纳总结如下。

1 “湿熱兼化, 阳气拂郁”病机说

刘完素深谙《黄帝内经》五运六气, 认为六气多从火熱兼化或转化, 其论治水腫亦不拘于《黄帝内经》“诸湿肿满, 皆属于脾”之说, 以运气之化识水肿, 富有创见, 如《素问玄机原病式·五运主病》^{[1]89}所云: “地之体也, 土。湿极盛则痞塞肿满, 物湿亦然, 故长夏属土则庶物隆盛也。”刘完素将自然界湿熱盛极之六月万物繁茂之象与人体湿证的痞塞肿满之象相类比, 提出水肿亦由湿熱相兼所致, 并认为其湿多自热生, 在《黄帝内经素问宣明论方·水湿门》^{[1]47}明确提出, “湿病本不自生, 因于大热拂郁, 水液不能宣通, 即停滞而生水湿也。凡病湿者, 多自热生”, 并取《素问·至真要大论》“诸腹胀大, 皆属于热”, “诸病附肿, 疼酸惊骇, 皆属于火”; 《素问·六元正纪大论》“湿胜则濡泄, 甚则水闭附肿”, “热胜则肿”等理论佐证肿脹的湿熱病机。湿熱阻遏气机, 气水壅滞, 不得宣通, 其病如《素问玄机原病式·六气为病·湿类》^{[1]98}所描述: “湿为病也, 积饮、痞、隔、中满、霍乱吐下、体重、故甚则附肿矣”。水肿特点为“附肿肉如泥, 按之不起。”从临证来看, 水肿湿熱型并不少见, 在水腫为主症的肾脏疾病中, 有研究显示, 湿熱证在肾病综合征中比例高达 85.3%, 在氮质血症期为 72.2%, 尿毒症期占 84.4%^[2], 湿熱自始至终贯穿于慢性肾炎发展过程中, 也是慢性肾炎缠绵难愈、反复发作的重要因素^[3], 治疗过程中频繁使用利尿药、激素和各种抗生素常劫伤真阴, 也会酿生湿熱^[4]。

现代医学还进行了病理及证候客观化研究, 认为肾炎湿熱证的产生与血脂代谢异常、免疫炎症反应、炎症因子、自由基损伤等有关, 肾炎湿熱病理本质是由免疫复合物沉积于肾脏所引发的系列后续炎症效应^[5]。由此可见, 刘完素的湿熱兼化论不仅充实了水肿实性病机, 在临床也确有重要的指导意义。

2 “去菀陈莖”治疗观发挥

2.1 宣上通下, 分消二便

“去菀陈莖”是《黄帝内经》祛除水邪的重要治则, 具体祛邪方式不外“开鬼门”、“洁净府”, 即发汗、利小便两途。刘完素针对水肿湿熱互结, 阳气拂郁的病机, 治以辛苦寒之剂宣上通下, 苦以燥湿, 寒以清热。常用泽泻、茯苓、滑石、葶苈子等清热利湿, 甚则用及苦寒之甘遂、大戟、芫花、牵牛子、大黄等峻下逐水, 分消二便, 使湿熱之邪从大小便俱出, 拓展了“去菀陈莖”的治法。如《黄帝内经素问宣明论方·水湿门》^{[1]48}中用治水腫腹胀的葶苈膏, 由牛黄、麝香、龙脑各一分, 昆布、海藻各十分(洗)牵牛, 桂心各八分, 椒目三分, 葶苈六分(炒)组成, 其中葶苈辛苦大寒, 泻肺消痰, 下气逐水, 合椒目、牵牛子辛宣苦泄, 昆布、海藻咸寒润下, 佐以辛香龙脑、麝香, 开郁理气, 全方宣上通下, 分消二便, 共奏去菀陈莖之功。

2.2 急缓治异, 病药相宜

刘完素治疗水肿急缓有别, 病药相宜。《黄帝内经素问宣明论方·水湿门》水肿方根据肿势的急缓分成两类: 肿势不甚急暴, 以五苓散为基础方, 根据水肿范围及兼症而作加减, 水肿见心腹胀满、小便不利、大便滑泄者, 加陈皮、木香、槟榔、滑石、甘草以调气利水, 组成大橘皮汤; 肿更甚者, 在加调气利水基础上更入葶苈泻肺行水, 组成葶苈木香散; 病由喘嗽肿满, 欲变成水病者, 不能卧, 不敢食, 小便秘者, 即

