

栀子豉汤与黄连阿胶汤方治评析

★ 徐重明 汪自源 (解放军第四一医院中医科 上海 200081)

关键词: 栀子豉汤; 黄连阿胶汤; 失眠

中图分类号: R 289.1 **文献标识码:** A

栀子豉汤与黄连阿胶汤是医圣张仲景的两个经方,二者的共同点是均可以治疗失眠证,但是二者同中有异,笔者就其病证病机之异同,结合部分医家方论,对其进行探讨,以期对临床有所启发。

1 病证相似、病机不同

栀子豉汤是治疗太阳病经用汗、吐、下等法治疗后,出现烦躁不安而致失眠的病证。其失眠之因,并非久病之真虚,而是余邪未清,邪热不尽,热扰胸中所致的热留胸膈、心神被扰证,所以条文说“虚烦不得眠”。条文曰:“发汗吐下后,虚烦不得眠,若剧者,必反复颠倒,心中懊侬,栀子豉汤主之,若少气者,栀子甘草豉汤主之;若呕者,栀子生姜豉汤主之。”由此可知,方中使用栀子清热除烦,香豉以宣泄胸中余热,二药合用以达清热除烦之功,则心神得宁,失眠可愈。

黄连阿胶汤则是出于少阴病证治篇,条文曰:“少阴病,得之二三日以上,心中烦,不得卧,黄连阿胶汤主之。”此条文是论述少阴热化证,其病机在于少阴病肾阴不足,心火亢盛,阴虚阳扰,心肾不交所致的失眠证。肾主水,内寓元阴元阳,若肾阴亏虚,阴虚生内热,而邪从热化,可出现一派里虚热证,同时,肾阴不足,肾水不能上济于心,则心火亢盛,火扰心神,从而出现心中烦躁、不得安卧之病证。

由此可知,二方同治虚烦不得眠,但是,同中有异,一为余邪未间,内扰胸中,为实证;一为阴虚内热,阴不敛阳,虚阳上扰,为虚证。因而,对于临床组方用药所提示的原则完全不同。在黄连阿胶汤中,黄连、黄芩清心泻火,芍药、阿胶滋阴养血,鸡子黄补益心血,其中阿胶配芍药可以滋阴而敛阳气,诸药合用,共达滋阴潜阳安神之功。

2 古代名家评析

栀子豉汤和黄连阿胶汤同为治疗虚烦失眠之经方,但对其本质区别。历代医家亦有较深刻的阐述和发挥,笔者选一二略作评析。

张志聪在《伤寒论集注》中从药性的功效和调心的角度论述了此方,曰:“栀子凌冬不调,得冬令水阴之气,味苦色赤形圆小而象心,能启阴气上资于心,复能导心中之烦热以下行;豆乃肾之谷,色黑性沉,肾熟而成,轻浮主启阴脏之精上资于心胃,阴液上资于心而虚烦自解,津液还入胃中而胃气

自和。”又如医家以秉成在《成方便读》中说:“治太阳表证已罢,欲传胃腑,邪入于胸,尚未及于腑者。故用吐法以宣散其邪。所谓在上者因而越之是也。又治伤寒误下汗吐后,津液重伤,邪乘虚入,因致虚烦不眠,心中结痛等证。栀子色赤入心,苦寒能降,善引上焦心肺之烦热屈曲下行,以之先煎,取其性之和缓;豆豉用黑豆蒸饬而成,其气香而化腐,其性凉而除热,其味甘而变苦,故其能治除热化腐,宣发上焦之邪,用之作吐,似亦宜然,且以之后入者,欲其强悍,恐久煎则力过耳。”由此文可知,栀子豉汤之病征多因余邪未尽,邪留胸中,方论从栀子、香豉之药物性味方面论述了方剂之组方原理。医家成无己在《伤寒明理论》中指出:“内经曰:其高者,因而越之;其下者,引而竭之,中满者,泻之于内,其有邪者,渍形以为汗;……如不经汗下,邪气蕴郁于膈,则谓膈实,应以瓜蒂散吐。瓜蒂散吐胸中实邪者也。若发汗、吐、下后,邪气乘虚留于胸中,则谓之虚烦,应以栀子豉汤吐之。栀子豉汤吐胸中虚烦者也。栀子味苦寒,《内经》曰:酸苦涌泄为阴,涌者,吐之也,涌吐虚烦,必以苦为主,是以栀子为君。烦为热胜也,涌热者,必以苦,胜热者必以寒,香豉味苦寒,助栀子以吐虚烦,是以香豉为主。《内经》曰气有高下,病有远近,证有中外,治有轻重,适其所以为治,依而行之,所谓良矣”。以上方论结合《内经》理论对其组方内涵作了深刻的阐述,同时,从治法与药性结合的角度对栀子豉汤作了论述。

