

风药在泄泻治疗中的应用

史海霞¹ 康泽刚² 魏 玮^{1*}

(1. 中国中医科学院望京医院脾胃病科, 北京市朝阳区花家地街 6 号, 100102;

2. 河南省信阳市平桥区妇幼保健院)

* 通讯作者: sxxtyy@sina.com

[摘要] 风药在治疗泄泻中为诸多医家所推崇, 其作用有疏肝解郁、升发阳气、调理气机等, 不仅适用于脾虚、肝郁泄泻, 而且也适用于脾肾两虚、肾虚五更泻等。然而风药的使用时需讲究配伍, 并应中病即止。

[关键词] 风; 风药; 泄泻

风药是指善于治中医“风证”的药物, 其性温, 其味辛, 具有升、浮、发、散、窜、通等作用, 常用于治疗内外诸风、外感表证及内伤杂病等。风药除具有祛风、胜湿、散寒的作用外, 还具有疏肝解郁、升发阳气、调理气机等多种功用, 在治疗泄泻时, 配伍应用风药可收到较好疗效。本文就风药治疗泄泻的作用作一探讨。

1 风的概念

“风”的原意是自然界之气候现象之一, 是一种无形的、流动的气流, 来去较快, 时有时无, 能使树木枝叶动摇, 具有动的特性。中医将具有善行多变、动摇不定等空气流动之风特性的致病邪气, 取类比象命名“风邪”。风邪有外风、内风之分, 中医风邪理论其真实价值在于指导祛风、熄风治法用药, 从而治疗风证。

中医认为, 风具有以下特性: ①风为阳邪, 其性开泄, 易袭阳位; ②风性善行而数变; ③风性主动; ④风为百病之长。凡具有以上特征的病症, 中医认为都和“风”相关, 而治疗时可应用“风药”。由于风为百病之长, 善行而数变, 所以由“风”引起的病症较多, 其表现较为复杂, 如《素问·风论》言: “风之伤人

也, 或为寒热, 或为热中, 或为寒中, 或为痹风, 或为偏枯, 或为风也, 其病各异, 其名不同, 或内至五脏六腑, ……风气藏于皮肤之间, 内不得通, 外不得泄, 风者善行而数变, 腠理开则洒然寒, 闭则热而闷, 其寒也则衰食饮, 其热也则消肌肉, 故使人怵栗而不能食, 名曰寒热。”

2 风药的概念

风药包括祛风类、解表类及镇肝熄风类药物, 其共同特点是具有辛散走窜、祛风解表等功效, 常用于治疗内外诸风、外感表证等。除此之外, 在治疗内伤杂病方面亦有广泛的用途。风药的应用有悠久的历史, 如东汉著名医家张仲景桂枝汤中运用的桂枝、麻杏石甘汤中所用的麻黄、葛根芩连汤中的用葛根, 唐代医家孙思邈的小续命汤中麻黄、防风的运用等。在《神农本草经》中大约记载风药 90 种左右, 占有药物的近 1/4, 可见风药在治疗疾病中的重要性。而风药作为一个称谓始见于张元素的《医学启源》, 其中记载有: “羌活, 气微温, 味甘苦, 治肢节疼痛, 手足太阳经风药也”; “藁本, 气温, 味大辛, 此太阳经风药, 治寒气郁结于本经, 治头痛、脑痛、齿痛”。此后, 李东垣师承其说, 明确提出“风药”这一名称, 并在内

[4] 侯政昆, 刘凤斌, 梁颖瑜, 等. 在中医理论指导下建立生存质量量表的必要性分析[J]. 中西医结合学报, 2011, 9(5): 468-482.

[5] 王阶, 何庆勇, 张允岭. 基于因子分析的稳定型心绞痛证候要素研究[J]. 中医杂志, 2009, 50(11): 1015-1017.

[6] 司富春, 岳静宇. 食管鳞癌的中医证候聚类分析[J]. 中医杂志, 2012, 53(22): 1944-1947.

[7] 李君, 刘保延. 古代中医临床疗效评价方法研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2011, 17(4): 383-385.