以五苓散为主加白术、木香、槟榔、陈皮、滑石、肉桂、生姜组成白术木香丸,主以运脾利水。而对于体盛邪实的暴发性实证水肿,症见全身高度水肿、气喘、心悸、腹水、小便不利、脉沉有力者,倘仅投五苓散类淡渗、燥湿、利水之品,恐病重药轻,难以敌邪,刘完素辄改攻逐之剂直夺水势。如治十种水气的大戟丸,症见“肿胀喘满,热寒咳嗽,心胸痞闷,背项拘急,膀胱紧肿于小腹,小便不通,反转大便溏泄,不能坐卧。^{[1]48-49}”显然已发展为重度水肿,故方用峻猛之大戟、芫花、甘遂、续随子、樟柳根合海带、海藻、郁李仁祛痰逐水。

2.3 重药轻投,以防戕正

刘完素所用峻下逐水药多大辛苦寒,或有毒性,为避戕伐正气,其重药轻投,在药量、给药方式及禁忌等方面尤为谨慎。如在三花神佑丸方后说明给药方式:“滴水为丸,如小豆大,初服五丸,每服加五丸,温水下,每日三服,……病癖闷极甚者,便多服,则顿攻不开转而痛闷,则初服两丸,每服加两丸,至快利为度,以意消息^{[1]47}”,可以看出,刘完素峻剂运用特点是变汤为丸,制其小服,且首剂减半,并根据病情灵活增减,中病即止,从最大限度上使药效与人体机能相合。为顾护正气,峻药往往用枣肉和丸、面糊为丸、大麦面同制等法,部分药以特殊方法炮制,如雄黄、葶苈用糯米炒半熟,芫花用醋拌炒等,在毒副作用较大的方中还特别提到禁忌及注意事项,如在雄黄神金散中提出忌盐、醋、生冷、毒物、油腻、血物,在三花神佑丸方中指出轻粉毒性大,伤胃气与牙齿,用

量宜小,且应保护牙齿。对于邪盛正衰者,刘完素绝不徒攻伤正,如其在葶苈木香散方后特别注明:“若小便不得通利,而反转泄泻者,此乃湿热痞闷极深,正气已衰而多难救也,慎不可攻之”,往往主张利水与补药兼施,如苦葶苈丸以人参、苦葶苈、枣肉和丸,煎桑白皮汤下;肉豆蔻丸以豆蔻、槟榔、轻粉、黑牵牛、面糊为丸,煎连翘汤下,此两方虽未明舌脉,然以药测证,必为虚实夹杂,攻补合用以为缓图之势矣。刘完素逐水重药轻投,防戕正气的思想对现代医学水肿的治疗也有积极的指导意义。

综上,刘完素水肿湿热兼化论的发明及其宣上通下,分消二便,重药轻投,急缓治异的治疗思想对于实性水肿确有重要的理论和临床指导意义。

参考文献

- [1]宋乃光.刘完素医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2006.
- [2]孙伟,曾安平,严志林,等.湿热病邪与慢性肾病关系探讨:附152例临床资料分析[J].中医研究,2000,13(1):36.
- [3]李国霞.黄文政教授治疗系膜增生肾炎经验介绍[J].新中医,2005,37(5):12-13.
- [4]任艳芸,赵艳龙,马巧亚,等.慢性肾脏病从湿论治探析[J].辽宁中医药大学学报,2008,10(1):45-47.
- [5]盛梅笑,林琳,许陵冬,等.原发性系膜增生性肾炎湿热证候指标临床观察[J].山东中医药大学学报,2009,33(5):394-396.

(收稿日期:2011-04-14;修回日期:2011-05-20)

[编辑:李 巍]

浅谈《医门法律》治咳六大禁忌

段 锦 陈 林*

成都医学院第一附属医院中西医结合科,四川省成都市新都区宝光大道中段 278 号,610500)

* 通讯作者:151484833@qq.com, (028)83016166

[摘要] 喻昌对内伤杂病多有新见解,对疾病的辨证论治严谨而精当。提出治疗咳嗽的六大禁忌。在辨证立法、遣方用药等方面要注意上述禁忌,避免误治。

[关键词] 咳嗽;《医门法律》;禁忌

《医门法律》对内伤杂病多有新的见解,将诸种病证分门别类,对每一个证候的治疗确立了医疗是非标准,对疾病的辨证论治推崇临证实际,不尚空谈^[1]。咳嗽的病位在《黄帝内经》有形寒饮冷伤肺之论,同时参看《金匱要略》咳嗽条文,认为咳嗽乃上下或内外合邪袭肺,故将其定位于肺,与肝脾有关,久

则及肾^[2]。在此书“咳嗽门”篇提出了治咳六大禁忌,介绍如下。

1 病因病机

《医学三字经》云:“肺为脏腑之华盖,呼之则虚,吸之则满,只受得本脏之正气,受不得外来之客气,客气干之则呛而咳矣;只受得脏气之清气,受不得脏