

·学术探讨·

# 论保津养阴法在温病治疗中的运用

张思虎 (南京中医药大学第一临床医学院 210029)

**摘要** 本文对温病的保津养阴法进行了详细的论述,分析了历代医家对保津养阴法的认识及其在温病治疗中的重要意义,重点论述了保津养阴法的作用原理,指出温病的保津养阴法具有生津养液、增液润肠、养阴透邪、补阴敛阳等作用,并提出了保津养阴法在温病治疗中的运用规律。

**关键词** 温病 保津养阴法 治法

温病是由温邪引起的外感发热性疾病,在病变过程中易伤津耗液是其基本的病理特点之一,尤其在温病的后期,阴伤的表现更为明显。故吴鞠通指出:“温热阳邪也,阳盛伤人之阴也”。同时,阴液的盛衰存亡对疾病的发生、发展和预后均有重要的影响。因此,保津养阴是治疗温病的重要方法。

## 1 保津养阴法的理论源流

历代医家对“阴液”和“养阴”在热性病临床上的重要性早就有较深刻的认识。如《素问·金匱真言论》中就明确指出:“夫精者,身之本也,故藏于精者,春不病温”。而《素问·至真要大论》还提出了“热淫于内,治以咸寒,佐以苦寒”的重要治则。《伤寒论》则对温热病治疗中的保津养阴方法进行了较为系统的论述,为后世保津养阴法的理论和应用打下了基础。该书一方面指出了“存津液”,对温热病的重要性以及“亡津液”、“亡血”、“亡阴”等病理与发生原因,如太阳篇第 59 条所说:“大下之后,复发汗,小便不利者,亡津液故也”。阳明篇第 235 条说:“阳明病,自汗出,若发汗,小便自利者,此为津液内竭,虽鞣不可攻之”等。另一方面又制定了一些著名的清热生津方剂,如人参白虎汤、黄连阿胶汤、竹叶石膏汤、麦门冬汤、猪肤汤等。并从避免伤津耗液出发,提出了治疗上的一些禁忌,如淋家、疮家、亡血家等“不可发汗”,不可孟浪攻下和不宜滥用火攻、温针等治法。

元代朱丹溪是养阴法的重要代表人物。他在刘河间“六经传受皆是热证”和李东垣“火与元气不两立”等学术思想的基础上,结合临床实践,强调“阳常有余,阴常不足”,重视对人体阴液的保护和养阴生津法的运用,对温热病养阴法的理论和应用有重要的影响。在明清时代,随着温病学术的形成和发展,对温病治疗中养阴法的应用有了更精辟的论述,如

提出了“存得一分津液,便有一分生机”的重要观点,吴鞠通更明确指出:“温病最善伤阴”,所以其治疗“始终以救阴精为主”。这样,保津养阴法就成为治疗温热病的一种比较系统、完整而重要的方法。

## 2 保津养阴法的作用机理

阴液包括精、血、髓、津、液等多种液体以及由它们转化而来的汗、唾、涕、泪等分泌物,也是人体生命活动的必要物质基础。在温病的发展过程中,由于发热、出汗、呕吐、腹泻或误用辛温香燥药物,导致体内阴液的损伤,使机体内阴津缺乏、循环失常,并进而引起脏腑功能的失调,与病邪抗争的能力大为下降,不仅可以加重病理变化的程度,而且不利于病后的恢复。运用保津养阴法可起到扶正祛邪、协调阴阳的作用,从而能恢复体内的阴阳平衡,改善和纠正阴伤所引起的病理变化,从而起到良好的治疗作用。具体来说,保津养阴法的作用机理可概括为以下几个方面。

