

温病郁热机理与治则的理论浅探

★ 刘建辉 艾军 李吉武 (广西中医学院 2004 级硕士研究生 南宁 530001)

摘要:在总结前人关于温病治疗理论的基础上,揭示出温病的主要病机是热郁气阻,提出清热解郁的治疗原则。根据造成郁热的不同病因,灵活运用发散解表、祛痰解郁、疏肝理气、行气活血、消食导滞、清热利湿、补虚祛郁等治法。

关键词:温病; 郁热; 机理; 治则

中图分类号:R 254.2 **文献标识码:**A

温邪侵入人体,产生一系列热炽、热灼、热结的临床表现,与湿、食、痰、瘀相结,易堵塞气机。气机郁滞,脏腑功能障碍,气血津液失调是温病发生、发展的基本病理变化。所以,治疗温热病不论是祛邪抑或扶正,都当以调畅气机,恢复脏腑气血,即清热解郁为先,如朱丹溪所说:“气血冲和,万病不生”。现不揣简陋,简述如下,望同道斧正。

1 “郁”的理论基础

(1)火郁与木郁、金郁、土郁、水郁合称五郁(出自《素问·六元政纪大论篇》)。自然界五行之气在运动变化过程中,不停地相生相制,以维持动态的平衡,这便是正常的自然现象。若五行之气相生相制失去平衡,则是五郁,即五运的反常现象了。其中火气充斥宇宙,运行不息以促进万物的生长繁殖,“火郁”就是火气运行阻遏的反常状态。如火气郁抑过极,会造成火山爆发、森林草原大火、雷电灾害等,《内经》所论五郁疾病,导因于运气太过、不及的变化而发生,属外感范畴。《内经》认为火郁的根本原因是由于火受水制。火受水制可以有四种情形:水运太过,阻止火气司天;水运太过,阻止火气降地;火运不及,被司天寒水之气抑制;在二、三之气,受太阳寒水客气所制。《素问·六元政纪大论篇》曰:“火郁发之,……民病少气,疮疡痈肿,胁腹胸背首,四肢僵,肿胀,痿痺,呕逆,骨痛,节乃有动,注下温症,腹中暴痛,血溢流注,精液乃少,目赤心热,甚则瞀闷懊恼,善暴死。刻终大温,汗濡玄府,其乃发也。其气四,……。”此段说明了火郁发作起来民病之状,火郁发作之象以及其发作之时在四之气。

人体中的火气,是生命活动的原动力,它外以护表,内以健运,维护四肢百骸、五脏六腑的功能活动。在正常情况下,它运行不息,外达于表,内入于里,循环往复,以致无穷,故无甚显露,无妄动之象。在病理情况下,由于受某些因素的影响,升降出入之机失去常度,遏郁停结在某一部位,火性不得泄越,则变化而成火邪,出现种种火热病证。针对形成火热之

邪的这一论述,提出了“火郁发之”的治疗原则。

(2)在后世医学诸家中,刘河间提出六气化火,五志过极化火;李东垣突出脾胃气虚,升降失常,阴火妄动;朱丹溪强调为物所感,相火妄动,痰、湿、血、食滞,郁火内生等。实际都是影响火气运行的因素,使气机运行失其常度,遏郁停滞,热证丛生。从而也说明,“火郁”的形成,不仅是因为外感四时之气,而且也可有诸多内伤因素所导致,并可实可虚。

刘河间在阐发六气化火病机时,就十分重视火气郁遏。他认为寒性收引,闭塞其外,阳气不得宣通而怫郁,即可成为热证。并形象地解释说:“天气热则地气通泄而出行,故地中寒也,犹人汗出之后体凉;天气寒则地凝冻而闭塞,气难通泄,故怫郁而地暖也。”湿为阴邪,湿气闭郁,阳气不得宣通,即内生火热。燥性属秋阴,其所以化热也是阳气不宣之故。所谓“五志化火”,实际也是郁遏之火。由于七情等精神刺激,使心神不安,气机紊乱,火气抑郁,内热由生。基于六气怫郁化热的认识,因而对火热病的治疗,刘氏时时注意开发郁结,指出“郁结不开,怫热转甚”,用药以通阳开结散郁为务。

李东垣的气虚发热的病机,其实质也是火气郁遏。李氏认为,脾胃的升降不仅局限于饮食物的消化吸收及糟粕的排泄,更重要的则是人体气机升降的枢纽。只有脾气得升,胃气得降,阴火才会羁敛潜藏而不妄动。“脾胃气虚,则下流于肾,阴火得以上乘土位”,实际就是脾胃气虚,升降失常。中焦气机阻滞,火气运行阻遏,火热内生。故补中益气汤用人参、黄芪、白术等补脾胃之气以治本,用升麻、柴胡引清气上升,助脾气升发之力,又用陈皮理气和胃。这样,使升降调和,火气郁遏得解,火热自清。

朱丹溪曾指出正常人体亦有火的存在,人之生命活动即相火之所为。他在论郁时又说:“气血冲和,百病不生,一有怫郁,诸病生焉。故人身诸病多生于郁。”把人身之郁分为气、血、湿、痰、食、火六郁,其中气是最关键者,为六郁之首。作为丹溪弟子的

戴思恭对此发挥的淋漓尽致,他说“气之与火,一理而已,动静之变,反化为二”,“捍卫冲和不息之谓气,扰乱妄动变常之谓火”。气行则血行,气行则水行,人的生命活动,在于气血的正常运行。因此,朱氏提出“气有余便是火”,原意即是气机运行乖戾失常,遏郁停滞,由静而变为动,则火热病证出现。

