

广义开窍法在外感热病中的运用探讨

郭永胜 孙美灵 张思超
(山东中医药大学, 山东济南 250355)

摘要 通过对“窍”理论的研究,认为外窍为气机升降出入之门,内窍为气机升降出入之主,开窍法的实质为恢复人体因邪气侵袭所致的气机升降出入失常状态。结合外感热病的发病特点,从开窍法的角度对外感热病的发病、诊治思路进行整体性的把握。开窍法在外感热病中的运用,体现了重视畅毛窍、通清窍、利浊窍的顺性祛邪,予邪以出路的理念,反映了谨护神明,防邪之内陷的思想,以使人体诸窍畅达而表里气机出入有常,升降有序,谨防热邪内陷或郁闭。

关键词 开窍 治疗应用 外感热病 气机 升降出入

中图分类号 R254 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2017)01-0059-03

对于治疗外感热病中开窍法的认识,一般多局限于开通心窍,即便对于透邪解表、畅利二便等认识也多为各医家单独论述,缺乏统一的整体性理解,使得外感热病的治疗思想显得不成体系。《黄帝内经》中论述的窍理论并非仅指心窍或心包机窍,也多指耳、鼻、口与二阴等九窍。因此,相对于传统开窍法是指开通心包机窍或心窍,本文论述的是包含毛窍、清窍、浊窍以及心包或心窍的广义开窍法。笔者在探究《素问》中气机升降出入理论与窍的作用基础上,结合外感热病的发病传变特点,将开窍法对外感热病的治疗进行整体性阐释。

1 窍理论概述

窍理论源于《黄帝内经》,它把人体体表的孔窍,如眼二、鼻孔二、耳二、口(包括喉、咽)、前阴和后阴,统称为“九窍”,其中把居于头面部的目、鼻、口、耳七窍,称之为“上窍”,把处于下身的前后二阴,称之为“下窍”。因其功能有“清阳出上窍,浊阴出下窍”的不同,故上窍有“清窍”之称,下窍有“浊窍”之名。《素问·水热穴论》:“玄府者,汗空也”,故又将汗孔称之为毛窍。心为“君主之官,神明出焉”,因其解剖亦有空道且位置在体内,遂有心为“内窍”之说,又《灵枢·邪客》谓“诸邪之在于心者,皆在于心之包络”,故邪闭之内窍多指心包机窍。

2 外感热病运用开窍法的蕴义

外窍为气机升降出入之门,外在孔窍作为邪气入侵或外出的通道,《素问·移精变气论》谓“外伤空窍肌肤”,外感邪气多自清窍、毛窍侵入体内,

而机体亦可将病邪从诸外窍驱之外出,《温疫论》称“诸窍乃人身之户牖也,邪由窍而入,未有不由窍而出”。内窍为气机升降出入之主,邪气内陷或邪扰心包,神明失用,“主不明则十二官危,使道闭塞而不通”(《素问·灵兰秘典论》),急以开通心包机窍,促使神志苏醒。正如蒲辅周先生所称“温病最怕表气郁闭,热不得越;更怕里气郁结,秽浊阻塞;尤怕热闭小肠,水道不通,热遏胸中,大气不行,以致升降不灵,诸窍闭滞……不使热邪内陷或郁闭为要点”^[1]。

总之,诸窍是人体内外界相通的枢纽,人体通过诸窍与外界发生联系,实现体内外气机的升降出入^[2]。外邪侵犯人体,易致外窍郁滞,内窍闭阻,使机体升降出入失常,“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危”(《素问·六微旨大论》),治宜或外透、利下以祛邪于外,或清心、豁痰以开内窍,使上窍畅,下窍通,内窍明,气机得以正常升降出入。

3 顺性祛邪——畅外窍,予邪以出路

外感之邪,或从毛窍,或从口鼻,侵袭人体,致使诸外窍失其正常开合,气机升降出入功能失常。治宜因外邪性质、侵犯部位,因势利导,祛邪于外。《温病条辨》谓“治外感病宜通不宜守”“顺其性而宣泄之,因其势而利导之”,给邪气以出路,祛邪务尽。

3.1 轻清透散以疏上窍

3.1.1 寒邪外束——辛温透邪以畅毛窍 风寒之邪束表,导致毛窍闭阻,肺卫不行,清窍不利。《灵枢·五变》谓:“百疾之始期也,必生于风雨寒暑,循毫毛

基金项目:国家自然科学基金项目(81173183);山东省高校中医药抗病毒协同创新中心项目(XTCX2014A-01)

而入腠理。”治宜辛温解表,宣通毛窍,透邪外出,选方如桂枝汤、麻黄汤等。《素问·阴阳应象大论》称“邪风之至,急如风雨,故善治者,治皮毛”,并谓“其在皮者,汗而发之”,亦即“开鬼门”法。

