

三消法在郁证治疗中的运用

殷学超

(扬州大学医学院中医系, 扬州 225001)

郁者, 滞而不通之义也。所谓郁证就是指气、血、津液等生命物质在体内运行不畅, 甚至停滞于体内形成有形之实邪的一类疾病。消法是通过消坚散结和消食导滞的作用对停滞于脏腑、经络、肌肉之间的气、血、痰、湿、食等有形实邪, 使之消散的一种治法。元·朱丹溪首创越鞠丸, 用于治疗气、血、痰、火、湿、食引起的“六郁”, 是消法治疗郁证的典范。根据邪郁人体的轻、中、重程度不同, 消法相应地分为轻消、中消、重消三消。目前通常使用辨证的方法, 将临床上常见的郁证分为气郁、血郁、痰郁三个证型^[1]简化讨论。

理气、解郁、散结治气郁

气乃人一身之主, 升降出入, 周行全身, 温养内外, 使人体四肢百骸均得以正常活动, 体内一切生命物质的运行无不依赖气机的推动。一旦气机不畅, 郁滞不通, 则产生气郁。常见有: 胸部满闷, 脘闷暖气, 腹胀, 胁肋胀痛、窜痛等, 也可兼见善太息、情绪不宁等情绪低沉抑郁之象。治当以行气解郁散结为治, 代表方有: 越鞠丸、瓜蒌薤白桂枝汤、厚朴温中汤、柴胡疏肝散、金铃子散等。根据气郁的轻、中、重程度不同, 行气药可相对分为理气、行气、破气三个层次。对气郁较轻浅, 仅表现为一般的精神抑郁、情绪低沉等肝气不疏的症状, 则应采用疏肝理气之法, 常用药有香附、香橼、佛手、玫瑰花、八月札、甘松、婆罗子、檀香、刀豆等; 若气郁较重, 已经影响了脏腑功能, 当选用行气药, 如木香、砂仁、苏梗、藿梗、豆蔻、川朴、陈皮等; 对邪郁较盛, 形成有形之结的重度气郁, 速当破气消结, 常用药有青皮、枳实、枳壳、枸橘、川楝子等。不仅如此, 气机不畅常可导致多种疾病, 如痰饮、血瘀、食积、水湿等, 故有“百病皆生于气”之说。所以“在行气的同时往往根据不同的邪实相应的配伍活血、祛痰、祛湿、消食之品”^[2]。明·虞抟在朱丹溪的基础上对此认识则更为深刻, “气郁而湿滞, 湿滞而成热, 热郁而成痰, 痰郁而血不行, 血滞而食不化, 此六者皆相因而为病者也。是以治法皆以顺气为先, 消积次之, 故药

中多用香附、川芎之类, 至理存焉。学者宜知此意”(《医学正传》)。

理血、活血、破血治血郁

血液当循行于脉中, 濡养周身, 如若血行不畅, 甚或瘀阻于脉道、体腔之内, 或溢出脉外, 皆可产生血郁。临床主要症状有: 局部疼痛以刺痛为主, 肿块, 出血, 舌质紫暗, 或有瘀点、瘀斑, 脉弦或涩。又因“血气者, 人之神”, “血脉和利, 精神乃居”^[3], 所以临床上常兼见精神抑郁、性情急躁、失眠、健忘等精神症状。治当理血以消除瘀滞, 临床上理血药也可以相对分为理血、活血、破血三个层次, 根据血郁轻、中、重程度不同, 当选用不同层次的行血药。对于仅有精神症状的轻度血郁, 当选用理血药, 此类药以草类药为主, 如益母草、泽兰、月季花、凌霄花、鸡血藤、桃仁、红花、五灵脂等; 对于血行不畅或一般的瘀血产生的中度血郁, 当选用活血药, 此类药多以根茎类为主, 主要有川芎、延胡索、郁金、虎杖、牛膝、姜黄等; 对于血郁滞于重要脏腑, 如心, 或久郁之坏血, 当用破血药“去菀陈”, 此类破血药以虫类为主, 如穿山甲、䟽虫、水蛭、虻虫等。不仅如此, 血郁又常阻碍气机的运行, 故有“血滞者, 调其气而血自通”(清·吴鞠通《温病条辨》)。而气机不畅又可加重血郁, 两者常相互因果。《寿世保元》论述的气血关系则更为详尽: “盖气者血之帅也, 气行则血行, 气止则血止, 气温则血滑, 气寒则血凝, 气有一息之不运, 则血有一息之不行, 病出于血, 调其气犹可导达, 病源于气, 区区调血又何加焉?”故在活血之时犹应注意调气的重要性。

