

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2022.22.018

孔伯华从“郁热”论治热病经验探究

姜秀新¹, 赵凯维²✉, 徐世杰², 王国为²

1. 中国中医科学院, 北京市东城区东直门内南小街16号, 100700; 2. 中国中医科学院中医基础理论研究所

[摘要] 通过对相关医案的研究, 初步探讨孔伯华所主张“郁热”之概念内涵, 并从病因、病机、治疗等方面探析其从“郁热”辨治热病的思路和用药特色。认为“郁热”为热病发病之本, 辨治“郁热”应重视少阳, 祛邪重视通降, “郁热夹湿”重视通畅三焦, “固本”重视阴阳与守神, 临证把握“通”“降”“和”三个主要治疗法则, 开郁透热、疏散郁热多法应用暗合经旨又多有创见。

[关键词] 热病; 郁热; 孔伯华

孔伯华(1884—1955年), 名繁棣, 别号不龟手庐主人, 北京四大名医之一, 对热病诊疗尤为擅长。通过对《孔伯华医案存真》^[1]相关病案进行研究, 认为孔先生对热病论治学术思想源于《黄帝内经》《难经》, 临证重视“郁热”; 其从“郁热”论治热病可从“郁热”乃热病发病重要环节、辨治从少阳宣郁泄热调畅气机、郁热挟湿以畅通三焦、“祛邪”之法重视通降并用等几方面理解。现将孔伯华从郁热论治热病学术经验总结如下。

1 “郁热”为热病发病之本

《孔伯华医集》言:“夫外感温热病者, 必先赖于体内之郁热伏气而后感于天地疠气淫邪而成, 况乎六淫之风、寒、暑、湿、燥五气皆可化火, 然又皆附于风。”^{[2]76}何为孔先生所言之“郁热”? 孔伯华先生之子、学术传承人孔嗣伯先生诠释道:“阴虚火热之体或再兼夹湿邪, 人体内就形成了一种‘郁热伏气’, 感受外邪则易发伏气温病, 为饮食劳逸情志所伤则为内伤杂病, 这正是现代人患病的根源所在”^{[1]299}, 认为此处所说的“郁热伏气”即指今人阴虚内热之体或伴有湿热内伏。

《说文解字》释“郁”字的本义是“右扶风郁夷也”^[3], 即右扶风郁夷这个地方, 故址在今陕西省。“鬱”为“郁”的繁体字, “鬱”在古代有阻

滞、蕴结之义, 简化后借用“郁”来表示。《素问·至真要大论篇》云:“诸气膹郁, 皆属于肺”, 谓“郁”为“奔迫也”^[4], 其内涵包括气机运行不畅, 以“结聚而不得发越”^{[5]86}为其主要特征。“热”为六淫之属, “内热”乃内生五邪之一, 热邪为易导致阳热性病证的邪气总称。《孔伯华医集》云:“夫阳常有余, 火也; 阴常不足, 热也; 只不过有其虚与实耳。更加之意淫于外、五志之动皆为火, 于是形成热火相加之体而生热火相加之病。”^{[2]19}《素问·调经论篇》云:“阴虚生内热, 阳盛生外热。”因此, “热”包含内外两层意蕴, 孔先生临证更强调阴虚火旺及五志过极之“火热”。

据上, 孔先生所强调之“郁热”当包含病因病机内涵。病因多指脏腑阴阳气血失调, 阳气亢盛而生之“火热”之邪, 如今人“不知持满养精, 不知克制心神, 一味耗损真阴”^{[2]19}则易生; 病机多为阴虚阳亢, 在脏腑上主要涉及肝肾, 同时兼化其他脏腑。孔先生强调“郁热”是热病发病之本。以外感温热病及内伤肺病发热为例, 在《孔伯华医集·论外感温热病因》中指出:“以内因之郁热伏气乃外感温热病发病之本也”^{[2]76}, 在《孔伯华医集·答王静斋关于肺病之问》中提到:“余用此治之者, 是治蕴藏风热之坏病, 而非治阴火之癆瘵也。况此症之患未有不发热、潮热、微热者, 间有身不热者, 甚至有恶寒肢厥者, 皆是郁热之故。一腔热火, 耗其真阴, 阴愈虚而热愈重”^{[2]90}。对孔先生热病医案研究提示, 案中发热以“寒热”记载的