### 2.1 生津养液

温邪属阳邪,其性属热,易于灼伤阴液,所以在温病过程中常常出现口渴、舌干、唇焦齿燥,小便短少等阴液不足的表现。一般认为温邪伤阴的途径有二:一为温邪导致热势蒸腾,或耗损阴液,或迫津液外泄,大量汗出,而导致阴液的消耗,或肠胃升降功能失常而致吐泻,造成体内阴液的不足,其中以肺、胃、肝、肾之阴尤易受伤;二是在发生温病之后,由于进食减少,或治疗时运用汗、下、清热等法不当而耗伤了阴液。因此在体内阴液大量缺乏的情况下,养阴生津法补充阴液的不足。从现代医学的观点来看,这种作用主要体现在补充人体的水分、电解质及多种营养素,并调节体液代谢,调整神经内分泌系统功能,提高机体的免疫功能等方面。

## 2.2 增液濡润

阴液布散于人体全身,具有滋润濡养的作用。养阴法通过壮水增液,补充阴液的不足,可以达到濡润脏腑组织和肌肤孔窍的目的。如在温病中,由于肺阴不足,肺失清润而发生干咳少痰,投用滋养肺阴之品后,能使肺窍得润、宣肃有常,干咳自止。又如肠液匮乏而致水不足以行舟,结粪不下者,可以用滋养阴液的治法以补充肠液,濡养肠道,每可收到增水行舟之效。再如当营血邪热炽盛之时,既灼伤脉道,又煎熬血液而使血行瘀滞,产生瘀血的病理变化,在投以养阴之品后,可使血中津液得充,脉道得濡,血流通畅,对瘀血有防治的作用。实验证明,由甘寒养阴生津药为主组成的养阴方,对防治家兔大肠杆菌内毒素性弥漫性血管内凝血具有良好的作用<sup>[1]</sup>。温病后期,热灼真阴,水亏难以涵木,使筋脉失养而拘急,产生抽搐等动风之候,用养阴法填充肝肾真阴,滋润筋脉,则可以起到息风止痉的作用。

## 2.3 养阴透邪

邪正相争是疾病发生发展过程中的基本矛盾,在温病中,主要表现在邪热与阴液这一对邪正的矛盾。阴液不足不仅使温邪易于入侵,而且致病后热势炽烈,传变迅速,病情重险。保津养阴法通过补充阴液,可以发挥透热达邪,“以补阴之品为退热之用”等作用。如在温病初起,邪在卫表,于辛凉疏泄之中少佐甘寒生津之物,以资作汗之源,可以有助于透泄温邪。治疗表证时在银翘汤中配麦冬、生地,或柳宝诒用黄芩汤加生地治疗伏气温病初起者,即为“增液为作汗之具”之意;而治疗邪入营分,在清泄营热时,配合生地、玄参、麦冬等药,其目的一是为了补充营阴耗损,二是可助犀角、银花、连翘、竹叶等以使邪热外达;在治疗温病后期“热自阴来”而致“夜热早凉,热退无汗”者,所用的青蒿鳖甲汤,其鳖甲为养阴之品,亦可与青蒿配合透邪外达。现代研究结果也表明,温病中用滋阴法的重要作用之一就在于能调节人体的免疫功能,如提高小白鼠巨噬细胞吞噬功能,增加小白鼠血清抗体的产生等<sup>[2]</sup>。

## 2.4 补阴敛阳

阴阳互根,关系密切,阴伤甚者必致阳无以恋而外脱。正如吴鞠通所指出的:“热病阴液‘耗之尽则阳无以恋,必气绝而死矣’”。在这种情况下补阴便有敛阳救脱之功。在温病过程中,如阴津大泄,汗出不止而阴液消亡,使元气无所依附而欲脱者,治以生脉散酸甘化阴,意在守阴而留阳;若阳气暴脱,四肢厥冷,脉微欲绝者,每在回阳救逆之中配合麦冬、五味子等

酸甘化阴之品,以养阴敛阳。现代药理研究提示:生脉散等养阴制剂能增强机体对多种细菌感染及休克的耐受力,其抗休克作用的机理与强心、改善微循环、兴奋肾上腺皮质功能及网状内皮系统的吞噬功能等多方面作用有关<sup>[3]</sup>。