3.1.2 温邪外袭——辛凉清透以通清窍 温邪多通过口鼻的呼吸而侵入口鼻、咽喉等清窍,邪袭卫表,卫气被郁,腠理毛窍开合失职。《温热论》谓“温邪上受,首先犯肺”,治宜辛凉轻清宣透,祛邪外出,《温病条辨》谓“治上焦如羽,非轻不举”,使表入之邪复从表出,选方如银翘散、桑菊饮等。蒲辅周先生引《验方妙用》^[1],认为发表法为治温热病一大法,其大要不专在乎发汗,而在乎宣其气血,开其郁闭,郁闭在表,辛凉芳淡以发之……必察其表无一毫阻滞。

《伤寒论》强调解表的重要性,认为表邪不解,若里邪结滞尚未急重,正虚尚不甚时,必以解表,如“表证仍在,此当发其汗”,“其外不解者,尚未可攻,当先解其外”,否则表邪入里,变证丛生,且解表透邪需务尽,如“发汗不彻,不足言,阳气怫郁不得越”。温热邪气袭表,邪在卫分,宜用辛凉轻清透邪,然不可过于寒凉,《温热论》谓“在卫汗之可也,到气才可清气”,过早运用苦寒之药,易致冰伏邪气,凉遏气机,则邪无由出。邪郁卫表,腠理毛窍不畅,宜稍佐性温之药,所谓“发表不远热”,以增强疏表散邪之力,如银翘散中运用荆芥、淡豆豉等。

3.2 引邪于下以利浊窍

3.2.1 开大肠之窍——通利大便 外感热病中,邪气不从外解,入里归于阳明,邪热与糟粕、积滞相搏,导致大肠通降功能失常,邪无出路,治宜通下。《素问·阴阳应象大论》谓“其下者,引而竭之”,选方如《伤寒论》之大承气汤、调胃承气汤与小承气汤,《温病条辨》之宣白承气汤、增液承气汤与牛黄承气汤,以及宣清导浊汤、枳实导滞汤等。通过通下法以祛除邪热瘀滞,而存阴液,调气机,邪气得出,气机得畅,则病势快速得到扭转。

伤寒之邪入里相对较慢,故有“伤寒下不厌迟”之说,然“伤寒邪热在里,劫烁津液”,又须急下之,如《伤寒论》中阳明及少阴三急下证;温热邪气入里较速,故有“温病下不厌早”之论,吴又可认为“客邪贵乎早逐”,主张“急证急攻”,“注意逐邪勿拒结粪”;而湿热之邪内迫大肠,大便虽不硬结,亦需用下,但“下之宜轻”(《温热论》)。总之,须审证度势,谨察其邪气之性质盛衰,正气之强弱,病势之缓急而灵活应变。

3.2.2 开膀胱之窍——畅达小便 “三焦膀胱者,

腠理毫毛其应”,肺为水之上源,膀胱为水之下源,外邪侵犯,或湿流下焦,均可影响膀胱的气化功能,致使小便不利,治宜导水湿于外;湿邪内阻,则阳气不用,宜利其小便以通达阳气,叶天士谓“通阳不在温,而在利小便”;或有上焦热盛,或热闭小肠,需借三焦水道导热于下。总之,给湿邪、热邪以出路。

《伤寒论》之“太阳病篇”旨在讨论水循环,治太阳就是治水^[4],风寒之邪表证未解,小便不利之太阳经腑同病者,治宜通阳化气利水,如五苓散;对湿邪尚未化燥,无论邪在上、中、下焦,或是在表、在里,均可配合利小便之法^[5];温热病中,热邪伤阴,小便不利者,宜仿吴鞠通“甘苦合化阴气利小便法”,如冬地三黄汤。总之,通晓开膀胱之窍的机理,辨证求本以祛邪以外,勿拘于小便不利方才利小便,亦勿因小便不利而径用淡渗以利小便。

4 谨护神明——开心窍,防邪之内陷

心主神明,为人体君主之官,不能受邪。《灵枢·邪客》谓:“心者,五脏六腑之大主也,精神之所舍也,其脏坚固,邪弗能容也,容之则心伤,心伤则神去,神去则死矣。”心若受邪,则机体升降出入失其所主,生机将息,《素问·灵兰秘典论》称:“主不明则十二官危,使道闭塞而不通。”

因此温热之邪上受而逆传心包,热入营血及瘀热扰心使心神不安,或湿热痰浊蒙蔽机窍,阳明热邪上扰等因素,导致邪气或径入心包,或影响心神功能时,急以开通心包之阻闭,此时多配伍芳香开窍,如菖蒲郁金汤中之石菖蒲、郁金,牛黄丸之冰片、麝香等药,以“芳香化秽浊而利诸窍”,可“使邪火与诸香一齐俱散”(《温病条辨》);或审证求因,如用诸承气汤类,以祛除所扰之邪而治其本,以谨护神明,防邪内陷。