基金项目:中国中医科学院科技创新工程(CI2021A00414);北京市中医药科技发展资金(QN-2020-31)

✉ 通讯作者:zhaokaiwei@126.com

医案多感于风或风寒,以“发热汗出”为特点描述的病案多为感受暑邪,而热病病案中挟湿者占 78%,临床表现除发热恶寒外多伴有身重或骨节疼痛、小便秘涩、大便多泄等症状。所见之医案,无论因感何邪,皆易气郁化为火为热,发热重则神昏、谵语、躁动。

2 辨治“郁热”重视少阳

“少阳主枢”,“枢”者,运转门户之枢轴。太阳之气行于体表,向上向外顾护周身,有向外开之势;阳明主于肠胃,其气向里向下,六腑以通降为顺,所以阳明主阖;少阳“居三阳表里之间,如枢之运,而持其出入之机”^[6]。三焦升降协同肝胆之疏泄,调节气机运行,助水谷运化而布达气血津液。《中藏经·论三焦虚实寒热生死逆顺脉证之法》云:“三焦者,人之三元之气也,号曰中清之腑,总领五脏、六腑、营卫、经络内外左右上下之气也。”^[7]少阳以三焦为道路,内而脏腑,外而腠理,其生发活动,流通畅达^[8]。少阳之位,处于表里之间,能开能阖,疏利少阳之气,则通达一身之气机。

现代有研究者认为,《伤寒论》之三阳发热是阳气郁闭^[9],以小柴胡汤和解之法,使少阳气机通达,半表半里之气和畅,不用汗下手段而达到热退郁开的目的。叶桂对于热病提出卫、气、营、血辨证,通观其医案,在各阶段都注重“开郁透热”之法,即使到营犹可透热转气,重视“宣畅少阳”^[10]。

孔先生继承经旨,重视从少阳疏散郁热,其热病治“郁热”思路融合伤寒、温病之从少阳和解、宣畅之要意,并灵活化裁,具体体现在热病“治肝”中。“治肝”临证虽有调肝、柔肝、清肝、镇肝、养肝诸法之别,但总以疏泄郁热为治。以药物配伍为例,对医案中中药关联高频药对研究可知,薄荷-龙胆草药对特色尤为鲜明。薄荷、龙胆草二者辛味可透,寒凉可清,考虑病患多肝家气郁、阳盛,二者凉肝清肝又治本,清里透外,清肝疏肝,两药为伍,郁结得疏,热邪得泄。

3 “郁热挟湿”重视畅通三焦

3.1 崇丹溪之说,重视湿、热

孔先生尤推崇丹溪之说,临床重视湿与热。朱丹溪倡“相火论”,提出“阳常有余,阴常不足”^[5]之论,认为相火乃寄于肝、胆、肾、膀胱、三焦等部位的阳气,对人体生理活动起巨大推动作

用,同时谆谆戒人勿妄动相火。其在《丹溪心法》中提出“湿热相火为病最多”^[11],提示相火之变,多煎熬真阴,必然形成阴虚之病。上文已述,通观《孔伯华医案存真》之热病医案,以郁热挟湿或湿热内蕴之证者居多。邪为湿固,发热常缠绵不愈,湿热交缠,此证最难。根据“湿邪”所据病位,因势利导,畅通上中下三焦,驱邪外出,临证施以辛凉清热、渗化湿邪之法,佐以芳香辛散之味,以攘开其湿邪外围,不使湿热相搏而直捣其巢穴,则固邪易解,热退病瘥^{[1]2,5,22,36,43,56}。

