

从厥阴少阳风火合邪论治消渴病

冯皓月¹ 岳仁宋² 张晓晴¹ 刘天一¹

(1.成都中医药大学,四川成都611137;2.成都中医药大学附属医院,四川成都610075)

摘要 消渴病最早见于《黄帝内经》,后世医家在《黄帝内经》的基础上对消渴病病因病机的认识中,发现消渴病的发生发展与厥阴肝密切相关,而厥阴与少阳互为表里,厥阴风木与少阳相火合邪,风火相煽,消烁津液而致消渴。以乌梅丸为例,针对消渴病寒热错杂的复杂病机,从肝胆论治,是临床诊治消渴病及其并发症的重要途径。

关键词 消渴 乌梅丸 中医病机 风火合邪 从肝胆论治 中医药疗法

中图分类号 R255.4 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2018)05-0005-03

消渴之名,最早见于《黄帝内经》,是以多饮、多食、多尿、形体消瘦,或尿有甜味为主要临床表现的病证。至宋代《太平圣惠方》后,历代医家对消渴病多从三消立论,病变脏腑定位在肺、胃、肾三脏。然《灵枢·五变》云:“五脏皆柔弱者,善病消瘴”,即说明消渴病与五脏皆相关。纵观历代医家对于消渴病的论述,笔者发现无论从何角度入手,肝胆之病变多斡旋其中,故本文从厥阴少阳入手,对其辨治做如下阐述。

1 立论基础

1.1 按六经分,消渴应定在厥阴 张仲景在《伤寒论》厥阴病篇首条云:“厥阴之为病,消渴,气上撞心,心中疼热,饥而不欲食,食即吐蛔。下之利不止。”厥阴提纲中所讲的第一个证即是消渴,不少医家认为其为肝胃之热耗伤津液所致,但厥阴之热又如何能与阳明之热相提并论,若是如此立论,为何消渴未作为阳明经的提纲证之一。对于此,程钟龄在《医学心悟·消渴》中论述:“问曰:消渴何以属厥阴热证?答曰:消渴者,热甚能消水也。邪传太阴,则嗌干,未甚渴也;至少阴,则口渴舌干而渴;至厥阴则消渴矣。”也就是说邪在太阴、少阴均仅有渴症,至厥阴则渴与消并见,也就是典型的消渴病。著名医家黄元御在《四圣心源·消渴根源》开篇即道:“消渴者,足厥阴之病也。”其所指的消渴并非为症状,而是指以消渴为主症的消渴病。厥阴肝在六气为风木,在五行属木,少阳胆在六气为相火,在五行属火^[1],木为火之资,木旺则火盛,木得温则藩秀,若木郁风动,则风助火势,生阳火而烁阴津,津虚火实,脏燥无液,因此消渴病的论治应从厥阴入手。

1.2 论脏腑,消渴与肝胆关系最密切 临床观察发现在现代2型糖尿病中,典型的“三多一少”症并不多见,而肥胖及超重患者占据很大比例。《素问·奇病论》云:“有病口甘者……名曰脾瘴……此肥美之所发也,此人必数食甘美而多肥也,肥者令人内热,甘者令人中满,故其气上溢,转为消渴。”过食甘美肥味,痰湿内盛,郁滞中焦,而生内热,发为脾瘴。消渴源于脾胃湿热,但其中不仅仅是脾的问题,人之五脏,惟肝易动而难静,所谓“肝为万病之贼”,肝脏一病,诸乱则生。现今大部分人难以做到“外不劳形于事,内无思想之患”,更谈不上“恬淡虚无”,肝气则随之郁结不升,木郁则化风,疏泄失职,胆郁而化热,热郁不散,内耗津液,而成消渴。可见,肝胆是消渴病发病之枢纽。

2 风火合邪以致消渴

2.1 肝失疏泄,气郁化火 《素问·六微旨大论》曰:“厥阴之上,风气治之,中见少阳。”从六经气化的角度看,厥阴以肝经风木之气主令,生于肾水而孕育心火,木本风性,故协同心火之气而上热,秉承肾水之气下沉而下寒。厥阴与少阳相表里,而肝气升发源自胆气顺降,胆为甲木,肝为乙木,甲木右降,乙木左升,共为疏泄。凡脏腑十二经气,皆必借肝胆之气化以鼓舞之,调畅情志活动,调节气血运行,协调五脏气机升降出入运动,调控整个机体新陈代谢的动态变化。而“少阳之上,相火主之”,相火者,寄于肝肾之间,为水中之火,龙雷火也。肾居下焦,为水火之舍,正常状态下,肾中之火,以水为宅而安居于下焦,如龙之潜海,犹雷之伏于地,温煦长养脏腑气血而不显其形。相火发源于命门而主三焦,相火的作用为

所位居之地的阳气之变动,《格致余论》云“因其动而可见”^[2],相火走气分,由三焦熏蒸散布,遍及脏腑、经络、肢节、营卫、气血等,其功能有如宰相能辅佐君王一样,如果发生郁滞,即可出现气滞、湿阻、痰凝、血瘀等病理现象。

