【理论探讨】

"四泄法"与湿热病的三焦传变探析*

夏豪天¹,章一凡^{1 \triangle},吴元建¹,丁 \dot{p}^2 (1. 南京中医药大学附属苏州市中医医院,江苏 苏州 215009; 2. 苏州市工业园区星湖医院,江苏 苏州 215121)

摘要:本文通过文献探讨及方药分析,对温病学派治疗湿热病的常用四法——"开泄法""涌泄法""走泄法"和"苦泄法"的病机病位及传变趋势做了总结,认为"开泄法"用于上中焦湿热弥散的病证,"苦泄法"用于中焦湿热蕴结欲入阳明的病证,"涌泄法"用于上中焦湿热蕴结欲蒙手厥阴的病证,"走泄法"用于中焦湿热弥散而侵扰胆腑的病证,其四法所治疗湿热病的病位及趋势均有不同,临床适应症也有明显差异,但"开泄法"与"涌泄法""涌泄法"与"苦泄法"之间常可传变,"开泄法"和"走泄法"则常常兼用。

关键词:湿热病; 开泄法; 涌泄法; 苦泄法; 走泄法

中图分类号: R222.15 文献标识码: A 文章编号: 1006-3250(2021)12-1875-03

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2021.12.007

所谓"四泄法",指的是温病学派在治疗湿热病中常用的4种方法,即"开泄法""涌泄法""走泄法"和"苦泄法",其中"开泄""苦泄"两法近现代医家论述较多,而"涌泄""走泄"论述较少。笔者通过研究经典并结合临床发现,这4种"泄法"其实代表了湿热病在三焦传变过程中的4种不同状态,且之间存在相互影响和联系,今浅述于下。

1 "四泄法"的病位病机及传变

1.1 "开泄法"用于上中焦湿热弥散的病证

"开泄法"是温病学派中运用理气宣散类药物治疗湿热病的一种治法。

"开泄法"的具体提出见于叶天士的《温热论》,他在论及"苦泄法"时提到一种鉴别情况,即"其中有外邪未解,里先结者,或邪郁未伸,或素属中冷者,虽有脘中痞痛,宜从开泄,宣通气滞,以达归于肺,如近俗之杏、蔻、橘、桔等。是轻苦微辛,具流动之归,,是因为这类药物能宣畅中上焦气机,使湿热分光,是因为这类药物能宣畅中上焦气机,使湿热分形,是因为这类药物能宣畅中上焦气机,使湿染分形,是因为这类药物能宣畅中上焦气机,使湿染分形,是因为这类药物能宣畅中上焦气机,使湿染分形,是两种景、《金匮要略》胸痹心痛篇的"茯苓杏仁甘草汤""橘枳姜汤"皆含有"开泄"之意。叶天士虽未的方,但后世对"开泄法"运用颇多,如《温病条辨》的代表方。

"开泄法"用于治疗湿热病邪所致的"脘中痞

 Δ 通讯作者: 章一凡(1966-), 男, 江苏苏州人, 主任医师, 硕士研究生, 从事消化系统疾病的临床与研究, Tel: 15150132626, E-mail: szzhangyf@ 126. com。

痛"但不适用"苦泄"法的情况,其症状表现在中焦,而"以达归于肺"一句说明其通路在于上焦,再结合其代表方多用于治疗肺系疾病,可以推断出"开泄法"的病邪部位在中上焦。此外,从《湿热论》第六条"湿热证·····开泄不效者,湿热蕴结胸膈·····清热泄邪,止能散络中流走之热,而不能除膈中蕴结之邪"[2]51,也可以侧面看出"开泄法"的病位在胸膈,而胸膈属于中上焦。

从《湿热论》第六条中可以明确得知,开泄法治疗的是弥散的湿热,即该湿热因为某种原因(中上焦气机郁结,或有外邪郁阻,或素有中冷)郁而不能散,但并未形成有形邪气,故运用"开泄法"以轻苦微辛类药物宣通中上焦气机,气机宣通则湿邪不能留,湿邪去则其热自然透散消失,从而达到湿开热透、湿热自去的效果。

因此,从上可知"开泄法"适用于上中焦湿热弥散的病证,常用于治疗感冒、咳嗽等肺系疾病属湿热未结、湿重热轻者。

1.2 "苦泄法"用于中焦湿热蕴结欲入阳明的 病证

"苦泄法"是温病学派中运用苦寒清热类药物 治疗湿热病的一种治法。

"苦泄法"的提出也见于《温热论》,论中指出 "再人之体,院在腹上,其位居中,按之痛;或自痛, 或痞胀,当用苦泄,以其入腹近也……可与小陷胸汤 或泻心汤,随证治之。[1]17-18"该法以苦寒降泄的黄 连、大黄等为主药,这也是"苦泄法"得名的由来。 "苦泄法"虽得名于叶天士,实亦肇始于张仲景,上 文中叶天士所提到苦泄法的代表方"小陷胸汤""泻 心汤"均来自张仲景的《伤寒论》。后世运用苦泄法 也多以张仲景方为基础变化而来,如"黄连解毒汤" "凉膈散"等。