化痰、消痰、涤痰治痰郁

痰是由脏腑功能紊乱, 三焦水道失调, 体内津液疏布失常凝聚而成, 如停滞于脏腑、经络、肌肉之间则产生痰郁, 临床上根据痰液阻滞的部位不同, 所采用的治法亦不同。如若痰液停滞于脏腑, 则多于肺、脾有关, 因“脾为生痰之源, 肺为储痰之器”, 常见咳嗽, 咳痰, 胸部闷塞, 甚则胸满而喘, 苔腻脉滑等表现。“痰郁者, 不力而喘, 寸口

以“消法”治疗良性包块

——浅谈舒肝散结法

徐 远 黄艳玲

(中日友好医院, 北京 100029)

临床常见的良性包块有结节性甲状腺肿、乳腺增生、子宫肌瘤、卵巢囊肿、宫外孕包块、前列腺增生、慢性淋巴结炎、脂肪瘤等。中医把上述疾病概称为癭瘤、积块、痰核、瘰疬等。治疗上宜用“消法”, 但以往有关“消法”的介绍过于简单, 临床上又因医生着眼点不同, 对上述疾病的治法繁多, 难以把握。我们在跟师学习中, 对印会河老师以舒肝散结法治疗良性包块有较好的掌握, 并且认为该法属于“消法”, 临床上用之有效。故愿将我们的体会与同道交流如下。

舒肝散结法的特点

中医在治疗上有汗、吐、下、和、温、清、消、补八法, 其中, “消”即是消导、消散之意, 是以渐消缓散的方法消除因气、血、水、痰、食、虫等积聚而成的有形之结的一种治疗方法。具体运用上有消食导滞、行气利水、消痰除痰、消痈杀虫等不同, 分别用来治疗积食、蓄水、痰块、痰核、痈肿、虫蛊等。对良性包块这类以“有形之结”为特点的病有消坚磨积一法, 但其下仅仅提到适宜治

疗痰核、瘰疬、癭瘤、积块, 可用海藻玉壶汤、消癭丸等, 别无它述。可见, 以往中医在理论上对“消法”的阐述是不充分的。现代医家虽对“消法”的应用有所发挥, 但终无太多新意。各类中医学杂志中也较少见到关于“消法”及其应用的报道。笔者认为舒肝散结法可以体现“消法”的用意, 理、法、方、药俱备, 应该说在理论上对“消法”给予了补充, 而且是一种临床实用的对多种良性包块均有一定治疗价值的方法。

舒肝为消法的前提

中医认为脏腑、筋脉、肌肉等各处, 本无此物而有之, 必为消散, 乃得其平, 即“坚者削之是已”。而要达到消除结块, 取得疗效的目的, 我们必须深入分析疾病, 抓住“症结”, 制定对策。通过分析可以看出: 肝与良性包块的形成在病因、病位、病证特点三方面均有着密不可分的关系, 因此调达肝气是至关重要的, 下面分而述之。

1. 从良性包块形成的病因上看, 治法应立足于调肝 因为肝主疏泄, 如果肝气条达, 气血充和,

脉滑”(《丹溪心法》), 指的就是这类病证。治当根据痰的不同性质予以温化、清热、燥湿、润燥、治风等化痰之法, 代表方分别为苓甘五味姜辛汤、清气化痰丸、二陈汤、贝母瓜蒌散、半夏白术天麻汤等。又因痰为湿聚, 故当配伍健脾渗湿的药物, 如茯苓、苍术、白术、砂仁、苡仁等。对于痰饮阻于经络、肌腠的瘰疬、癭瘤、结节、痰核, 当用消痰法, 消散分解软化痰结, 代表方有消癭丸、海藻玉壶汤等。对于痰积胶固的顽痰、老痰, 在正气不虚的情况下, 当选用涤痰之法以豁痰解郁, 代表方有定痛丸、礞石滚痰丸等。在临床上具体运用化痰、消痰、涤痰等三消祛痰时, 当须仔细审视病情轻重缓急, 明辨病所, 在脏腑、在经络, 兼寒、兼热之不同, 才能真正切合病情。

郁证总以气、血、津液在人体内运行涩滞不

畅, 甚或形成实邪而致病的, 故郁证多实证。《素问·汤液醪醴论》曰: “平治于权衡, 去菀陈”, 即阐明了郁证实证宜折其有余的同时, 须考虑邪郁的程度不同, 当采用轻、中、重不同的消法, 故三消法是符合辨证论治原则的。又因气、血、津液三者常相因为病, 且多有兼挟, 故应当审其主从, 察其先后, 即所谓“知犯何逆, 随证治之”。

参 考 文 献

- 1 陈涟等. 郁证的辨证分型施治辨识. 中医药学刊 2001; 3 (19): 25
- 2 姜静娴. 论消法. 山东中医药大学学报 1998; 6 (22): 419
- 3 何裕民等. 新编中医基础理论. 北京: 北京医科大学中国协和医科大学联合出版社, 1996: 79

(收稿日期 2002 年 1 月 4 日)