2.2 胆胃气逆,风火合邪 郑钦安《医理真传》云:“消证生于厥阴风木主气,盖以厥阴下水而上火,风火相煽,故生消渴诸症。”肝为将军之官,谋虑出焉,将军者,必智勇双全。勇之所用者,阳气也;谋之所用者,阴气也,将军者,必以谋虑为体,以勇猛为用,即体阴而用阳。肝为刚脏,怒为肝之志,病理上七情内伤,肝首当其冲,自发性地强欲疏泄而不得,导致在里的相火妄动,不安其位而上炎,灼液伤津。厥阴风木与少阳相火互为表里,厥阴为水火之中气,阴极之脏,阴极则阳生。然厥阴“挟母气之寒以贱土者,厥阴也,孕子气之热以生土者,亦厥阴也”(《伤寒悬解·厥阴经全篇》)。因此厥阴中见少阳,虽四望阴霾而一线曙光透露,中气一苏,煦濡长养,则阳和四布,出寒谷而登春台^[3]。胃为水谷之海,以降为顺,而胆之相火不降,逆于胸膈,与郁曲不得升散而化的风邪结合,两阳相合,更加耗血伤津,津亏无以发挥其濡润功效,在上产生燥渴之症,故而多见口干、口渴、多饮等症状。

2.3 消渴为病,土湿脾陷 黄元御强调“厥阴风木与少阳相火,相为表里,风木之性,专欲疏泄,土湿脾陷,乙木遏抑,疏泄不遂,而强欲疏泄,则相火失其蛰藏……风火合邪,津血耗伤,是以燥渴也”(《四圣心源》)。导致风火合邪的一个中间环节在于“土湿脾陷”,肝脾二经自足走胸,其气上行,胆胃二经自头走足,其气下行,脾胃为一身上下之枢纽,脾胃病则肝脾不升而陷,胆胃不降而逆,肝胆升降失调则致风生火旺。而足太阴脾以湿土主令,足阳明胃从燥金化气,从气司化多不及主气,所以一旦发生疾病,阳明之燥多敌不过太阴之湿,十人之中,湿邪致病居八九^[4]。因此临床中要注重调补中气,复中气之升降,泻脾胃之湿邪,从而恢复各脏腑气机之轮转。值得注意的是,其中“脾陷”是“肝脾之陷”,“胃逆”是“胆胃之逆”,无论是“脾陷”还是“胃逆”,甚或“肾精不藏”都有肝胆之病变斡旋其中^[5]。消渴作为涉及多脏腑的全身性疾病虽然会有脾陷胃逆及肾阳不安常位等病机环节,但是都必导致“风火合邪”才能致使消渴发病。

3 病在肝胆,涉及他脏

《四圣心源》曰:“肝木生于肾水而胎心火,火之热者,木之温气所化,木之温者,水之阳根所发,水主

蛰藏,木主疏泄,木旺则盗泄母气于子家,故蛰藏失政,而善洩溺。”肾水为根,封藏为本,内蕴相火,其为先天之本,水火之宅,主藏精而内蕴元阴元阳,温而不寒,为木气疏泄之力量源泉。厥阴风火妄动,则肝疏泄失常,全身气机不畅,致使水液精微输布失常,五脏之精亦不能下藏于肾,肾失濡养,其气必虚,则风火实邪必趁虚而入^[6]。肝既疏泄无形之气,又储藏有形之血,肝藏血,心藏液,病则风动火郁,血液伤耗,肝脉上行贯膈而注于肺,若肝郁,则易化火炎上,灼伤肺阴,致津液干涸而渴饮不止。且风火之邪日久,必耗气伤阴,肾阴损耗,阴损及气,而致气阴两虚。而风邪善动而不居,无所不到,火随风行,灼伤营血,伤津耗气,日久则水液代谢障碍,水液不布,凝阻而生痰。结合现代医学理论,血糖作为血液中重要的一部分,由外界摄入获得,这一过程与《灵枢·决气》“中焦受气取汁,变化而赤,是谓血”相一致。且肝糖原作为动物的贮备多糖,与王冰注解“肝藏血,心行之,人动则血运于诸经,人静则血归于肝脏”有异曲同工之妙^[7]。若肝郁气滞,则致血瘀,从而导致不同程度的微循环障碍,瘀血滞于经络、脏腑,使气血输布运动失调,痰瘀作为重要的致病因素又会加速消渴病的进展。

