

• 百 家 园 •

丁甘仁运用六经辨治湿温经验探析

马明越¹ 于文明^{2*}

(1. 南京中医药大学文献研究所, 江苏省南京市仙林大道 138 号, 210046; 2. 国家中医药管理局)

* 通讯作者: mingyuetcm@163.com, 18943970385

[摘要] 通过学习丁甘仁医案, 梳理其运用六经辨治湿温病的经验, 归纳出其治疗湿温的三大特点: 其一, 不拘泥湿温病只限于阳明、太阴二经, 而是将其扩大到六经范畴。先辨病位, 再定方药, 擅用合方。真正做到“观其脉证, 知犯何逆, 随证治之”。其次, 重视少阳、厥阴经的枢机作用, 善用柴胡运转枢机。第三, 经方和时方并用, 经方为主, 在经方基础上加用芳化、苦燥、淡渗、疏达之品以助化湿。

[关键词] 丁甘仁; 六经辨证; 湿温病; 名医经验

丁甘仁, 名泽周, 为清末民初孟河四大名医之一。其临证时能融合伤寒、温病两大学说, 化经方、时方于一炉。在治疗温热病时, 也常常将伤寒的治疗法则贯穿其中。我们在学习丁甘仁医案时, 确感其运用六经辨治湿温病特色鲜明, 疗效显著, 故将些许体会整理于下, 以飨同道。

湿温病是指湿热之邪侵袭人体所导致的以脾胃为病变中心的一类疾病。早在宋代朱肱《伤寒类证活人书》中就提出其治疗原则为“治在太阴, 白虎加苍术汤主之”, 可见利用六经来说明本病的病变部位由来已久。清代温病名家薛生白更是指出: 本病“中气实则病在阳明, 中气虚则病在太阴”的病理机制。由于湿温病缠绵难愈, 且随着病人体质的不同及治疗的干预极易发生变证, 因此, 比较经典的“实则阳明, 虚则太阴”则难以全面概括千变万化的种种临床证候。

丁甘仁在深入领会前人理论的基础上, 结合《伤寒论》中六经辨证方法, 并不拘泥于阳明、太阴两经, 而是本着“辨病机, 有是证, 用是方”的原则, 广泛而灵活地运用六经体系及张仲景经方辨治湿温病, 丰富了湿温病的治疗方法。

1 太阳表郁, 宜宣表化湿

湿热病邪初犯人体, 郁遏在表之卫阳, 患者表现为恶寒, 发热, 身重, 关节痛楚等太阳经湿郁之象。同时由于内外合邪, 中焦湿困, 从而出现胸闷, 泛恶, 纳食减少, 舌苔垢腻等太阴损伤的症状。对于此种病况, 丁甘仁主张采用“外开太阳之表邪, 内除太阴之里湿”的表里双解之法, 常常应用五苓散合平胃散

加减治疗^{[1]1125}。其中特别提出的是, 桂枝与苍术两味药物的应用: 桂枝辛甘温散, 既可祛除在表之邪, 又可通阳化气, 助人体水湿之渗利; 苍术苦温燥湿, 尚有一定解表之力。《湿热病篇》中第二、三条均用苍术治疗湿邪困表的证候, 特别是第三条中还明确指出了苍术皮可用于治疗有“恶寒”症状者。此二药均属温性药, 然对于表邪较重, 湿邪化热尚轻之证, 用之可谓恰到好处。同时方中之厚朴、陈皮疏理气机, 猪苓、茯苓淡渗利湿, 再配合鲜藿香、鲜佩兰芳香化浊, 故奏效显著。

还需要注意的是, 吴鞠通提出湿温病的治法上有“禁汗”之说^[2], 指出“汗之则神昏耳聋, 甚则目瞑不欲言”。其实这一提法宜活看, 对于湿温病湿邪已化热, 且热象较明显者; 或是湿温初起即投以麻、桂、羌、防等辛温发散药物, 损伤心液、心气, 确可出现湿邪上蒙的神志异常症状。但对于湿邪郁遏卫表, 仍可以使用宣表化湿之法予以治疗, 即薛生白所言: “既有不可汗之大戒, 复有得汗始解之治法”。关于其遣方用药, 丁甘仁之法可资参考。

2 热重于湿, 当清解阳明

湿热病邪侵袭人体, 多从口鼻而入, “直趋中道”而犯于脾胃。薛生白有言: “阳明为水谷之海, 太阴为湿土之脏, 故多阳明、太阴受病。”而对于素体阳旺之人, 湿热病邪会随从火化而归于阳明, 从而形成了以“热炽阳明, 湿困太阴”为基本病理特征的热邪偏重的湿温类型。由于阳明病可以分为阳明表证、阳明经证及阳明腑证, 因此, 丁甘仁亦将其分成数种情况分别论治。