[8] 刘保延. 中医临床疗效评价研究的现状与展望[J]. 中国科学基金, 2010(5): 268-273.

[9] 刘建平. 传统医学证据体的构成及证据分级的建议[J]. 中国中西医结合杂志, 2007, 27(12): 1061-1065.

[10] 史楠楠, 王思成, 韩学杰, 等. 证据分级体系的演进及其对中医诊疗指南的启示[J]. 北京中医药大学学报, 2011, 34(2): 87-91, 94.

[11] 虞舜, 汪受传, 韩新民, 等. 《中医儿科常见病诊疗指南》中的文献研究[J]. 南京中医药大学学报, 2012, 28(6): 583-585.

(收稿日期: 2013-06-06; 修回日期: 2013-08-02)

[编辑: 黄 健]

伤脾胃病的治疗中广泛运用。清代徐大椿在《神农本草经百种录》中提出,“凡药之质轻而气盛者,皆属风药”。清代医家龙之章曾在《蠡子医》中对风药的临床应用给予高度评价,曰“必加此味始通灵,好如熊经鸱顾在眼前;必加此味始有力,好如抽坎填离在心间。……治病岂必在实际,八万毫毛皆能宣。但置风药三两味,便是卢医到身边”。

对于风药的作用机理,近年来有些专家学者从“玄府”理论进行探讨,认为风药是临床最常用、最有效的一类开通玄府的药物。风药禀性轻灵,得风气之先,可上行下达,彻内彻外,有走而不守的特点。其辛散、开发、走窜、宣通之性,不仅能开发肌表的毛孔(发汗解表),而且能开通体内脏腑组织的“玄府”。与清热泻火药、行气解郁药、活血化瘀药、利水渗湿药、补气健脾药甚至补肾益精等多种药物合理配伍应用,常会产生明显的增效作用^[1]。

3 泄泻的病机

泄泻是以大便次数增多,粪质稀薄,不成形,甚至泻出如水样的大便为临床特征的一种病证。其病因有外感、内伤,包括感受外邪、饮食所伤、情志失调、脾胃虚弱、命门火衰等,病变脏腑与脾、胃、大肠、小肠有关。有关病因病机在《黄帝内经》中早有所详述,如《素问·举痛论》曰:“寒气客于小肠,小肠不得成聚,故后泄腹痛矣”,指出感受寒邪而致泄泻的病理;《素问·太阴阳明论》指出:“饮食不节,起居不时者,阴受之,……阴受之则入五脏,……下为飧泄”,指出饮食不节而致泄泻的病理;《素问·举痛论》曰:“怒则气逆,甚则呕血及飧泄”,指出情志所致泄泻的病理;《素问·阴阳应象大论》曰:“清气在下,则生飧泄”,指出中气下陷的病理;《素问·阴阳应象大论》曰:“湿胜则濡泻”,指出湿气偏胜出现大便泄泻的病理。对于由风引起的泄泻亦有记载,如《素问·生气通天论》曰:“因于露风,乃生寒热,是以春伤于风,邪气留连,乃为洞泄”;《素问·风论》曰:“久风入中,则为肠风飧泄”;《素问·风论》曰:“胃风之状,颈多汗恶风,饮食不下,膈塞不通,腹善满,失衣则寒,食寒则泄,诊形瘦而腹大”;指出因风而致的慢性泄泻的病理机制。

4 风药在泄泻治疗中的作用

4.1 调理气机

人是自然界的产物,禀天地之气而生,依四时之法而成。人体之气是维持人体生命活动的物质基础,其运动变化也就是人体生命的活动。气的升降

出入作为机体正常生理活动的基本形式,是维持生命活动的必然过程。脾胃位于中焦,脾胃升降为人体气机之枢纽,在气机升降中发挥着重要作用。人体气机的升降出入,均要通过脾胃这个枢纽,方能完成正常的功能^[2]。《四圣心源》中提到,“脾升肝肾亦升,故水木不郁;胃降则心肺亦降,故金木不滞;火降则水不寒,水升则火不上热,于人下温而上清者,以中气善运故也”。《素问·经脉别论》概括为:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾。脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行。”临床上风药辛散,既能斡旋中气,又能开散宣达,使中焦郁结不畅之气得以开达舒畅。如李东垣在调中益气汤里用柴胡、升麻二药助脾之升;用木香、陈皮助胃之降。常见脾胃气虚,气滞中焦,见脘腹胀满而兼有便溏者,用枳壳、木香下气除胀,助胃气降浊;用葛根、炙升麻、荷叶升清止泻,助脾气升清。