(3)江岚霞将诸郁分为三类,谓:“郁有六气之郁,风寒暑湿燥火是也;有七情之郁,喜怒忧思悲恐惊是也;有人事失养之郁,气血痰食是也。当分治之。”总而言之,其所言之郁者,乃滞而不通之谓也。凡五脏六腑、气血津液之怫郁,六淫、七情、痰食、血之停滞,而为诸病者,皆属于郁症。故江岚霞在《奉时旨要》自序中言:“因思万病之原,无论外感内伤,悉根于郁。”

由此可知,六气外感、七情内伤,以及痰饮、瘀血、宿食内停、气血不足、津液亏乏等,甚至火热病邪也会阻滞气机,反过来成为火郁的因素,产生新的火热病证。因此,火郁证在临幊上是非常广泛的。“火郁”是多种火热病证的基本病机。

2 “火郁”证的具体治疗原则

何梦瑶在《医碥》中说:“盖郁未有不为火者也,火未有不为郁者也”,火郁证是火热郁结于内,气机升降受阻,出入不利所导致。“郁”是主要病理,治疗当以宣散发越,开通郁闭为治疗关键^[1],使郁开气达,则火热才能顺遂其性,泄越外出。由于火郁证的病位不同,病因有虚、实(气、血、痰、火、食、湿)之异,因而在清热解郁原则的指导下,用药亦不尽相同。

2.1 发散解表 何梦瑶在《医碥》中说:“外伤于风寒湿之气,皆是以闭遏阳气,郁而成热,固也”,“暑热燥之气,亦是令气郁”。卫阳闭郁,怫郁不得泄越,宜用质轻气薄味辛之品,解除表郁,使卫阳得以运行敷布,外热可解,内热易清。用金银花、连翘、菊花、桑叶等,并多寒温同用。温病临床大家蒲辅周就说:“温病最怕表气郁闭……”,他在治疗外感温热病时,会以多数辛凉药品与葱豉汤合用,以增强开郁的功效。

2.2 疏转少阳,祛痰解郁 邪犯少阳,三焦水火运行被窒,胆火被郁,煎灼津液成痰,复加于郁而生热。用小柴胡汤疏利三焦,宣通内外,使少阳之邪内外分消,以解邪热。方中柴胡疏散上焦风热,黄芩清热解毒;生姜发汗解表,通阳解郁利水。王孟英医案中许多发烧疑难病例,他认为由痰涎盘踞胸中,升降之机窒塞,每每加入瓜蒌、半夏、杏仁、薤白、旋覆花、贝母或小陷胸汤、温阳汤之类,以运枢机,大气一转,其热乃退。

2.3 疏肝理气 情志抑郁,肝气失去升发条达之

性,郁而化火。肝经郁火不仅头痛,而且可致眩晕、耳鸣,火扰心神则心悸、失眠、心烦不安等证丛生。治应以疏肝理气而宣泄郁热。如秦伯未治一肝经郁火头痛,恼怒即发,感风亦发,稍予辛散,或饮白酒少许即可轻减,其拟方白芍、柴胡、薄荷、丹皮、栀子、黄芩、绿萼梅等从肝经血分透泄伏火,数剂而安。龙胆泻肝汤、泻青丸、当归龙荟丸也均是泻肝经实火之方,且龙胆泻肝汤中用柴胡,泻青丸中用羌活、防风、川芎,当归龙荟丸用木香、麝香,也意在疏气分之滞、散火气之郁。

2.4 行气活血 瘀血停积,阻滞经络,气血运行不畅,壅郁化热,且热、郁、瘀三者常相因为病^[2]。治应祛瘀为先,使血活气行,瘀化热清。故血府逐瘀汤治内热督闷、入暮潮热,无一清热药;枳实芍药散治产后腹痛,烦满不能卧,亦未用清热药。

2.5 消食导滞 “气郁而湿滞,湿滞而成热,热郁而生痰,痰滞而血不行,血滞而食不消化”(《医贯》),宿食停滞,可使气机阻滞化热,变生热证。故治疗消食行气导滞为主,兼以清热。代表方是保和丸。方中以神曲、山楂、麦芽消食和胃,陈皮理气之外,又以莱菔子、连翘清热散结。蒲辅周治一头痛,由食积生热,郁热上蒸,治以理脾消滞,用三棱、莪术、麦芽、山楂等,去其胃积,郁热得泄,头痛即愈。

2.6 清热利湿 湿浊中阻,阳气不得宣通,郁而化热,凡此湿热证的清化,应侧重化湿,结合宣透,佐以淡渗,使湿去气机宣通,热无所依,自然易解。正如柳宝诒说:“治湿热两感之病,必先通利气机,俾气水两畅,则湿从水化,庶几湿热无所凝结。”江岚霞也说:“治湿热,宜清宜利。”

2.7 补虚祛郁 “正气存内,邪不可干”,正气虚弱,尤其是津血虚少,容易招致外邪的侵袭,《景岳全书》云:“凡人之气血犹源泉也,盛则流畅,少则壅滞,故气血不虚不滞,虚则无有不滞者”;而温热之邪,又会伤津耗血,损伤正气,所谓“邪之所凑,其气必虚”,形成虚实夹杂的温热类疾病。

综上所述,温热病的治疗中,解开气机的郁闭是其关键。在以清热解郁为主的治疗原则指导下,根据造成气机郁闭的原因,灵活施以清热解毒、活血化瘀、通阳利湿、疏肝理气、消食导泻或滋阴养血。正如张景岳指出“……凡火所属,其有结聚敛伏者,不宜蔽遏,故因其势而解之、散之、升之、扬之,如开其窗、如揭其被,皆谓之发,非独止于汗也”。

参考文献

- [1] 刘兴旺.温病治气论略[J].河南中医,1991,11(2):2
[2] 艾军.论温病证治之热、郁、瘀[J].上海中医药杂志,2004,38(9):3~4

(收稿日期:2006-10-31)