5 结语

人体是一个有机整体,外邪犯表入里,或某一脏腑失调引起其他相关脏腑功能失常,治宜“必伏其所主而先起所因”,开窍诸法因其所宜而分用以求本;或导致人体多个相关脏腑失调,治宜相应开窍多法并用,以快速去邪务尽。如刘完素先生创制治疗外感热病的主方——防风通圣散,其中以解表药防风、麻黄,由汗而泄风热之在皮肤者;以清上药荆芥、薄荷,由鼻而泄风热之在巅顶者;以通利药大黄、芒硝,由后而泄风热之在肠胃者;以水道药滑石、栀子,由溺而泄风热之在决渎者。从清窍、浊窍、孔窍等诸窍以予邪以出路,并以连翘、黄芩祛诸经之游火,以防邪热内陷侵扰神明。可谓得开窍诸法合用之精髓,故治疗病证范围甚广而效佳,其制方

从痰饮论治过敏性鼻炎三法

刘嘉杰

(广州中医药大学, 广东广州 510405)

摘要 从痰饮角度分析过敏性鼻炎的病机,认为本病属于外邪深伏,影响肺气宣降,日久导致肺脏正气不足,痰饮停聚,一旦受外邪引动容易反复发作,故以化痰祛饮为治疗思路,立温化寒饮、清热化痰、培土生金三法治疗过敏性鼻炎,取得了较好的疗效。

关键词 过敏性鼻炎 痰饮 祛痰 化饮

中图分类号 R276.152.1

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2017)01-0061-02

过敏性鼻炎是一种以反复打喷嚏、流鼻涕、鼻塞、鼻痒等为临床表现的疾病,临床较为常见,每因季节、温度变化或接触粉尘、螨虫等过敏源诱发,属于中医学的“鼻鼽”范畴。本病是由于“脏腑虚损,正气不足,腠理疏松,卫表不固,风邪、寒邪或异气侵袭,寒邪束于皮毛,阳气无从泄越,故上出而嚏”^[1]。笔者认为,本病多由外感六淫邪气后治疗不彻底,导致外邪深伏,伺机复发,或素体正气不足,易感外邪,最终导致肺失宣降,水液失调,郁阻肺脏,停为痰饮。《素问·经别论》:“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,合于四时五脏阴阳,揆度以为常也。”本病患者往往有大量鼻涕从呼吸道而出,笔

者认为这与咳嗽之痰同出一源,皆肺脏感邪日久,正气虚弱,失于宣降,水液停聚,化为痰饮。反复打喷嚏、鼻痒乃肺脏欲祛邪外出之势,鼻塞为深伏之外邪夹杂痰饮阻塞鼻窍所致。笔者从痰饮论治过敏性鼻炎,在祛痰化饮的基础上或配合祛除外邪,或配合扶正,取得了满意的疗效,现举主要治法如下。

1 温化寒饮法

主证:鼻塞,鼻痒,喷嚏频作,清涕如水,反复不止,恶风怕冷,手足冰冷,每因气温下降诱发或加重,或伴咳嗽痰白质稀。舌淡红、苔白滑,脉沉细。检查见下鼻甲肿大光滑,鼻黏膜淡白,鼻道可见水样分泌物。主方以小青龙汤加减。若寒邪偏重,恶寒发热,头身疼痛,重用麻黄、桂枝,加羌活、独活等温经

思路亦被后世推崇为复方大剂的代表。

邪气实则诸窍宜通,正气虚则诸窍宜固^[2],本文所论有关开窍理论主要是针对外感热病中以邪气盛为主的实证,正如《素问·玉机真藏论》所称“身汗得后利,则实者活”。外感热病中,因致病邪气不同,侵袭部位、传变途径各异,各开窍法运用应有所侧重,有先有后。总之,“逐邪者随其性而宣泄之,就其近而引导之”(《温病条辨》),外感热病虽有寒温之分,但外邪的侵袭,由表入里,治疗均宜表散,透邪外出^[3];邪气入里,“引而竭之”,使从浊窍而出;邪气闭扰内窍,急宜开窍,以使“主明”,而机体升降出入得以调畅。

参考文献

- [1] 中国中医研究院.蒲辅周医疗经验[M].北京:人民卫生出版社,2005:40.
- [2] 王明军.人体诸窍探微[J].辽宁中医药大学学报,2010,12

(2):62.

- [3] 蒲辅周.中医对几种急性传染病的辨证论治[M].北京:人民卫生出版社,2006:11.
- [4] 刘力红.思考中医[M].桂林:广西师范大学出版社,2006:150.
- [5] 马健,杨宇.温病学[M].北京:人民卫生出版社,2012:134.
- [6] 章新亮.启闭诸窍 揆度奇恒[J].江西中医药,1989,20(2):3.
- [7] 蒲志兰.中医临床家蒲辅周[M].北京:中国中医药出版社,2004:302.

第一作者:郭永胜(1988—),男,博士研究生,从事温病治法研究。

通讯作者:张思超,博士,教授,博士研究生导师。zhangsichao@163.com

收稿日期:2016-06-23

编辑:吴宁