黄连阿胶汤则是主治少阴热化证,由于邪热深入少阴,肾阴亏损,心火偏亢,导致心肾不交,水火不济因而出现心烦不得眠,在用药上滋阴与降火同用,其中用阿胶、芍药咸寒以滋养肾水,黄连、黄芩苦寒以清降心火,鸡子黄则有融通水火之功。徐大椿在《医略六书》中论述该方时指出:“芩、连以直折心火,佐芍药以收敛神明,非得气血之属交合心肾,苦寒之味安能使水火升降? 阴火终不归,则少阴之热不除,鸡子黄入通于心,滋离宫之火,黑驴皮入通于肾,益坎宫之精,与阿井水相融成胶,配合作煎。是降火归原之剂,为心虚火不降之火。”以上论述了诸药配伍之精巧构思。医家吴昆在《医方者》中指出:“寒邪经中三阴者,名曰阴证,始终只是一经,不复再传。今自三阳经传来,虽至之阴,犹曰阳证。所以有传,有不传者,以阴静阳动也。少阴病者,有舌干口渴,欲寐

肺癌之气、血、津液变化及证治探析

★ 张震 (武警浙江总队杭州医院 杭州 310051)

摘要:在肺癌发展过程中气、血、津液的病理变化是病机变化复杂性和多样性的重要原因。认为气、血、津液的失衡是病机变化的主因。痰瘀互结是病机变化中的突出方面,痰瘀并治是重要治法之一。

关键词:肺癌;气血津液失衡;痰瘀互结

中图分类号:R 730.52 **文献标识码:**A

气血津液系统是人体中一个相对独立的体系。生理情况下,气、血、津液三者维持着相互依赖、相互转化的动态平衡关系,从而保证了生命活动的正常进行。而在肺癌发展过程中,三者的病理变化又作为新的致病因素参与其中。同时由于癌毒侵袭或气、血、津液自身病理变化的出现,形成了一系列的病理变化:气的病理变化包括气虚、气滞、气陷、气逆、气闭、气脱、病气和火。血的病理变化包括血虚、血瘀、血热、血寒等方面。津液的病理变化包括水、饮、湿、痰、津瘀、津亏等。这些病理变化是导致肺癌病机变化复杂性和多样性的重要原因,也是疾病缠绵难愈的关键所在。且由于多种病理产物胶结难解且相互影响形成恶性循环,从而使病情复杂多变,增加了辨证和治疗的难度。肺癌是临床高发的恶性肿瘤之一,探讨其气血津液变化规律有着重要的现实意义。笔者谨据临证心得,试述如下,以为引玉之砖。

1 气血津液失衡是病机变化的主因

肺癌因肺长期受外邪侵袭或内毒影响所致,毒瘤形成之后,使肺失宣肃,日久更损伤正气,从而导致气血津液系统的本虚标实之病理状态。宣肃失职,水液代谢失调,水痰停积于肺,导致胸水。若代谢功能得不到快速恢复,随着病程进展,水痰停积增多,而形成粘液过度分泌、呼吸功能异常的状态,清气不能运送濡养周身,而浊气难于排出,滞于胸中,