4.2 升发阳气

脾主升清,属太阴湿土,体阴而用阳,水谷精微等营养物质吸收并上输于心、肺、头目,通过心肺的作用化生为气血,以营养全身。“脾以升为健”,若脾气虚弱,升举无力,运化失常,气血生化无源,则可表现神疲乏力、头晕、目眩、腹胀、泄泻等临床表现。如《脾胃论·脾胃胜衰论》中提到,“春主升,夏主浮,在人则肝心应之。弱则阴气盛,故阳气不得经营。经云:阳本根于阴,惟泻阴中之火,味薄风药,升发以伸阳气,则阴气不病,阳气生矣。”治疗需用具升浮之性的风药,有升阳举陷的作用,例如脾胃气虚引起的脾虚下陷证,多选用补中益气汤,方中大补脾气以强中,再伍升麻、柴胡以举下陷之中气,如《脾胃论》曰:“脾胃不足之证,须用柴胡、升麻苦平味之薄者,……引脾胃之清气升阳道”;“用辛甘之药滋胃,当升当浮,使生长之气旺,则万化安矣”。

脾主运化水湿,当阳气不足,脾失健运时易生湿邪。湿性属阴,黏滞而重浊,进一步阻遏阳气,故李东垣“用淡渗之剂以除之,病虽即已,是降之又降,是复益其阴而重竭其阳”;“必用升阳风药即差”。治湿每多需配伍风药。例如治疗脾虚湿盛引起的水泻不止时所运用的茯苓汤,方中猪苓、茯苓、泽泻渗湿止泻,配柴胡、升麻升举阳气,防止渗利太过。

肝属风,在五行属木,具有木之升发、条达之性,及风之轻扬、升散之性;胆者,少阳春升之气也,人一身之清气非此不能升。如《素问·六节藏象论》曰:“凡十一藏取决于胆也。”《脾胃论·脾胃虚实传变

论》曰：“胆者，少阳春生之气，春气升则万化安。故胆气春升，则余脏从之；胆气不升，则飧泄肠澼，不一而起矣。”《脾胃论·脾胃胜衰论》中又曰：“大抵脾胃虚弱，阳气不能生长，是春夏之令不行，五脏之气不生”；“肝阳不足不舒，风药疏补之”；“肾肝之病同一治，为具在下焦，非风药行经则不可”。临床运用风药的升散，可疏其肝阳，使其不受郁遏。再如《伤寒直格》中治暑湿之鸡苏散（滑石、甘草、薄荷），鸡鸣人苏之时，乃清阳之气出阴入阳之际，方中用滑石清热解暑、利小便，并轻用薄荷，以解被暑湿所遏之清阳，以助其升。对阴血运行不畅所致肝失所养的病症，在补益肝肾的基础上，若加用风药，则常能收到升气化水，行血润燥之效，如柴胡、独活、紫苏叶、葛根、秦艽等药物便具此效。

4.3 疏肝解郁

脾胃与肝关系密切。肝失疏泄，可致脾失运化，胃失和降；反过来，脾（胃）病可以及肝，脾胃之实，可致土壅木郁；脾胃虚，则土虚木乘。脾失健运，升降失调，清浊不分，而易生泄泻。正如《景岳全书·泄泻》所述：“凡遇怒气便作泄泻者，必先以怒时夹食，致伤脾胃，故但有所犯，即随触而发，此肝脾二脏之病也。盖以肝木克土，脾气受伤而然。”在治疗脾胃病的基础上配伍风药，既可顾脾之升清，又可借风药之升散，应肝之条达，肝脾同治，同气相求，即《黄帝内经》“肝欲散，急食辛以散之”之意。如逍遥散治肝气郁结犯脾，方中柴胡、薄荷，既轻扬疏肝，又醒脾开胃。痛泻要方治“土虚木乘”之泄泻，在补气健脾、柔肝理气的配伍中，加入防风，含有深刻意义。防风被李东垣奉为理脾要药，其辛甘性温，入肝、脾经，李东垣认为，“若补脾胃，非此引用不能行”。《医方集解》云：“防风辛能散肝，香能舒脾，风能胜湿，为理脾引经要药。”在方中防风随不同配伍作用亦异，配白芍能疏解肝郁、柔调肝体；得白术能舒脾升清；伍陈皮能理脾胜湿。从全方来看，防风有调肝、舒脾、胜湿之功效，因此，对于脾虚肝郁之腹痛泄泻，常用本方收效。