## 3 保津养阴法的运用规律

### 3.1 保津养阴勿忘清热祛邪

在温病过程中如阴津已伤而邪热未解,往往形成邪愈甚而阴愈伤,阴愈伤则热愈炽的恶性循环。因此,保津养阴法常要要与清热或祛除其他病邪的治法配合使用。否则仅滋阴而不去除邪热等病邪,易闭门留寇,使邪热恋滞难去。临证之时,当权衡邪之有无多少及阴伤的程度来斟酌养阴与祛邪之侧重。此外,邪热的盛衰进退和伤阴的发生时间及程度的轻重,每与病程、病位有一定的关系,这也是应用祛邪与养阴先后主次的重要依据。《温病条辨·下焦篇》说:“在上焦以清邪为主,清邪之后,必继以存阴。在下焦以存阴为主,存阴之先,若邪尚有余,必先以搜邪”。就温病发展全过程而言,发病早期,热势初起,脏腑功能无明显异常,较少有严重的阴伤;病之中期邪热炽盛,脏腑功能亢奋而有明显的异常,阴津的损伤也较显著,此时多有阴液耗伤;病之后期,邪热已衰,阴液之损伤每较明显,如邪热久羁则阴伤尤为严重。故在病之早期,一般应以祛邪撤热为主;而在病之中期,邪在气分或已深入营血分阶段,在祛邪之同时每需与养阴之法相伍;到病之后期恢复阶段,多应着重养阴之法。

### 3.2 药物选择重在甘寒咸寒

温病保津养阴法应用甚为广泛,具体方法很多,但甘寒、咸寒二法为其基本之法。甘寒滋阴法,多以甘寒生津养阴之品,治疗肺胃阴伤诸证,用药主以清润,不宜重浊滋腻,如沙参麦冬汤、养胃汤之类。咸寒滋阴法多以甘咸寒滋润之物来填补肝肾真阴,用药多味厚质重,并常配以血肉有情和介类重镇之品,如加减复脉汤之类。临证应详审以上二者之异同而区别用之。肺胃阴伤多见干咳、气促、咽干、口燥而渴、舌光红少苔甚则“绛而光亮”;肝肾阴伤多见手足心热甚于手足背、神倦或心中震震、舌绛不鲜或干枯而萎。一般认为温病阴伤的性质及程度与病邪的性质和病变的阶段有关,如风热、燥热之邪致病或邪在卫分、气分时,多易伤肺胃之阴;“伏寒化温”之温热病邪及邪入营血分之后,常易伤及肝肾真阴。在温病之初,中期多伤肺胃之阴,在后期则可伤肝肾之阴。据此则不难区别甘寒、咸寒二法之实际应用。

### 3.3 阴伤之体切忌用苦寒

苦寒之品有清热泻火解毒、直折邪热之作用,所以是治疗火热病证之良药,用之得当有泻热坚阴之功。但苦寒之品用之不当也有化燥伤阴之弊,诚如吴鞠通所说:“举世皆以苦能降火,寒能泻热,坦然用之而无疑。不知苦先入心,其化以燥,服之不应。愈化愈燥……。吾见温病而恣用苦寒,津液干涸,不救者甚多”。故阴伤之治当慎用苦寒直折之品以保阴津。对于热邪亢盛而阴液大伤或素体阴虚而里热内发者,治宜苦寒合以甘寒,甘苦合化,清热养阴并施。即吴鞠通所说:“凡用苦寒必多用甘寒监之”。如黄芩汤治疗春温里热内郁加用玄参、生地;银翘散治风温里热已盛加用知母、黄芩、栀子、麦冬、生地等。甘寒、苦寒合用则泄热而无伤阴之弊,但所用滋阴之品应滋而不腻,不可滥用重浊之品。