4 厥阴方治消渴

《伤寒论·辨厥阴病脉证并治》篇所记载乌梅丸多用于治疗蛔厥及久利。而后柯琴首先提出了“乌梅丸为厥阴主方,非只为蛔厥之剂矣”的观点,认为乌梅丸与消渴肝胆致病的病因病机相合,其在《古今名医方论》中云:“厥阴……其本阴而标热,其体风木,其用相火……火旺则水亏,故消渴。”乌梅丸中重用乌梅之酸敛肝补肝为君,与甘草酸甘化阴,大生木液,佐苦寒泻火,因肝木中有相火,补木气以助胆经相火下降,防疏泄太过而止渴。木邪肆横,中土必困,故以辛热甘温助脾胃之阳。肝为风木之脏,以肾水为根,内寄相火,主疏泄,以升发为顺,抑郁为逆。风木疏泄失常,足少阳胆经相火失其蛰藏,风火合邪,则坎中之阳亏损而下寒;藏血失调,则离中之阴亏损而上热,此时当升而不得升,当降者不得降,当变化者不得变化,消渴之病乃成^[8]。因此,不难看出,消渴从厥阴论治论据充分,在临床中应用厥阴病主方乌梅丸治疗消渴病是契合病机的。诸药合用,使水暖、土和、木达,治疗消渴,验之临床,确有效验。江西省名老中医姚荷生教授为以乌梅丸治疗消渴病之大家,刘英锋教授^[9]主张以厥阴主风理论和木土相克理论治疗糖尿病,疗效颇佳。

《内经》肾实证理论探析

程孟祺 吴玲 喻艳艳 杨锦惠

(天津中医药大学, 天津 300193)

摘要 肾实证是指邪气壅盛于肾所出现的证候,多由外感风寒湿热邪气,或由本脏内伤及他脏邪气传入引起,其临床表现大致可分为五类,基本治法为泻肾法,包括疏散外邪、去菀陈莖、脏病治腑三法。研究了《黄帝内经》中对肾实证的论述,详细分析了肾实证的病因病机、临床表现及治则治法,以期对肾实证理论的完善有所助益,并有助于临床。

关键词 黄帝内经 肾实证 泻肾 中医病机

中图分类号 R228 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2018)05-0007-03

基金项目 天津中医药大学第七届大学生科技创新基金(CXJJ2017YG05)

《素问·六节藏象论》曰:“肾者,主蛰,封藏之本。”中医学认为肾为先天之本、五脏阴阳之本,藏真阴而寓元阳,宜秘藏,不宜过泄耗伤,故部分医家主张“肾无实证,有补不可泻”的观点^[1]。《黄帝内经》虽未明确提出“肾实证”一词,但早已提出肾实证相关的理论,如《灵枢·本神》曰:“肾气虚则厥,实则胀,五脏不安”,就明确了肾病有虚、实之分,书中亦记载了许多肾实证的病证,如肾风、肾痹、肾胀、石水、肾咳等,只是内容散在于各篇,不成体系。现不

揣冒昧,对《内经》中有关肾实证的病因病机、临床表现及治则治法作一初探。

1 病因病机

《内经》对肾实证的病因病机的论述分为外感及内伤两个方面。内伤者,又可归于本脏自病及他脏影响。

1.1 外感 (1) 风邪犯肾:《素问·风论》言风邪伤人,“以冬壬癸中于邪者为肾风”,故可知,风邪犯肾,致气化不利,水湿泛滥,从而发为肾风。又《素问·水

5 结语

虽然五脏六腑功能异常均可致消渴,但肝为万病之贼,因此五脏六腑的消渴均可影响至肝,肝之消渴也可影响至五脏六腑。又厥阴与少阳相表里,厥阴风动,极易波及少阳相火。且风邪善行而数变,无所不到,故风火相煽,火随风行,横贯上下,殃及内外。因此,在临床中不应局限于传统的三消理论,肝胆发生病变是消渴发病的一个环节,而旁及四维的疾病,亦可随症加减治疗,以不变应万变,既得提纲,引伸触类。

参考文献

- [1] 李磊磊,段建雪,陈浩炎,等.从古中医圆运动的角度探讨消渴病火不归原[J].云南中医中药杂志,2016,37(7):19.
- [2] 陈芳,江道斌.李东垣与朱丹溪相火论之比较[J].中国中医基础医学杂志,2016,22(3):306.
- [3] 吴义俊.《四圣心源》治疗消渴的辨治特点探微[J].江苏中医药,2013,45(1):7.

- [4] 田列,石岩.《四圣心源》论治消渴[J].吉林中医药,2016,36(1):95.
- [5] 曹雯,王琦威,喻嵘,等.黄元御对消渴病的认识[J].中国中医基础医学杂志,2017,23(3):314.
- [6] 张颖微,王茂泓,张小萍.从“风消”论治糖尿病[J].中医临床研究,2015,7(14):42.
- [7] 谭曦然,傅延龄.消渴病从肝论治的理论探讨[J].吉林中医药,2008,28(6):403.
- [8] 马廷刚.乌梅丸方证涵义及应用[J].吉林中医药,2009,29(3):252.
- [9] 刘英锋,姚荷生.以厥阴主风理论指导乌梅丸的推广运用[J].中医杂志,1998,39(1):15.

第一作者:冯皓月(1994—),女,硕士研究生,研究方向为中医药防治内分泌疾病。

通讯作者:岳仁宋,医学博士,主任医师,博士研究生导师。1580229694@qq.com

收稿日期:2018-01-22

编辑:强雨叶