3.2 清热、祛湿之用,突出畅通三焦

在治疗上,孔先生常“清热”与“祛湿”并用。如取栀子以茵陈炒用以清热祛湿,配以黄芩、黄连、黄柏、龙胆苦寒清热燥湿之品从里以燥湿,加以石菖蒲、藿香、薄荷、荷叶等芳香开窍从表从上化湿,以茯苓、滑石甘淡渗湿之品从小便引湿邪外出。

湿邪常易郁阻三焦,三焦郁阻,气机不得宣达,故治疗时通畅三焦气机升降尤其重要。临证常以茯苓、茯苓皮、炒秫米、薏苡仁等健脾化湿,以绝生湿之源,再用杏仁肃肺以开上,枳实、厚朴花、大腹皮、白豆蔻等行气宽中,茯苓、滑石等导下,分消上下之势,使气机得以升降,脏腑功能得复。

4 “郁热”之治重视通与降

纵观《孔伯华医案存真》《孔伯华医集》先生热病医案,认为其论治“郁热”所致热病尤为重视“通”“降”,临证常开郁滞、调气机以“通腑”,淡渗或滋肾以“通关”,以“透”为通,祛湿通络;条畅气机,应用辛散苦降之品、重视“胃降”。

4.1 “通”以治之

4.1.1 开郁滞、调气机以“通腑” 胃、大肠、小肠、三焦、膀胱,受五脏浊气,为传化之腑,输泻水谷不得久留。肠胃生理特点强调“通”^[12],如《灵枢·平人绝谷》指出:“胃满则肠虚,肠满则胃虚,更虚更满,故气得上下,五脏安定,血脉和利,精神乃居”^{[13]66-67}。孔先生热病医案治疗中重视肠胃的通畅,同时也注重三焦、膀胱的通畅。肠胃之不通,常因于郁滞,而胃实、湿阻、肝郁气滞、中气不足等均可致气与有形之物的郁滞;肠胃不通常致中满、大便秘结,是热病中标急之症。辨治时审证求因,因势利导,总以“开其郁滞,调其升降”为目的。“通”蕴含调畅气血,疏其壅塞,消其郁滞,推陈出新,导食浊瘀滞下降,给邪以出路之义。

4.1.2 淡渗以通利小便, 滋肾以“通关” 膀胱, 津液之腑; 三焦, 中渎之腑^{[13]11}。尿闭是热病中标急之证, 小便不利, 或因郁致阳气不化或因湿热下注等。辨治时常以淡渗通利之品或滋肾通关之法以通利小便, 给湿邪、热邪以下行出路。如湿热内阻, 症见小便短赤甚或不利不通、舌苔白等, 常以益元散、茯苓、猪苓甘淡渗湿配伍桂枝通阳化气以祛湿。

4.1.3 以“透”为“通” 孔先生言“郁热伏气轻者, 则温邪上受, 首先犯肺, 此时病邪在表, 投以辛凉解表之轻剂即可迎刃而解”^{[2]76}, 临证根据感邪在表、在外、在上, 常用宣透之法透邪外出, 给邪以出路, 使“通”寓于“透”中, “透”亦是“通”也。如发热初起, 邪在表或首先犯肺, 用辛凉轻清之鲜芦苇根、薄荷、荷叶、连翘、菊花、桑叶等透邪外出; 表里皆热, 辛凉与苦寒并用, 表以芳香辛凉之轻剂继以透邪, 里以辛凉苦寒之药直折热邪。

4.1.4 祛湿通畅经络 “通”还体现在注重经络的通畅上。经络是气血运行之通道, 经络与五脏六腑内外相贯, 如环无端。经络闭塞, 气血运行不畅, 则邪以留闭。如案中寒留筋骨之间、筋络不和、邪郁闭经络者, 以紫苏叶或威灵仙、藤类药物配苏合香丸芳香温开以通络, 以免热退后邪留经络, 留下隐患; 案中湿邪痹阻经络者, 周身酸痛, 常用地龙、威灵仙、豨莶草、藤类药物祛风除湿通络。

