

• 研究报告 •

张仲景分层次用药治疗痰饮水湿病探赜

廖华君¹, 章金宝², 钟玉梅³, 朱晨阳¹, 冯泳铿⁴, 黄仕营¹(¹南方医科大学中医药学院, 广州 510515; ²新疆生产建设兵团第一师阿拉尔医院, 阿克苏 843300;³广州中医药大学, 广州 510405; ⁴黑龙江中医药大学, 哈尔滨 150040)

摘要: 张仲景治疗痰、饮、水、湿病具有共性, 选方治疗形成了分部位、分表里、分三焦的特色, 落实到具体的药物上, 则有明显的分层次用药的特征。邪在表皮、腠理、毛窍兼表实者, 主选麻黄, 以宣通卫表、透达腠理、开泄毛窍; 邪在表皮、皮下、肌肉兼表虚者, 主选黄芪, 以祛除肌表之水气兼表实; 邪在肌肉, 主选白术, 以建中气而利水; 邪在关节、筋骨, 主选附子, 以壮元阳、化水气; 邪在表皮、皮下、肌肉、筋骨, 皆有脉络贯通, 故选桂枝, 以通阳气、和营气、温经脉而令水邪自消。因此, 通过研究张仲景分层次用药的规律, 可为临床治疗痰、饮、水、湿诸病提供更为精准的选药依据, 提高临床疗效。

关键词: 痰饮; 水湿; 层次; 方药; 张仲景

基金资助: 广东省自然科学基金纵向协同项目 (No.2018030310451), 广东省中医药局科研课题 (No.20202118), 广东省科学技术厅课题 (No.KTP20190240)

Exploration of ZHANG Zhong-jing's stratified medication in the treatment of phlegm and water-dampness disease

LIAO Hua-jun¹, ZHANG Jin-bao², ZHONG Yu-mei³, ZHU Chen-yang¹,
FENG Yong-keng⁴, HUANG Shi-ying¹

(¹School of Chinese Medicine, Southern Medical University, Guangzhou 510515, China; ²Alaer Hospital of the First Division of Xinjiang Production and Construction Corps, Akesu 843300, China; ³Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405, China; ⁴Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin 150040, China)

Abstract: There is commonness in ZHANG Zhong-jing's treatment of phlegm and water-dampness disease. The selection of prescriptions has formed the characteristics of dividing based on sites, exterior and interior, and triple energizer. When implemented on specific drugs, there are obvious features of stratified medication. If those pathogenic factors lie in the epidermis, striae, and pores combined with exterior excess, Ephedra shall be the main choice to dispel and dredge Wei-biao, outthrust the striae, and vent the pores. If those lie in the epidermis, subcutaneous, and muscle combined with exterior deficiency, Astragali radix shall be the main option to eliminate the water-dampness on the fleshy exterior and consolidate superficialities. If those lie in the muscles, Atractylodes macrocephala shall be the main choice to nourish the middle-qi, which activates to excrete the water-dampness. If those lie in the joints and physique, Monkshood shall be the main selection to strengthen the primordial yang and promote the flow of qi and water-dampness. If those lie in the epidermis, subcutaneous, muscles, physique, all of which are connected by meridians, so Cassia twig shall be selected to promote yang-qi, harmonize nutritive qi, and warm meridians to dispel the 'shuixie' disease. Therefore, it can provide more accurate drug selection basis for clinical treatment of phlegm and water-dampness disease by researching the law of ZHANG Zhong-jing's stratified medication, so as to improve clinical efficacy.