2.1 阳明里热下利,兼表不解

葛根、黄芩、黄连汤出自《伤寒论》第34条:“太阳病,桂枝证,医反下之,……喘而汗出者,葛根芩连汤主之。”后世医家多认为其有“外散表邪,内清里热”之功^{[1]1125}。丁甘仁灵活将其用于治疗湿温病属于阳明里热下利,兼有阳明表邪未解之证候者,并谓其有解肌清温、苦化湿热之功。葛根入于阳明,升清以止泄,发表以解肌。周禹载在分析本方时指出:“舍桂枝而用葛根,取其因势达外,本腑本经之为便也”。黄芩、黄连味苦燥湿,性寒清热,诸药合用,自有利止热除之效。

2.2 阳明经热炽盛,湿困太阴

此证临床表现为高热不退,或潮热汗多,口渴欲饮,身重脘痞,舌红绛、苔黄微腻,脉滑而数。多见于湿温病中湿邪将要化燥,却尚未化尽之时。虽有一派阳明热盛之象,同时尚伴有身重,脘痞,舌苔腻等湿困太阴的症状。丁甘仁认为,此证治疗重在阳明,兼顾太阴。故拟辛寒清气泄热,苦燥兼化脾湿之法,临证时常以白虎加苍术汤^{[1]1130}加减化裁,如口渴津亏较甚者,常加入天花粉、芦根等生津泄热且不碍化湿之品以助膏、知之之力;如发热较重,则辅以金银花、连翘等辛凉疏达之药以透邪达表;如患者胸痞、恶心、腹胀等湿邪症状较重时,可酌加竹茹、半夏以化湿,茯苓皮、滑石、通草淡渗利湿。

2.3 湿热积滞互结,阳明腑实

湿温病虽有“禁下”之戒,但不可完全拘泥。当湿热与积滞结于肠道,则必须应用下法。治疗时尚分两种情况:一种见于积滞停于肠道,尚未形成腑实,此时可以遵循叶天士“下之宜轻”的治疗方法。另一种情况则湿邪完全化燥,形成阳明腑实证候。丁甘仁指出:区别两种证候的关键在于患者脐下是否拒按。对于前者,丁甘仁常使用郁李仁、火麻仁等药物润肠通便^{[1]1134}。而对于后者,丁甘仁则果断的予以大承气汤攻下热积^{[1]1129},并谓“有形之滞得下,则无形之邪自易散”。在丁甘仁的医案里,攻下法的及时应用,不但能够挽救许多危候,甚至可以收到“起死回生”之效。当然丁甘仁在运用芒硝、大黄攻积时亦十分注重保护胃气,中病即止,药后调理胃气。此外,在用药的同时,还叮嘱患者要节制饮食,以防“食复”的发生。

3 少阳厥阴,多透达枢机

湿温病邪处于半表半里的病位常被称作邪伏膜原,其治疗一般应用达原饮作为主方随症加减。然

达原饮方中药物辛香燥烈,仅适用于表现为憎热恶寒,舌苔白腻如积粉的秽浊邪气较重的湿温病证。而对于一些湿邪不是很重的邪伏膜原证则不适宜,误用后甚至有化热之弊。

丁甘仁认为,少阳为全身半表半里之部位,即膜原所在之地。因此,对于湿邪不是很甚的邪伏膜原证候,表现为寒热往来、口苦、胸满胁痛等症状时,多从少阳论治,常应用柴葛解肌汤加减治疗。在药物选择上,一般只选取原方中柴胡、葛根两位君药。其中柴胡行于少阳经,和解枢机;葛根乃阳明经之正药,可清阳明之热。同时减去苦寒冰伏的黄芩等药物,复加入芳香化湿之藿香、佩兰、豆卷,利湿之泽泻、六一散等,同时配合服用甘露消毒丹以解秽毒。如此配伍应用,则枢机得开,湿热得散,而病自愈。

需要说明的是,丁甘仁十分重视柴胡转运枢机的作用。薛生白在《湿热病篇》中对于湿温病中少阳与厥阴的枢机作用讲得非常清楚:“病在二经之表者,多兼少阳三焦;病在二经之里者,每兼厥阴风木。以少阳厥阴同司相火,阳明太阴湿热内郁,郁则少火皆成壮火,而表里上下充斥肆虐”。可见少阳厥阴在湿温病的发病过程中意义极为重大,因此,在临证时,对于湿温病缠绵不已,正虚邪恋,恶寒发热症状较为明显,且内热较甚者,多从三阳合病进行论治。常处以小柴胡汤加桂枝白虎汤加以治疗。而其中柴胡和解枢机,透达膜原,对疾病的快速痊愈功不可没。

