

壅佛闭郁与开通散结

齐 玲 玲

(北京针灸骨伤学院, 北京 100015)

提要 作者认为,六淫多从火化,五志易从火化,为刘完素火热论的主要病机思想,而其火化的根本原因为壅佛闭郁。开通、散结是治疗火热病的重要环节。具体方法包括凉散治热、清下去热、润燥去热、养阴退阳等。

关键词 火热论 刘完素 壅佛闭郁 开通 散结

刘完素,字守真,约生于宋大观四年(公元 1110 年),金河间(今河北河间县)人。刘氏生活于宋朝南迁战争极为频繁的时期,他所处的北方沦为战争重地,饥荒连绵,热性疾病流行。当时《太平惠民和剂局方》盛行,用药多偏温燥,在这种情况下,完素悉心钻研《黄帝内经》。“朝勤夕思,手不释卷,三十五年间,废寝忘食”,对《黄帝内经》病机 19 条有精辟发挥,提出了具有独特见解的火热理论和治疗方法。

壅佛闭郁成火热

六淫犯人成火热

刘氏论病机强调火热。他认为:风、湿、燥、寒诸气,在病理变化过程中,皆能化热生火;而反过来火热也往往是产生风、湿、燥、寒的原因之一。其中的要害就是壅佛闭郁。例如风属木,木气郁结,久而化火;火聚而腾,腾冲气动,久而生风;“风本生于热”,“火本不燔,遇风冽乃焰”,故风、热相互促成,互为因果,而其动则滞,滞则动。又如“燥虽属秋阴,而胜于寒湿,故反同其风热”;燥虽属阴,但“寒则收敛”,“干则涩滞”而不行,故多与风热兼化;而风热留滞不去则耗精伤液,又多成燥象,故燥、热互相促成。由此可见六淫皆能化火,化

火是疾病的一种主要的转归,但其转归的原因就是壅佛闭郁。刘氏通过长期医疗实践提出的这一观点,发展了《黄帝内经》的病机 19 条的内容。火热为病,《黄帝内经》原文为 15 种,刘氏推演为 56 种。风、寒、湿为病,《黄帝内经》原文为 6 种,刘氏推演为 23 种。这 23 种,在他的论点上也多属于热,并增加了“诸涩枯涸,干劲皴揭,皆属于燥”一条,因此从病变总数看,火热为病占 80% 以上。发病数量虽多,而要害则一,这就是刘氏的著名论点“六气皆从火化”的理论依据。

五志为病成火热

刘氏不仅从外因论火热,还提出了五志过极皆为热病的观点。他说:“五藏之志者,怒、喜、悲、思、恐也,悲作忧,若志过度则劳,劳则伤本藏,凡五志所伤皆热也”。把情志内伤疾病的病机也概括到火热为病之中,而其主要转机也是壅佛闭郁。如喜为心志,多喜则气滞不散,气有余便是火,火扰心神,神志不明,故多喜为癫。怒为肝志,多怒则肝气过旺,则易动肝火,甚则而为狂。悲为肺志,肺金属燥,悲而气消,故燥结而化火。思为脾志,思则气结,阳气佛郁化火。恐为肾志,肾水衰而心火自盛而成火象。可见,五志过极都可导致火象,而究其要害也不外乎壅佛闭郁。刘氏在五志过极皆为热的论点上,又比较强调水火即心肾的关系,水不足则水不济火而成火热。后世在此基础上逐渐形成阳火与阴火看法,从而出现治疗上的进步。故善调水火动静之间,则五志各归其藏,而无化火之患。

刘氏强调五志为病而且与外邪六淫相互呼

应而并存,为当今“内六淫”观点提供了理论依据。六淫多从火化,五志也易从火化,其火化的原因为壅佛闭郁,从而形成了刘完素火热论比较完整的病因病机思想。

开通散结去火热

完素治疗火热病,临床主要分为表里两大证,总结出一套较完整的治疗方法,对于火热病机及寒凉药治热病均有独到之处。

散结是清热去火的重要一环

1. 凉散治热 刘完素认为,对于外感病,“佛热郁结者不必只以辛甘热药能开发也。如石膏、滑石、甘草、葱、豉之类寒药,皆能开发郁结。以其本热,故得寒则散也”。这在当时滥用温燥药治热病的习俗下,是一很大创举,实为开辛凉解表之先河。刘氏的防风通圣散、双解散就是其代表处方。因为完素认为,火热之病不论内因外因皆由壅佛闭郁引起。外邪从外而入,当透表而出,但热结于腠理,温透则易助热,故凉以清热,散以去结,使“结滞开通,佛热散而和也。”这种方法不仅为后世所推崇,而且为温病学派的创立埋下了契机。