关于"苦泄法"的病邪部位,叶天士提到"脘在

^{*}基金项目: 苏州市吴门医派科研专项基金(SYSD2016191)-吴门医派温病学派湿热病传变与六经理论关系的研究与理论探讨

作者简介:夏豪天(1986-),男,江苏苏州人,主治医师,硕士研究生.从事中医经方及治未病研究。

腹上,其地位处于中",说明湿热病位仍在中焦,但又"以其入腹近也","腹"即阳明,说明此湿热病邪有入阳明的趋势。叶天士"再论三焦不得从外解,必致成里结。里结于何,在阳明胃与肠也……此多湿邪内博,下之宜轻"[1]17 之语,也可以得知中焦湿热出现欲入阳明的情况。此外,张仲景"小陷胸汤""泻心汤"治疗结胸、痞证,病位均在心下,为中焦部位,特别是结胸治疗上必须借阳明为出路。

关于"苦泄法"所治疗湿热的性质,《湿热论》第六条给出了明确的说明:"湿热证,发痉,神昏笑妄,脉洪数有力,开泄不效者,湿热蕴结胸膈,宜仿凉膈散"[2]51,即该湿热并非弥散的而是处于蕴结状态,因此仅仅用流通气机的"开泄法"是无法排出病邪的,必须借助"苦泄法"从阳明排出。这里的"苦泄法"并非是传统的"苦寒攻下法",而是类似于"缓下法"或"轻下法"。正如叶天士所谓"此多湿邪内抟,下之宜轻",治疗上多用黄连、黄芩之类的药物,即便使用大黄,或如"大黄黄连泻心汤"采用汤泡法,或如"凉膈散"以甘草和蜂蜜缓其峻下之性。

因此从上可知,"苦泄法"用于中焦湿热蕴结欲 入阳明的病证,常用于治疗痞满、腹痛、泄泻等脾系 疾病属于湿热蕴结、热重于湿者。

通过上述解析我们还可以发现,后世"辛开苦降法"中的"辛开法"与上文的"开泄法"是不一样的。"辛开法"与"苦泄法"一样,是针对蕴结湿热,只不过湿热蕴结并未入阳明,而是仍牢牢停留在中焦,因此用"辛开"使邪气松动,以利于"苦泄"从阳明排邪,而"开泄法"如上文所述是针对未蕴结之湿热的。

1.3 "涌泄法"用于上中焦湿热蕴结欲蒙手厥阴的病证

"涌泄法"是温病学派中运用清热宣透类药物治疗湿热病的一种治法。"涌泄法"运用于湿热病的治疗是在《湿热论》中首次提出。《湿热论》第九条自注及第三十一条正文均有提出:"湿热证,初起张热口渴,院闷懊憹,眼欲闭,时谵语,浊邪蒙闭上生者,宜涌泄,用枳壳、桔梗、淡豆豉、生山栀。若投充清之剂,又与病情不相当矣。[2]52"文中以"枳壳、桔梗、淡豆豉、生山栀"为涌泄法的代表药,不难发现这其实是继承发展了张仲景栀子豉汤之法。后世对这其实是继承发展了张仲景栀子豉汤之法。后世对于涌泄法的运用颇多,如《万病回春》的"瓜蒌枳实汤"、《温病条辨》的"三香汤"均属于涌泄法的代表方。

"涌泄法"的病邪部位,从《湿热论》"浊邪蒙蔽清阳,属在上焦者"及《温病条辨》三香汤条"按此证由上焦而来,其机尚浅……此条以上焦为邪之出路,故用轻"^[3]可以看出,"涌泄法"所适用的湿热证病邪在上中焦,故仍可从上焦而解。

关于"涌泄法"所治疗湿热的性质,薛雪明确提

出其已经"蒙蔽清阳",即侵犯了手厥阴心包,因而出现"脘闷懊憹……眼欲闭,时谵语"等精神情志症状。"瓜蒌枳实汤"条文中的"痰迷心窍不能言语","三香汤"条文中的"不饥不食,机窍不灵","栀子豉汤"条文中的"虚烦不得眠……心中懊恼"均是手厥阴心包受到湿热侵扰的表现。在治疗上由于湿热浊邪已经聚集蒙蔽,故无法用轻清的"开泄"剂,而求之于轻透开郁的"涌泄"剂。

