

《伤寒论》中茯苓的用法

河南省南阳市张仲景医史文献馆 张胜忠

主题词 《伤寒论》 小便不利 / 中医药疗法 眩暈 / 中医药疗法
心悸 / 中医药疗法 烦躁 / 中医药疗法 茯苓 / 治疗应用

《伤寒论》用茯苓之方有十五个,包括四个加减法,用量亦由六铢到半斤不等,主要用于水饮湿邪内停之小便不利、悸、眩、烦证。

一、治小便不利

《伤寒论》用茯苓治小便不利的方有五个,即桂枝去桂加茯苓白术汤、真武汤、柴胡加龙骨牡蛎汤、五苓散、猪苓汤,另有小柴胡汤、小青龙汤、四逆散三个加减法,明确指出小便不利加茯苓。导致小便不利的病因各异,有汗下水气内停、太阳经气不利之证,有肾不化气、阳虚水泛证,有伤寒误下、邪陷少阳证,有表邪入里、膀胱蓄水证,有下后津伤、水热互结证,但究其病机,皆属气化不行、开阖失司、水气阻滞为患。茯苓甘淡,擅化气以行水,助膀胱气化而开阖有度,小便利而诸症愈。316条真武汤一证方后加减之法“若小便利者去茯苓”,与四逆散方后加减之法“小便不利者加茯苓五分”,两方互参对照,形成鲜明对比,反映了仲景《伤寒论》用茯苓之要旨乃取其通利小便之效。

二、治眩、悸

茯苓治眩,见于《伤寒论》67条苓桂术甘汤证和82条真武汤证。苓桂术甘汤证为伤寒误吐下致中阳虚“心下逆满,气上冲胸,起则头眩”,真武汤证为太阳病误汗阳虚水泛“心下悸,头眩,身瞤动”,两证之眩,皆由水气上逆、蒙蔽清阳而致。茯苓化气利小便,能引水下行,水饮降除而眩暈得愈。

《伤寒论》中茯苓治悸,有心下悸和脐下悸之别。以真武汤、茯

苓甘草汤为治的心下悸,是由水停心下、水气凌心所致,以苓桂甘草汤为治的脐下悸,乃汗伤心阳、水气上冲、欲作奔豚之证。另外386条理中丸方后加减“悸者,加茯苓二两”。《本草思辨录》云:“心下悸者水侵其心,脐下悸者水发自肾,似不能悉主以茯苓矣。然上中下之水,应皆从小便出者,今茯苓其奚属”。然虚证之悸不得以茯苓更伤其正气,仲景之苓桂甘草汤、小建中汤、炙甘草汤即是明证。可见,茯苓治悸乃由水饮上冲所致,是茯苓化气利水的功效体现。

三、治烦

猪苓汤以茯苓治水热互结之心烦不得眠,兼见“下利”、“咳而呕渴”等证,是水气偏渗大肠则利,侵及肺胃而咳呕,茯苓化除水气,

利小便而实大便,兼有止泄之功。茯苓四逆汤以治汗下阳虚之烦躁证,用茯苓之意乃引水下行,使心阳免受欺凌,神安自宁。柴胡加龙骨牡蛎汤治疗“胸满烦惊,小便不利”,其烦为邪扰神明所致,以柴胡和解、龙牡镇怯的同时,取茯苓渗利以通小便,使邪有出路,烦惊得安。

另外,少阴阳虚寒凝经脉之身痛证,病由寒湿所致,故其治附子汤亦取用茯苓为伍,淡渗利湿,配以温阳之参附,使寒湿祛、经脉通而痛证除。麻黄升麻汤治上热下寒、泄利不止之证,茯苓为佐使,用量仅六铢,以其渗湿利水,与白术、干姜、桂枝共奏温阳理脾之效,脾健而泄利止。茯苓之妙用,尽在于此。

观茯苓有淡渗利湿、宁心安神、理脾止泄之功效,但究其根本可一言以蔽之,统由其化气利水之功以取效。仲景以此治疗小便不利、眩、悸、烦、咳、痛、泄等证,实抓住其病机之根本所在,故用之得心应手。正如清·周岩所云:“茯苓以甘淡之味,温和之性,能于气中消水,水中化气,随他物而膺繁剧者,胥不出乎此旨。”

(作者简介:男,23岁,中医师)

疡科色诊琐谈

南京中医学院八五级研究生 翟亚春

一、皮肤色泽

外科许多疾病,如痈、疽、疔、疗等,均发于体表。抓住皮肤表面色泽的病理变化,有助于揭示疾病发生、发展、预后的一般规律。

红赤:红为火之象。因“热毒”、“火毒”而发的急性化脓性疮疡,其局部皮肤都呈嫩红之色。病灶浅显者,色红赤而鲜,如丹毒、红丝疗、缠腰火丹等;病灶深在者,红色稍淡,如流注、附骨疽等。值得注意的是,若急性化脓性疮疡患处

皮肤红赤之色突然转为紫褐或灰褐之色,常提示有走黄、内陷的可能。

苍白:习惯上常包括皮色不变。白为寒之象。如“寒湿”、“痰毒”引发的疾患,象皮腿、流痰、瘰疬等,以及因“塞主收引”所致的一些脉管系统疾病,如脱疽、雷诺氏病等,临床上都可见到患部皮色不变或呈苍白色。

黑色:黑色者多为死肌,黑而滞者,可见于脱疽、烂疗的后期,是患部远端组织缺血坏死的征象;溃疡疮周皮肤乌黑发亮者,则为肝