### 3.4 化源不足忌淡渗分利

温病小便不利者颇为多见,当细察其因而施治。

阴伤是温病小便不利的常见原因,其多表现为少尿或无尿,非若热淋表现为小便短涩、频急热痛,其发生原因是阴津损耗,资源匮乏,膀胱内津液不足,无以为尿,而非湿热下注之膀胱气化不利。故其治疗应养阴以益水源,俾阴复液足源充而小便自畅。切不可一见小便不利便妄投分利之品,因淡渗分利有伤阴耗液之弊,强夺其尿则更伤其阴。正如吴鞠通所说:“温病小便不利者,淡渗不可与也,忌五苓、八正辈”。提示对温病小便不利属津液不足者当用滋阴养阴之法,不宜妄用淡渗分利之品。

#### 参考文献

- 1 杨进. 滋养阴液在温病营血分证中之应用. 中医杂志, 1992; (5): 9
- 2 徐有玲, 等. 中药大型输液剂增液针、养阴针的临床和实验研究初步观察. 中西医结合杂志, 1982; (3): 153
- 3 黄星垣. 中医内科急诊证治. 人民卫生出版社, 1985: 715

(收稿日期: 1995-10-18)

## 略论精室当为奇恒之腑

王劲松 查安生 (南京中医药大学研究生 210029)

关键词 精室 奇恒之腑 基础理论

奇恒之腑, 名出《内经》。《素问·五脏别论》说: “脑、髓、骨、脉、胆、女子胞, 此六者, 地气之所生也, 皆藏于阴而象于地, 故藏而不泻, 名曰奇恒之腑”。奇恒之腑数有“六者”, “女子胞”一般多认为系指女子的内生殖器官子宫, 或包括妇女整个内生殖器官(《简明中医辞典》)。而子宫又为男子所无, 故男子的奇恒之腑不符合“六”之数, 岂不是只有五个奇恒之腑? 中医脏腑, 为有形之说, 又是无形之论, 据其有形之说, “精室”当包括睾丸、精囊、前列腺等, 缘其无形之论, 精室包括与男子生殖相关的诸多器官组织。精室通常指男子藏精之所(《中医大辞典》), 男子之“精室”当为奇恒之腑, 究其因源, 试述如下。

### 1 精室应另立为奇恒之腑

《灵枢·五音五味篇》说: “冲脉任脉, 皆起于胞”, 冲任两脉是男女共有, 既然二脉皆起于“胞中”, 是胞亦应为男女皆有; 《石室秘录》: “胞胎为一脏, 男女皆有”, 王冰释胞的功能: “胞虽出纳, 纳则受纳精气, 出则化出形容, 形容之出, 谓化极而生”; 《景岳全书》

说: “胞者, 子宫是也, 此男女藏精之所, 皆得称为子宫, 惟女于此受孕, 名曰因胞”, 可见胞乃是藏蓄精气, 主司化育之所; 袁焯生《女科精华》指出: “所谓精室, 在男子为精囊, 在女子为子宫, 精囊为藏精之所, 子宫为受孕之所”。陈士铎《石室秘录》说: “胞胎亦为脏, 虽胞胎系妇人所在, 然男子未尝无胞胎之脉”; 唐容川《医经精义》更明确指出: “女子之胞, 名血海, 名子宫, 以其行经孕子也; 男子之胞, 名丹田, 名气海, 名精室……, 藏精之所也”。故谓男子之胞是精室, 女子之胞为子宫, 男女奇恒之腑均各有“六”数, 以免发生概念上的混淆。

### 2 精室具有奇恒之腑之功能

奇恒之腑中空与腑相似, 功能上贮藏精气似脏, 它们既有脏腑之特性, 又区别于脏腑, 是一个“亦脏亦腑, 非脏非腑, 能藏能泄”的特殊器官<sup>[1,2]</sup>。女子胞(子宫)主藏蓄阴精, 月经间歇期蓄藏精(经)血, 妊娠期间孕育胎儿; 男子之精室, 藏蓄精液, “满则溢泻”, 主施精成孕, 育成胎胚。因其藏精而关系生殖,