5 风药治疗泄泻的临床应用

泄泻的病因，在外与风、寒、暑、湿、热有关，在内与肝、脾、肾有关，但脾虚湿盛是泄泻发生的关键病机，因此，治疗以运脾祛湿为主。而由于脾属太阴湿土，体阴而用阳，其病理多为脾阳不足，因此，治疗时升发脾阳是重要的一方面，这在诸多医家治疗泄泻时有所体现。风药除具有祛风、胜湿、散寒的作用外，还具有疏肝解郁、升发阳气、调理气机等多种功

用，在治疗泄泻时，配伍应用风药可收到较好的疗效。不仅是脾虚、肝郁，对于脾肾两虚、肾虚五更泻等加入风药，也会提高疗效。风药与其他药物配伍可增强疗效，风药与理气药配合，可起鼓旋作用；与清热泻火药配合，起宣发作用；与理血药配合，起推动作用；与祛寒药配伍，起温散作用；与祛湿药配伍，起疏化作用；与解郁药配伍，起疏达作用；与补益药配伍，起升运作用^[3]。

然而风药多辛温香燥，宣通发散，故在运用风药时，配伍组方应注意，常予养阴润燥之品，以防其燥伤津液；予辛甘温补之党参、黄芪、白术、甘草等以求升阳益气；予甘苦寒凉之黄芩、黄连、黄柏之品泻阴火，又制其温。如李东垣所言：“今所立方中，有辛甘温药者，非独用也；复有甘苦大寒之剂，亦非独用也。以火酒二制为之使，引苦寒药至顶复入于肾肝之下，此所谓升降浮沉，自偶（阴）而奇（阳），奇至偶者也。”另外，风药应用中病即止，如李东垣《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》所言：“如病去，勿再服。以诸风之药损人元气，而益其病故也”。

临床上常用配伍如升麻、柴胡，二者一升胃气，一升少阳清气，相须为用，对于脾胃内伤所致的气陷证最为适宜。正如李时珍所言：“升麻同柴胡，引生发之气上行。升麻引阳明清气上行，柴胡引少阳清气上行。此乃禀赋素弱，元气虚馁及劳役、饥饱、生冷、内伤，脾胃引经最要药也。”且用量不宜过大，量大则有耗散真气之虞。对于湿盛泄泻可用羌活、防风相伍，防风以治风为主，羌活以胜湿偏强，相须为用，共奏祛风散寒胜湿之功效。倘若为升发胆气，益气升阳而设，则不仅风药所用味数较少，而且用量也宜小。如枳术丸中只用荷叶一味，补中益气汤中只用升麻、柴胡二味；特别是通幽汤、安胃汤等只配用升麻一味，都体现了“少量用之，便可升阳”的观点。所谓“脾胃不足之证，须少用升麻，……更少加柴胡。”这样才能起到入经专一，使胆气升发，脾胃清气上升的作用。

参考文献

- [1]王明杰,黄淑芬,罗再琼,等.风药新识[J].泸州医学院学报,2011,34(5):570-572.
- [2]魏玮,郝建军,周晓莉.辛开苦降法与脾升胃降[J].中医杂志,2004,45(9):715-716.
- [3]林天溥.风药的作用机理及临床运用[J].浙江中医杂志,2006,41(10):604.

(收稿日期:2013-05-22;修回日期:2013-07-24)

[编辑:黄健]