因此从上可知,"涌泄法"用于上中焦湿热蕴结 欲蒙手厥阴的病证,常用于失眠、嗜睡、神志不清等 心系疾病属湿热蕴结者。

值得一提的是,此处的"涌泄法"并非是《黄帝内经》的"酸苦涌泄",也并非是后世许多医家认为的"吐法",而是属于轻透开郁之法,在情志病的治疗上有着重要作用。

1.4 "走泄法"用于中焦湿热弥散而侵扰胆腑 的病证

"走泄法"是温病学派中以"温胆汤"为代表的治疗湿热病的一种特殊治法。

"走泄法"也是叶天士在《温热论》中提出来的。论中指出:"再论气病有不传血分,而邪留三焦,亦如伤寒中少阳病也。彼则和解表里之半,此则分消上下之势,随证变法,如近时杏、朴、苓等类,或如温胆汤之走泄。[1]16"自从叶天士提出"走泄法"后,历代医家对于温胆汤"走泄"的意义争论颇多,但临床运用并不多。一般认为除温胆汤外,后世的"蒿芩清胆汤""香附旋覆花汤"也属于"走泄法"范畴。

笔者认为"走泄法"应属于"分消法"的一种特 殊类型,如温胆汤中陈皮、枳实的调中理气、茯苓的 淡渗与"分消法"中宣畅中焦、渗利下焦的思路都有 相同之处。但不同则在于"分消法"之湿热在上中 下三焦,而"走泄法"之湿热集中在中焦而侵扰胆 腑。何以见得原因有二,一是从原文的行文看,叶天 士原文此段论述湿热病的传变,其邪留三焦,与伤寒 病邪留少阳做比较,此处少阳当指胆腑属足少阳,而 三焦属手少阳。少阳为半表半里,邪气越表而入,伤 寒之邪偏入足少阳,湿热之邪偏入手少阳,故伤寒治 以和解,湿热治以分消。而胆腑与三焦同气,胆腑与 中焦位置又相近,湿热之邪入于中焦难免不会侵扰 胆腑,故叶天士在"分消法"后单独提出了"走泄 法":二是叶天士对于"走泄法"只提到温胆汤一方, 因此我们从温胆汤来分析。温胆汤从其方名就可知 其是治疗胆腑之方,后世认为该方病机为胆虚痰热 扰动,而温胆汤所治之症可以见到纳差、呕恶、痞胀 等中焦症状,但更多的是失眠、惊悸等胆腑不宁症 状。叶天士之师王子接在其所著《绛雪园古方选 注》"温胆汤"条下直言:"温胆汤,隔腑求治之方,热 入足少阳之本,胆气横逆,移于胃而为呕,苦不眠,乃 治手少阳三焦,欲其旁通胆气"[4],也说明"温胆汤"

是从三焦来泄胆腑之湿热。因此可以说,"走泄法"的湿热病邪部位是位于中焦而侵及胆腑的。

此外从用药特点来看,"走泄法"的湿热病邪性 质是弥散的而非聚集的。"走泄法"代表方"温胆 汤"中既没有苦寒降泄之药也没有辛热开达之药, 而是运用淡渗走下之茯苓,滑利通达之半夏、竹茹, 流动气机之陈皮、枳实,均是针对弥散之湿热设立 的。若是中焦与胆腑聚集性湿热,茵陈蒿汤和大柴 胡汤也是比较适合的。

因此从上可知,"走泄法"用于中焦湿热弥散而侵扰胆腑的病证,常用于失眠、焦虑、胁痛等肝胆系疾病及呕吐、恶心、腹胀等胆胃不和疾病属湿热侵扰者。

2 "四泄法"之间关系与湿热病邪三焦传变

2.1 "开泄法"与"苦泄法"

如上所述,"开泄法"与"苦泄法"的适应症不论 在病位病势还是湿热的结聚程度上都有明显的差 异,叶天士和薛雪也从病史、腹证、舌证给予鉴别,较 好区分。即"苦泄法"之证具有心下疼痛或按痛,舌 苔黄腻。而"开泄法"之证心下多痞胀,或虽有疼痛 但按之不甚,舌苔薄白腻或黄白相间而润。临床笔 者发现,"开泄法"之湿热多从手太阴传入,多兼肺 系症状,"苦泄法"之湿热多从足阳明、足太阴传入, 较少兼肺系症状,两者之间也很少相互传变。

2.2 "开泄法"与"涌泄法"