2. 清下去热 刘氏认为,表邪入里,里热郁结者应下法和清法合用,如用黄连解毒汤合三一承气汤,或合凉膈散同用。“此皆大寒之药也,反能中病,以令汗出而愈”。可以说凉是外通法,下是内通法。清而不通则如扬汤止沸,清下合用有如釜底抽薪。当然刘氏的下法包括范围较广,凡是能使结滞开通的药物都具有下的作用。如利水化湿的“滑石、甘遂、大戟、芫花、木通、猪苓、泽泻之类”,都在下法中使用。张子和继承完素的学术思想倡病邪理论,善于运用汗、吐、下法,成为攻下派的主帅;现代中西医结合治疗急腹症也主要采用攻下法,可以说这些都是清下法的继续和发展。

养阴开通是退阳热的主要方法

1. 润燥以去热 刘氏对于在内的火热病,很注重脾胃的调养。他说:“土为万物之母,水为万物之源……地干而无水湿之性,则万物根

本不润而枝叶衰矣。”脾胃为后天之本,发挥营养五藏六腑、四肢百骸、五官九窍的作用。只有经络通利,营卫方能流行。故体内通道要保持润泽,否则涩而燥,燥而热,则阳不能平,热不得去。他说:“宜开通道路,养阴退阳,凉药调之,慎毋服乌附之药。”脾胃同属土以养万物,而在升降、纳化、润燥三对矛盾上需对立统一才能润燥得体。胃为阳府,易化热而化燥,故需脾之润而和之,才能维持其正常的生理功能。刘氏把胃中润泽和属土的关系放在重要位置,可谓是胃阴学说的创始人。他用麦门冬饮子(麦冬、栝蒌实、知母、炙甘草、五味子、生地、人参、葛根、茯神)治疗胃有燥火;叶天士深得其旨并明确提出养胃阴当用甘寒之剂,对胃阴不足,或温热病后期,热耗胃津,口干不食,用沙参麦冬汤之类治疗更为贴切。

2. 养阴而退阳 刘氏既然认为五志过极皆为热病,故对藏府之火很是看重。他说:“凡人风病,多因热甚……中风瘫痪者,非谓肝木之风实甚而卒中也,亦非外中于风尔。由于将息失宜而心火暴甚,肾水衰竭不能制之,则阴虚阳实而热气佛郁,心神昏冒,筋骨不用而卒倒无所知也。多因喜、怒、思、悲、恐之五志,有所过极而卒中者,因五志过极皆为热甚故也。”这一名言不仅划清了内外风的界线,也指出了中风的病机是心火暴甚,肾水衰竭,阴虚阳实,热气佛郁;引起中风的病机是平时将息失宜,诱因是情绪急剧波动。在治法上提出“降心火,益肾水”的独特见解,用至宝丹、灵宝丹“散风壅,开结滞,而使气血宣通,佛郁除而愈矣。”这种思想对后世温病学家治痉厥神昏是一个很大的启发。特别是他自制的地黄饮子、当归龙荟丸运用于中风临床,每收显效。完素对心火暴甚虽未直接立方,而叶天士有所补充,如叶氏说:“心火亢上,皆为营阴内耗,先以补心汤理心之用:人参、川连、犀角、元参、鲜地黄、丹参、卷心竹叶。营气衰微,仍兼和阳,益心气以通肝络:酸枣仁、茯神、知母、川芎、人参、天冬。”

“治病必求于本”浅析

周学胜 孙多善

(南京中医药大学, 江苏 210029)

提要 本文对《素问·阴阳应象大论》提出“治病必求于本”的理论。围绕何为“病本”,为何“求本”、怎样“求本”,如何“治本”等进行了论述。

关键词 治病求本 证候 病机

治病求本,是中医诊治疾病的根本原则。即在临床时必须寻求病证的本质,而后针对其本质进行治疗。为何要治病求本,怎样求本治病,本文试作如下分析。

何为“病本”

治病求本,出于《素问·阴阳应象大论》:“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始,神明之府也。治病必求于本”。何为“病本”,原文并未明言,历代解释颇多,主要有以下几种说法:

其一,本为“阴阳”。如吴昆注曰:“天地万物,变化生杀而神明者,皆本于阴阳,则阴阳为病之本可知。故治病必求其本,或本于阴,或本于阳。”