对于邪陷厥阴证,丁甘仁亦常用柴胡转运枢机,使邪气自他经而出。如其治疗湿温三阴合病之重症,常应用桂附理中汤温脾肾之寒,同时配合小柴胡汤,以拨动枢机,使得邪气转出阳经。还如其治疗一孕妇患湿温日久,邪入厥阴,出现肝风夹热上扰,表现为四逆、口噤、神昏等一派危候。丁甘仁不避证险,遵从“有故无殒,亦无殒也”之经旨,以四逆散加入化痰熄风之品而收效^{[1]1127}。

4 邪入阴经,须温阳固脱

湿温日久,缠绵难愈,湿邪留恋人体,损伤人体阳气,可引起心、脾、肾三脏之阳气衰微。故叶天士有“湿盛则阳微”之论断。由于阳气虚衰,水湿无以温化,更易停留于体内。二者互为因果,恶性循环,常常导致危重症的出现。因此,湿温病后期阳气不足的阶段,完全可以按照伤寒太阴、少阴虚寒证进行辨治,根据“宜服四逆辈”的治疗原则,温法就成为了这一阶段的根本大法。

4.1 少阴脱证

本证型常见于患病时间太久或误用过于寒凉药物所致,往往见于湿温病的终末期。由于肾阳衰微,阴寒独盛于内,格阳于外,患者会表现身热、颧红、口干、脉数等一派假热之象。但经细致检查后,又可发现患者具有虽口干却不欲饮或喜热饮,精神疲惫而不亢奋,小便清长且色白,舌质不红而灰,舌面扪之不干,脉数但无力欲绝等一系列虚寒表现。因此,丁甘仁强调识证的重要性,否则寒热误判,生死在顷刻之间。在治疗上主张运用大剂参附龙牡汤以回阳、潜阳救逆,对于因阳气不足,无力推动引起之便秘者,常加用半硫丸以通下冷积^{[1]1134}。

4.2 少阴水凌证

少阴水凌也是在湿温病后期经常出现的证候,其主要原因在于肾阳虚衰,寒水无制上犯。患者多表现为浮肿,心悸,气短,腹满胀,小便少,舌淡苔白。丁甘仁治疗本病常从太阳、少阴经着手,认为太阳乃寒水之经,本阴而标阳;太阳与少阴互为表里,少阴为水火之脏,本热标寒。太阳之阳不行,少阴之阴亦伤。少火不能生土,中土不健,则水湿泛滥。因此,常用五苓散合真武汤,以开达肺气,鼓动肾阳,温化

水湿;同时合入五皮饮及椒目等利水消肿之品,以标本同治,增强疗效。当然对于出现寒邪夹饮循肝经上扰,表现为干呕、烦躁者,常将吴茱萸汤合入于内^{[1]1133}。

5 结语

综上所述,可以看出,丁甘仁运用六经辨治湿温病可谓既遵经旨,又圆机活法,方药多变。概括起来大致有三方面特点:其一,不拘泥湿温病只限于阳明、太阴二经,而是将其扩大到六经范畴。先辨病位,再定方药,擅用合方。真正做到“观其脉证,知犯何逆,随证治之”;其次,重视少阳、厥阴经的枢机作用,善用柴胡运转枢机;第三,经方和时方并用,经方为主,在经方基础上加用芳化、苦燥、淡渗、疏达之品以助化湿。

参考文献

- [1]朱雄华,蔡忠新,李夏亭,等.孟河四家医集[M].南京:东南大学出版社,2006.
- [2]孟澍江.温病学[M].上海:上海科学技术出版社,1985:78.

(收稿日期:2012-09-10;修回日期:2012-10-23)

[编辑:黄健]

浓缩包装 1+1 膏剂生产全自动

——真空浓缩收膏机 开启膏方制作自动化新革命

东华原医疗历经数年精心研制而成的全新产品。采用真空浓缩、低温提取技术,科技含量更高、功能更强大;产品兼具压力和无压力双重煎煮功能,每小时可实现3000—4000毫升收膏量,远超传统膏方制作工艺;根据需求,全自动化包装机可进行10—50毫升不同容量产品的包装,更实用更便捷!








YZN50
多功能真空浓缩收膏机

YB10-50A
膏剂包装机

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

北京东华原医疗设备有限责任公司 网址: www.donghuagroup.com / www.donghuayuan.com 400-888-0258 800-810-0359