

浅谈治疗火郁证中祛风药的配伍

250014 山东中医学院91级研究生 王忠林

主题词 火证/中医药疗法 郁证/中医药疗法
祛风 解表

火郁证指阳气拂郁、火邪壅闭于里的病理。《素问·六元正纪大论》指出“火郁发之”，明示火郁证的治法。观历代先贤治疗火郁证的用药规律，以配伍祛风药最为广泛。盖火性升散，喜上炎而恶抑遏，火邪郁结于内，若单纯使用大剂寒凉药清降郁火，则恐寒凉冰伏邪火，凝结气机，欲清反滞，郁结不得开，火邪亦难去，且易生他变。

张景岳所说“但使气得升扬，则火郁自解”，提示治疗火郁证选方用药不能限于清降，还要把握火性升散的特点，酌情配伍轻灵之品，于清降中复以宣泄透越之力，则郁结易开、火郁得泄。祛风药辛散轻灵，藉“轻而扬之”之性开宣汗道、因势利导，使郁火有泄越之机、透散之路，可加速火邪的祛除。

朱丹溪所说“凡火盛者，不可骤用寒凉药，必用温散”，可谓治火郁证之真谛。然祛风药不独辛温，辛凉之品亦可用。其配伍之法，清热药多选苦辛甘寒之黄芩、黄连、栀子、石膏、生地等，以直捣火巢；风药常用麻黄、防风、羌活、藁香、升麻、柴胡、薄荷、葛根、蝉蜕等，以发泄拂郁。两相配伍，清火药得风药，泻火而无寒凉遏邪之弊，风药合清火药，散邪而无升焰助火之虞。二者合宜而用，有相融共成之妙。

由于火郁证的部位不同，其临床见证亦有别。因此，选择祛风药，一般应根据火郁证所在脏腑、经络、肌腠、五官九窍及气血营卫等病位，按药物的性味、归经及作用趋向等，有针对性地施用，如信手拈来，则

有失鲁莽。前人在制方选药时，多重视这一点。以下举例说明。

温性祛风药，一般用1~2味，少数亦有用到3味者，其用量多较在解表剂中之剂量重。如此则药专力宏、开泄力大，于大队或大剂量寒凉清解药中不会改变方剂的药性，而只发挥其发散郁火的功用。如钱乙的泻黄散、泻清丸二方，均用辛温入肝脾经、轻扬善散的防风。前者重用防风四两，挟气香透散的藁香与石膏、栀子相伍，意在清散脾胃伏火；后者以防风配羌活（《本草备要》称其“泻肝气，搜肝风”），与龙胆草、栀子、大黄、竹叶等伍用，以清疏肝经郁火。

对外有表邪侵袭、腠理闭塞，内有火气蕴结的火郁证，既当解表，又须清里，除用清泻之品外，麻黄、防风等温散之品为必备。祛风药不仅能祛除表邪，且助清里药发散内郁之火。《素问·生气通天论》云“体若燔炭，汗出而散”，在火郁证解除的过程中一般会出现此种情形。麻杏石甘汤中石膏配麻黄，石膏汤中石膏、三黄、栀子配麻黄、豆豉，防风通圣散以石膏、黄芩等清热药配伍防风、麻黄、荆芥等，均体现了这种配伍方法。在临床将此配伍法扩展而运用于未见表邪存在或表邪已入里化热时，常能收到火郁随“汗出而散”的效果。值得注意的是，三方均用宣泄力大的麻黄，且每与石膏相配，而麻黄逢石膏则宣泄郁火而不助热，但在剂量上石膏的用量一般要大于麻黄。

凉性祛风药虽其辛散之力弗若

辛温祛风药大，然其禀辛开凉散之性，与内结郁火亦为合宜对应，常用者如升麻、柴胡、薄荷等均辛轻走上，故最宜于上焦头面火热诸疾。普济消毒饮即用升麻、柴胡、牛蒡子、薄荷等引诸寒凉药走上，且均具有凉散疏泄之功，因而适于治疗大头瘟的上部郁火证候。古今方家对于是否有必要配伍升麻、柴胡，其争议颇为激烈。笔者认为，方中以黄芩、黄连之苦寒清降配伍升麻、柴胡之辛凉升散，正体现了《内经》“火郁发之”之旨。

又如清胃散治疗胃中郁热循经上攻诸症，东垣在方中配伍有升麻。考东垣运用升麻的经验，随用量及配伍的不同，其作用也有别。若小用其量，与甘温益气之品相配，则功善升阳举陷；若加大用量，与苦寒清解之品相伍，则功在发散郁火。在清胃散中升麻剂量独重，且与黄连、丹皮等配伍，可知其意不在升陷而在发散上部郁火。

火郁证亦有因于情志拂郁、肝气郁结化火而成者。对这类证候常用柴胡、薄荷以疏解之，因既可疏理肝气，又能解散郁滞。若配以清肝柔肝健脾之品，则成治疗肝郁化火之有效方剂，丹栀逍遥散即为其代表方。

还有与综上有异之缘于脾胃之气虚弱、阴火乘其脾土所致的内伤火郁证，其治仍遵“火郁发之”之旨，以祛风药为主以发散郁火，并配甘温益气敛阴之品以固其元气。如东垣治疗脾胃虚弱、饮食生冷、中阳被遏而热郁于中焦之内伤发热证，以倦怠恶寒、食少便溏、四肢肌肉筋骨间发热、扪之烙手为主要表现者，常以升麻、柴胡、葛根、羌活、独活、防风等，以升举脾土之气、发散脾土郁遏之火；以人参、甘草补益中气，芍药、甘草酸甘化阴，以资脾脏虚怯之气阴。此又为升阳散火汤之用药方法。