Key words: Phlegm; Water-dampness; Level; Prescriptions; ZHANG Zhong-jing

Funding: Vertical Collaborative Project of Natural Science Foundation of Guangdong Province (No.2018030310451), Scientific Research Project of Administration of Traditional Chinese Medicine of Guangdong Province (No.20202118), Program of Department of Science and Technology of Guangdong Province (No.KTP20190240)

通信作者: 黄仕营, 广东省广州市白云区沙太南路1023号南方医科大学中医药学院中医临床基础教研室, 邮编: 510515
电话: 020-61648248, E-mail: daroon@126.com

痰、饮、水、湿,在病理本质上其实一致,皆为阴邪致病,皆为水气之衍生变化。关于水液的代谢过程,《素问·经脉别论》有精辟的论述:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行”。特别需要指出的是,水液代谢的每一个环节皆不离阳气的温化、蒸腾及布散作用^[1-2]。当脏腑的阳气功能温化无力时,水的代谢即可出现异常,不归正化而成为痰、饮、水、湿等病理产物。总而言之,痰、饮、水、湿分则为四,合则为一,即所谓“一源而四歧”。就其形质而言,湿为水的汽化状态,弥散而无形;水为湿的聚合状态,清澈而澄明;痰与饮是介于水、湿之间的状态,也可以理解为似水中掺杂,稠浊者为痰而近于湿,清稀者为饮而近于水^[3]。

《伤寒论》以六经为纲,统领万病,并没有专篇论述痰、饮、水、湿等疾病,然而,太阳病篇之大小青龙汤、五苓散、苓桂术甘汤、苓桂枣甘汤、苓桂姜甘汤等苓桂剂,阳明病篇之吴茱萸汤,少阳病之柴胡桂枝干姜汤,太阴病篇之理中丸,少阴病篇之真武汤、附子汤、麻辛附汤、麻附甘汤,厥阴病篇茯苓甘草汤等,皆为此类疾病为设。《金匱要略》则有3个专篇论述痰饮水湿病,分别为痉湿喝病篇、痰饮咳嗽病篇、水气病篇,乃至呕吐下利病篇、肺痿肺痈咳嗽上气病篇等皆有此类方证的论述。

《黄帝内经》中机体组织结构的层次观念

万物可划分阴阳,机体可划分表里。表里既分,机体层次则井然有序。早在《黄帝内经》时代,医家已发现人体组织器官之间的分工、联系以及层次上的划分,《灵枢经·经脉》云:“黄帝曰:人始生,先成精,精成而脑髓生,骨为干,脉为营,筋为刚,肉为墙,皮肤坚而毛发长,谷入于胃,脉道以通,血气乃行”,认为人体的骨骼为全身的支柱,起着支撑架构的作用,脉道通行周身,起着营养濡润的功能,筋具有坚劲刚强之性,如同绳索一般约束着骨骼,而肉如同墙壁,护卫内在的脏腑、筋骨、血脉,皮肤则为最表,包裹于肉之外,其上长有毛发。由此大致推理可知,骨、脉、筋、肉、皮之中,骨骼为最里,筋约束于骨之外,肉包裹筋、骨,皮肤为最表,脉道表里内外上下均可贯穿,无所不至。因此,在治疗方面,先贤们认为医者当以邪气在表浅阶段时予以祛除,防止其深入,如此方为上工,原文云:“善治者,治皮毛,其次治肌肤,其次治筋脉,其次治六腑,其次治五脏”,此段经文亦指出机体由表到里的层次之不同(皮毛、肌肤、筋脉、六腑、五脏)。可见,在《黄帝内经》时代,医家已有明确的机体组织器官在层次方面的划分。