其二,本为“病因”。如周子干在《慎斋遗书·辨证施治》中说:“种种变幻,实似虚,虚

似实,外似内,内似外,难以枚举,皆宜细心求其本也。本必有因,或因寒热,或因食气,或因虚实,或兼时令之旺衰”。

其三,本为“标本之本”。如《圣济经·推原宗本》说:“治病不求其本,何以去深藏之患。盖自黄帝标本之论,后世学者阐以兼治之术,故能智明而功全……诚能由标而探本,斯能由本而明标,五脏六腑之盈虚,血脉荣卫之通塞,盖将穷幽洞微,探颐索隐,而知病之变动,无毫厘之差矣”。

其四,本为“先后天之本”。如《医宗必读·辨治大法论》说:“治病必求于本。本之为言,根也……故善为医者,必责根本,而本有先天、后天之辨。先天之本在肾……后天之本在脾”。

其五,本为“表里寒热虚实证”。如《景岳全书·标本论》说:“万事皆有本,而治病之法,尤惟求本为首务……万病之本,只此表、里、寒、热、虚、实六者而已”。

其六,本为“病机”。如《素问病机气宜保命集·病机论》说:“察病机之要理,施品味之

结 语

刘完素壅闭郁成火热的思想,对后世影响很大。李杲在刘氏的基础上,根据“火郁发之”之旨,创制升阳散火汤,益中气而发郁火,治疗脾胃内伤,阴火上浮于肌表者已成千古绝唱。朱震亨也据此而说:“气血冲和,百病不生。一有怫郁,诸病生焉。故人身诸病多生于郁。”因而提出“六郁”之说,并自制越鞠丸以解六郁。

阴阳协调是治疗疾病的主要方法。阴阳有过则易出现假象,有如阳极似阴,阴极似阳,所

以刘氏对火热病的治疗不是一味的阳强治阳,而是以开通散结治热为主法,且并不一味以寒治热。在他的很多治法中均有少量热药使用,如凉散时也少量配合运用辛热药,如防风通圣散中用防风、荆芥、麻黄等,以利郁结开通。在下法中也常加用甘草、生姜、半夏、荆芥、木香等微佐之,同样是为了加强宣散郁结。至于养阴法中加入温润药如地黄饮子之类,就更显出其开通散结治火热的思想具有高人一筹之处,值得我们充分重视。

(收稿日期 1996 年 1 月 4 日)

ABSTRACTS OF ORIGINAL ARTICLES

Clinical Study on "Xiaoer Xiaoji Zhike" Oral Liquor

Ding Ying (丁 樱) et al.

(The First Affiliated Hospital of Henan College of TCM, Henan)

280 cases of infantile cough due to indigestion were treated by "Xiaoer Xiaoji Zhike" oral liquor, whose total effective ratio and curative ratio was 95.7% and 62.9%, respectively. The oral liquor had expected curative effect in treating cough due to indigestion caused by diseases such as upper respiratory tract infection, acute bronchitis, bronchopneumonia and etc.

(Original article on page 8)

Theory and Thinking on the Anti Senility

Tang Yi (唐 逸)

(The Chinese Academy of Social Science, Beijing)

The article was divided into 3 sections: 1. The author explored the limitations of current senility theory as well as its relative to the methods of modern science, while pointing out the correlation of TCM methods with the concepts of post-modern science. 2. Advanced an anti senility theory based upon the yin-yang and qi as well as blood systems of TCM. 3. Completely discussed the principles of anti senility recipes with the integrated viewpoint of the classical Chinese Materia Medica, pharmacology of TCM formulae and modern research on Chinese drugs.

(Original article on page 11)

Relationship between Stagnation and Dispersing Pathologic Accumulation

Qi Lingling (齐玲玲)

*(Beijing College of Acupuncture and Moxibustion and
Orthopedics and Traumatology, Beijing)*

The author thought that Liu Wansu's main pathogenesis viewpoint of pathogenic fire and heat was that six pathogenic factors and five emotions being fire-transmission, which was essentially caused by stagnation. So dispersing pathologic accumulation was the key to the treatment, the particular therapeutic methods of removing heat included: dispersing as well as purging with drugs cold in property, moisten dryness and nourishing yin.

(Original article on page 14)

The Nature of Yin-yang Being Present of Information State

Wang Qiang (王 强) et al.

(Zibo Municipal Centre Hospital, Shangdong)

The problem about the nature of yin-yang has been discussed for a long time in academic cir-