"开泄法"与"涌泄法"的适应症虽然病位都在上中焦,两者的湿热结聚程度有明显区别,且"涌泄法"的湿热聚集在焦膜上,容易影响心包功能,所以两者在见症上有比较大的差异。即"涌泄法"之症多兼见精神情志方面的症状,如懊恼、谵语、不饥不食等,而"开泄法"之症多见肺系症状,如咳嗽、胸可及中焦痞胀之症。由于同处于中上焦,两者之间以相互传变,"开泄法"之症失治热结痰凝,可以转化为"涌泄法"之症,反之亦然。

2.3 "涌泄法"与"苦泄法"

"涌泄法"与"苦泄法"虽然均为湿热之邪蕴结,但是结聚的部位不同,前者在中上焦焦膜,后者在中焦焦膜,故导致其去路也不同,前者走上焦而去,后者走下焦而去,两者在见症上有比较大的差异。"涌泄法"精神情志方面的症状多,如懊恼、谵语、不饥不食,也可见咳嗽、咳痰等肺系症状。而"苦"法"多见上消化系统症状,如胃脘痛、痞满、恶心症法,为见上消化系统症状,如胃脘痛、痞满、恶心症法,精神情志表现较少。不过临床上"涌泄法"之症结时情变可以向"苦泄法"转化。其一邪渐化热,蕴结胸膈,成凉膈散证,如《湿热论》第六条;其二中阳胸膈,成凉膈散证,如《湿热论》第六条;其二中阳胸,成凉膈散证,如《湿热论》第六条;其二中阳解,成凉膈散证,如《湿热论》第六条;其二中阳解,成凉膈散证,如《湿热论》第六条;其二中阳解,成凉膈散证,如《湿热论》第六条;其二中阳积,之种经传变而来的"苦泄法"精神情

志症状往往较原先的"涌泄法"症状重得多。

2.4 "苦泄法"与"走泄法"

"苦泄法"与"走泄法"虽均治疗中焦湿热,但两者具体病位还是有差别的。"苦泄法"病在中焦焦膜偏于足阳明,"走泄法"病在中焦气分偏于足少阳,在加之病邪蕴结程度不同,两者见症有明显差异。"苦泄法"之症以脾胃系症状为主,"走泄法"之症往往伴见半表证(蒿芩清胆汤证)或情志症状(温胆汤证)。由于有具体病位的差别,两者很少相互传变。

2.5 "涌泄法"与"走泄法"

"涌泄法"与"走泄法"所治疗的湿热在病位与 邪气聚集程度上都有差别,两者多容易混淆之处在 于都会有精神情志症状。但仔细分辨,"涌泄法"邪 在心包,多以精神异常为主,即中枢神经系统异常, 如神昏、谵妄、痴呆等,而"走泄法"邪在胆腑,多以 情志异常为主,即植物神经系统异常,如惊悸、紧张 焦虑等。伴随症状上,"涌泄法"多伴随呼吸系统症 状,"走泄法"多伴随消化系统症状。此外,通过腹 诊也有助于鉴别两者,"涌泄法"病位偏于中上焦, 心下部常无明显异常表现,"走泄法"病位在中焦与 胆,常可触及心下痞、胃内振水音、胸胁苦满等腹证。

2.6 "开泄法"与"走泄法"

"开泄法"与"走泄法"在病位上有较明显的区别,临床见症上也有明显不同,两者虽都可以出现消化系统症状,但"开泄法"多伴见呼吸系统症状,"走泄法"多伴有精神情志症状及表证。不过,由"开泄法"与"渗下利湿"组成的"分消法"常与"走泄法"合而使用,"分消走泄法",多用于治疗湿热侵入两少阳的外感病,如"柴芩温胆汤"证、"柴胡三仁汤"证等。

3 结语

以上为"四泄法"的病位病机及其之间常见的 传变关系。不同的病位及湿热病的结聚程度差异, 导致我们使用不同的方法来治疗,因此在湿热病中, 鉴别病位及病性是首要的。此外我们还可以看到, 湿热病邪在通过三焦相互传变时,治疗总体上以因 势利导的方式,使邪气通过最近的外出通路排出体 外,从而达到邪去正安的效果。

参考文献:

- [1] 叶桂. 温热论[M]. 张志斌, 点校. 北京: 人民卫生出版社, 2007·16-18.
- [2] 薛雪. 湿热论[M]. 张志斌, 点校. 北京: 人民卫生出版社, 2007·51-52.
- [3] 吴瑭. 温病条辨[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:93.
- [4] 王子接. 绛雪园古方选注[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1903.87

收稿日期:2020-12-10