4.2 “降”以治之

“降”是物质从上向下的运动趋势。所载热病医案外邪与内因作用后多表现为阳盛, 阳盛则热, 热为阳, 阳主升, 气机多升浮, 脏腑表现多为肺气不降、心火上炎、肝气上逆、胃气上逆、肾虚火旺, 脏之精气升浮过度, 中气不疏, 腑之运化水谷通降失司等证。故论治“郁热”时孔先生注重“降”, 具体治疗时可从应用辛散苦降之品、重视“胃降”等来解读。

4.2.1 轻升重降, 调畅气机 用辛散与苦降之药, 轻升重降, 使五脏上逆之无形气机得降, 六腑有形之代谢产物得出。临证善用旋覆代赭汤化裁, 以旋覆花疏中气, 重用赭石借其质重下降之势, 辨证配伍各脏腑入经之药以降诸经上逆之气。对于六腑有形之物通降, 则因势利导, 先以行气破气之药通畅肠胃气机, 继以清热苦寒之药为主体扫除障碍以畅通下行之道路, 使气载有形之物排出体外。气机升降出入恢复, 人即向愈。

4.2.2 重视胃降, 调畅中焦 胃以降为顺, 胃的通降是脾主升清的前提和基础。中焦是全身气机升降之枢纽, 脾升胃降, 若中焦气机升降失司, 则影响全身气机, 故重视胃降、调畅中焦气机尤为重要。孔先生根据中焦脾胃失司病机特点, 审“机”论治。挟湿、气滞、阴亏、气虚、痰瘀分别以祛湿、行气、滋阴、补气、化痰瘀等方法, 使中焦胃气以通以降, 胃气得降, 脾气乃升, 精微物质才能输送至各脏腑经络, 糟粕才得以排出体外。

5 “郁热”之治重视“固本”

5.1 辨“素体”阴阳盛衰以固本

《素问·阴阳大论篇》曰:“察色按脉, 先别阴阳”, 《伤寒论·伤寒例第三》言:“夫阳盛阴虚, 汗之则死, 下之则愈。阳虚阴盛, 汗之则愈, 下之则死”^[14], 提示临证见之发热须辨阳气和阴津的虚实, 随证治之。

孔先生遵《黄帝内经》之旨, 倡“认证之法, 先辨阴阳, 以求其本”^[15]。阴阳之辨, 有脉、证、药之别。临证辨治“郁热”所致热病除重点辨脉、证、邪之阴阳以明病位、病性外, 还强调辨“素体”之阴阳, 即明辨“素体”之阳气或阴津之不足, 方能明确或补气或滋阴, 此不失为“固本”之谓。

以所诊治热病之例, 素体肝家阳盛、气郁, 或肝胃实热, 或湿热内蓄等, 总以素体阳盛阴虚者多, 常以辛凉通降治之。如表寒未解, 少佐辛温解表, 表解即不用辛温, 继以辛凉之剂清里热。同时强调肾为五脏之本, 热病且阳盛阴虚体质病例, 多在发热之初以地骨皮配薄荷以益肾清热, 此乃其固本之意; 热病下后, 脾胃阳气被伤, 则常以温中健脾如黄土汤以固本; 热病耗气伤阴, 临证尤需辨素体之阴阳盛衰以施补气或滋阴之法。

5.2 安未受邪之“心主”以守神

热病重症多伴谵语、神昏等神志错乱之症, 故孔先生常强调应先安未受邪之心主, 以护心神。根据以上论述可知, 孔先生所言“郁热”所致热病多内伤和外感兼杂, 且多素体阳盛阴虚, 传变较快, 失治误治, 邪易陷心包以致神昏重症, 故热病初起先生即投莲子心与紫雪丹清心以护未受邪之心主, 以安定神志。随病之变之化, 用药灵活, 或养心、清心安神或配以重镇之品加强安神定志之效, 或交通心肾以安心神, 但总以安“心主”、守神为要。如以首乌藤、柏子仁、酸枣仁养心安神, 以莲子心配紫雪丹清心安神, 以莲子心、远志、茯神以朱砂