中国人民解放军305医院高辉远教授,耕耘杏林50余载,精研岐黄,熟读各家经典著作,尤其对《伤寒论》的理论造诣更为深精。高师认为,仲景《伤寒论》对小便不利的辨治尤为独具特色。

高师曰:“小便难,口渴在《伤寒论》小便不利条文中看似津亏伤阴之症,但仲景在辨治中并未单纯运用养阴生津之药,而是以扶阳固表、解表化饮、化气行水、散寒祛风湿之法,使三焦气化复常、津液得以布达,从而达到“护阴”存津液的目的。此乃仲景辨治的独到之处。”《伤寒论》中小便不利的条文达20余条,但高师仅例举有代表性的条文4条。

一、扶阳固表以摄阴

《伤寒论》第20条曰:“太阳病,发汗,遂漏不止,其人恶风,小便难,四肢微急,难以屈伸者,桂枝加附子汤主之。”高师曰,此乃太阳病发汗不当所致表阳虚汗漏不止之证治。汗漏不止为发汗不当、汗出表邪未解、阳气受损、不能卫外摄阴所致,小便难为汗液外泄、

综上所述之例,展示前人运用祛风药治疗火郁证之用药特点。《证治汇补》谓:“郁火有三:有平素内热,外感风寒,腠理闭塞而为郁热者;有恚怒不发,谋虑不遂,肝风屈曲而为郁火者;有胃虚食冷,抑遏阳气于脾土之中,四肢发热,扣之烙手而为郁火者”,其揭示郁火之病因病机,诚要言不繁。是火郁证,虽病因各异,然发郁犹同,当谨遵经旨,活用祛风药,才可治好火郁证。

(本文承蒙周凤梧教授审阅,谨致衷心谢意。)

(作者简介:王忠林,男,28岁。1989年毕业于山东中医学院中医系,1991年考入山东中医学院攻读硕士学位研究生。)

高辉远教授谈

《伤寒论》小便难之症的护阴辨治

266071 中国人民解放军401医院 薛长连

主题词 《伤寒论》
表里双解

排尿障碍/中医药疗法
生津

津伤阴亏所致。既是津伤阴亏之症,仲景在治疗中并未用养阴生津之药物,反而在桂枝汤中加大辛大热之附子,意在何处?高师曰,仲景用附子之意,乃为温经扶阳、固表摄阴,只有阳气固,阴则存,阳复则气化复常、阴津自生,符合祖国医学“阳生则阴长”的阴阳对立统一的理论。

二、解表化饮以护阴

《伤寒论》第40条曰:“伤寒表不解,心下有水气,干呕,发热而咳,或渴,或利,或噎,或小便不利,少腹满,或喘者,小青龙汤主之。”高师曰,此乃太阳伤寒证外感表寒未解、内兼水寒射肺之证,治。口渴为水停心下不能化气而津不能上布之症,小便不利为水停下焦气化不利而水道不通之症。高师认为,仲景用小青龙汤之意,乃解表散寒以驱除遏遏卫阳之邪,温肺化饮以除水饮之内邪。只有表里双解,才能使外邪得解、里饮蠲化,同时使水液输布恢复正常。津液上布则口渴自止,水道通畅则小便自利,可达到解表化饮“护阴”之目的。

三、化气行水以生津

《伤寒论》第71条曰:“太阳病,发汗后,大汗出,胃中干,烦躁不得眠,欲得饮水者,少少与饮之,令胃气和则愈。若脉浮,小便不利,微热消渴者,五苓散主之。”高师曰,此乃汗后胃中干与蓄水证。因太阳表邪未解,内传膀胱之腑经,

膀胱气化无权,水蓄下焦而引起的太阳经腑两病,故饮为蓄水证。消渴与小便不利并非真正的津伤缺水之证,而是因太阳病汗出太过,膀胱气化失司,肾之蒸腾气化失职,津液输布代谢异常,摄入之水液不能化为津液上承,又不能作为尿液下排而致。高师认为,仲景用五苓散,旨在化气行水,恢复肾与膀胱的气化蒸腾功能,使聚积于下焦之蓄水证通利下行、小便自利,同时通阳解表以外除太阳之表邪,又以健脾燥湿法使脾的转运水湿功能恢复正常,使津液上布、口渴自止,从而达到化气行水以生津之目的。

四、祛风湿散寒以调阴

《伤寒论》第175条曰:“风湿相搏,骨节疼痛,掣痛不得屈伸,近之则痛剧,汗出短气,小便不利,恶风不欲去衣,或身微肿者,甘草附子汤主之。”高师曰,此乃风寒湿邪阻滞经络、气血运行不畅、风寒湿留着关节之证治。小便不利为风寒湿邪阻碍气机、三焦不利、气化失职而致,汗出为风邪伤表、卫阳不固而致。高师认为,仲景用甘草附子汤治之,既以温经散寒、祛风除湿之法驱除经脉之风寒湿外邪,使三焦气化复常、水道通调、小便自利,又以扶阳固表之法使卫阳得固、阴液内存、汗出自止,从而达到祛风湿散寒以调阴之目的。

(注:文本作者现为中国人民解放军三〇五医院军队中医师承制学员。)

方 药 纵 横