诸证也。欲寐而不得寐,故曰心烦不得卧也。少阴者水藏,水为热灼,不足以济火故心烦。阳有余者,泻之以苦,故用黄芩、黄连之苦;阴不足者,补之甘味,故用鸡黄、阿胶之甘,阴气耗者,敛之以酸,故复佐以芍药之酸。”以上从阴阳水火的角度探讨了黄连阿胶汤之组方内涵与原理,值得临床借鉴。医家柯琴在《古今名医方论》中更深刻地论述黄连阿胶汤之组方原理,指出:“此少阴之泻心汤也。凡泻心必藉连、芩,而导引有阴阳之别。病在三阳,胃中不和,而心下痞硬者,虚则加参、甘补之,实则加大黄下之。病在少阴,而心中烦不得卧者,既不得用参、甘以助阳,亦不得用大黄以伤胃矣。用连、芩以直心火,佐芍药以收敛神明,所以扶阴而抑阳也。”又指出:“但欲寐之病情,而至不得卧,以微细之病脉,而反见心烦,非得气血之属以交合心肾,甘平之品以滋阴和阳,不能使

造成胸闷气促。进一步使肺络受阻,肺气宣肃受限,代谢后的废气不能畅快的排出,肺部过度充气,气体不能交换。肺的宣肃功能失调,难行肺朝百脉之功,导致功能失常,直接影响心主血,肺心相互影响,最终导致后期变证百生。

病久致虚,子盗母气,致脾失健运,脾不能运化水谷,酿成痰湿,深伏于肺;肺为气之主,肾为气之根,病势深入,由肺及肾,肾气必虚。肺脾两虚,宗气生化不足,无力推动血行,血行不畅,久病必瘀,瘀血内生,阻于血脉;肺脾肾虚,则通调水道、运化水湿、蒸腾气化之功失职,水饮内停不化。由虚致实,痰瘀血等病理产物作祟,产生咳、痰、喘诸证。在气血津液平衡破坏,肺不足则水液不得宣散,水积成饮,饮变为痰,痰积日久化热,又可炼液成痰,痰饮阻肺,肺失朝百脉之功使血行受阻,运动缓慢而成瘀,痰瘀互结,致病情缠绵难愈。脾为生痰之源,肺为贮痰之器,脾不足,运化水湿功能受影响,水湿不运,聚湿成痰,上贮于肺,痰又化火生热,热又炼液变痰,形成恶性循环。肾主水,元阳蒸腾,水液方运,元阳不足,肾失蒸腾,水液代谢受到影响,亦可成饮变痰,化火生热致瘀,又可形成恶性循环。

肺癌病机中痰、饮、火、瘀互结,互为因果,相互影响。由于痰瘀胶结不解,水湿停滞不化,气血运行不畅,痰瘀水湿互结,损伤肺气,气不行血行水而致血瘀水停,瘀血水饮阻碍气

水升而火降。若苦从火化,而阴火不归其部,手少阴之热不除。”在论述药性时,指出:“鸡子黄秉离宫之火色,入通于心,可以补心中之血,用生者搅和,取润下之义也。驴皮禀北方水色,入通于肾,可以补坎宫之精,济水内合于心,而性急趋下,与之相溶而成胶,是降火归原之妙也。经曰:“火位之下,阴精承之;阴平阳秘,精神乃治。斯方之谓欲。”由此可之,黄连阿胶汤非常注意火与水之相济,从阴阳平衡、水火既济之角度组方用药,对临床共有一定的启发意义。

综上所述,医圣张仲景所创立的栀子豉汤与黄连阿胶汤的组方原理体现了中医学博大精深的丰富内涵,对当今的中医临床仍然具有一定的指导意义和实用价值。

(收稿日期:2006-12-11)