拌之以养护心神并加强安神镇定之效,以生牡蛎配生龙齿重镇安神,以真琥珀镇惊镇心安神,以远志配益智交通心肾安神等。此外,还有清心、养血、养心、重镇、养阴、交通心肾等法灵活应用。

6 结语

孔伯华以擅治疗热病著称,辨治热病经验丰富、特色鲜明。《孔伯华医案存真》一书收集了孔先生晚年珍贵出诊记录约千则,很多医案如今已不多见,医案涉及发热、暑湿、神昏等近 50 种疾病。本文通过对相关验案的整理挖掘,认为孔先生从“郁热”论治热病,遵从经旨又有所创新。

孔先生所提出之“郁热”包含了病因病机内涵,“阴虚火热”之体感受外邪容易导致疾病的发生;认为郁热乃热病发病重要环节,而辨治郁热重视从少阳宣郁泄热、郁热挟湿重视畅通三焦;强调“通”“降”“和”三个主要治疗法则,在对“郁热轻”“郁热重”“邪为湿固”“在表在上”“在表在里”“邪退气阴亏”等审证求因、审因论治中特色鲜明,不乏创见。通过以上初探,对孔先生从郁热辨治热病经验进行梳理,或可对当前中医药防治热病临证探索及名医经验传承有所助益。

参考文献

[1]徐世杰,姜秀新.孔伯华医案存真[M].北京:科学出版社,2019.

[2]北京中医学会《孔伯华医集》整理小组.孔伯华医集[M].北京:北京出版社,1988.

[3]许慎.说文解字[M].南京:江苏古籍出版社,2001:132.

[4]黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,2012:362.

[5]朱震亨.格致余论[M].北京:中国医药科技出版社,2018.

[6]张介宾.类经[M].北京:中医古籍出版社,2016:267.

[7]华佗.中藏经[M].农汉才,点校.北京:学苑出版社,2007:44.

[8]荆素华.和解少阳法临证思辨[J].福建中医药,2005,36(1):41-42.

[9]宋明,陈家旭.从“阳郁”的角度浅谈《伤寒论》三阳病发热[J].中华中医药杂志,2017,32(10):4367-4369.

[10]谢光,朱玉.因郁致热证治刍议[J].甘肃中医学院学报,1995,12(4):10-11.

[11]朱震亨.丹溪心法[M].北京:中国医药科技出版社,2018:301.

[12]唐旭东.传承董建华“通降论”学术思想,创建脾胃病辨证新八纲[J].中国中西医结合消化杂志,2018,26(11):893.

[13]灵枢经[M].北京:人民卫生出版社,1956.

[14]张仲景.伤寒论[M].北京:人民卫生出版社,2005:81.

[15]孔令谦.孔伯华[M].北京:人民军医出版社,2005:643.

(收稿日期:2022-03-09;修回日期:2022-07-09)

[编辑:崔京艳]

广告

欢迎邮购《中医杂志》过刊

2000、2001年合订本每本100元,2002、2003年合订本每本105元,2004年合订本115元,2005年合订本125元,2007—2010年合订本每本140元。2011(缺5、6期)—2013年每册9.80元,2014(缺21期)—2017年(缺3、5、15、18期)每册15元,2018年(缺5、7、9期)每册20元,2020年(缺7、8、9期)每册20元,2021年每册20元。2011—2013年合订本每年4本,全年280元。2014—2017年合订本每年4本(缺2017年上半年合订本),全年400元。2018—2021年合订本,每年4本,全年600元。2022年上半年合订本(2本),每本200元,共计400元。《中医杂志》2006—2008年增刊每册40元。

以上免费邮寄,如需挂号每件另加3元。

欲购者请汇款至北京市东直门内南小街16号,收款人:中医杂志社

或关注《中医杂志》官方微信(zyzgzgh)购买。邮编:100700,电话:(010)64089195。