痰、饮、水、湿病分层次用药特色

张仲景在针对痰、饮、水、湿病治疗的用方选药方面,吸收了《黄帝内经》关于机体组织器官表里层次的生理知识,具有

明确的分层次用药的特点,兹就于此,详述如下,与诸同仁商榷,望方家斧正。

1. 表皮、腠理、毛窍——麻黄 《黄帝内经》治疗水肿的三大法:开鬼门、洁净府、去菟陈莖,其中开鬼门的代表药即为麻黄,《神农本草经》云:“麻黄,苦温,主中风,伤寒,头痛,温疟,发表出汗,去邪热气,止咳逆上气,除寒热,破癥坚积聚”,麻黄性辛温,微苦,其茎形似脉络、骨节,为肺家专药。其气味轻清,能彻上彻下,彻里彻外,在里可使精、血、津液流通畅达,在表则可使骨节、肌肤、汗孔不闭,入足太阳膀胱经,为开太阳发表之重药^[4]。日本汉方医古方派代表医家吉益东洞先生亦认为麻黄主治“喘咳、水气”。张仲景运用麻黄治疗痰、饮、水、湿颇为常见,代表方有大青龙汤、越婢汤、越婢加术汤、甘草麻黄汤、小青汤、麻黄加术汤、射干麻黄汤、厚朴麻黄汤、麻杏苡甘汤,且大青龙汤、越婢汤、越婢加术汤中的麻黄用量最大,为6两,最具代表性。大青龙汤主治“溢饮”,越婢汤主治“风水”,越婢加术汤主治“里水”(实则为“皮水”)^[5],皆以6两的麻黄为君药,取其宣通卫表、透达腠理、开泄毛窍的功用^[6],开泄毛窍即为发汗,令痰、饮、水、湿从汗孔而解;透达腠理即为宣通三焦,《金匱要略》云:“腠者,是三焦通会元真之处,为血气所注;理者,是皮肤脏腑之纹理也”,三焦为水液运行的通路,腠理透达,即可令三焦气机通畅,使机体内部的痰、饮、水、湿排泄顺畅。甘草麻黄汤主治“皮水”,射干麻黄汤主治“咳而上气,喉中水鸡声”,厚朴麻黄汤主治“咳而脉浮”,3方麻黄皆为4两;小青汤主治“心下有水气”,麻黄加术汤主治“湿家身烦疼”,2方麻黄皆为3两;麻杏苡甘汤主治“风湿”,用量为半两。细究以上诸方,可以发现麻黄用于溢饮、风水、皮水、咳喘、水气、风湿诸病,从病位角度分析,皆属肌表、肺卫,基本上不涉及内里(唯一涉及内里的方证为“麻黄附子汤证”,其中以附子温里除寒湿,麻黄开透肤表,宣畅三焦,令表里俱通,里水易散);从虚实角度分析,当为表实,为肌表、腠理的闭塞,表虚者不用麻黄(表虚之风水、风湿代表方为防己黄芪汤)。

2. 表皮、皮下、肌肉——黄芪 后世医家大多认为黄芪为补气、升阳、固表、止汗之品,其实张仲景在《伤寒杂病论》中运用黄芪,大多取其散水气之功效。《神农本草经》云:“黄芪,甘,微温,主痈疽久败疮,排脓止痛,大风癰疾,五痔,鼠瘻,补虚,小儿百病”,《神农本草经》认为黄芪主治当为皮肤肌肉方面的疮疡病,兼有补虚之功。吉益东洞深研张仲景运用黄芪的诸多方药之后,更是直接指出黄芪“主治肌表之水也,故能治黄汗、盗汗、皮水,又旁治身体肿或不仁者”“审仲景之处方,皆以黄芪治皮肤水气,未尝言补虚实表也”。张仲景治疗痰、饮、水、湿病,运用黄芪的经方亦颇为常见,治疗黄汗之芪

芍药汤(黄芪5两)、桂枝加黄芪汤(黄芪2两),皮水之防已茯苓汤(黄芪3两),风湿、风水之防己黄芪汤(黄芪1两1分)。黄汗乃为水气由汗孔侵入肌表,卫闭营郁,营中郁热,湿热交蒸而成,故以桂枝、芍药调和营卫,苦酒泄营阴之郁热,关键是用黄芪祛除肌表之水气。细究以上诸方,可以发现黄芪用于黄汗、皮水、风湿、风水诸病,其病位较浅,为水气、水湿居于表皮、皮下、肌肉之间,如芪芍药酒汤证之病因乃为“水从汗孔入得之”,可知其水湿侵入皮肤表层;桂枝加黄芪汤证之“如有物在皮中状”,防己茯苓汤证之“四肢肿,水气在皮肤中,四肢聂聂动者”与防己黄芪汤证之“脉浮,身重,汗出”,可知其水气在皮下及肌肉。根据黄汗、皮水、风湿、风水诸病的临床表现以及黄芪的性味功用,可知运用黄芪的指征当为痰、饮、水、湿积滞于表皮、皮下、肌肉,且表虚有汗,表闭无汗则不可用黄芪。

3. 肌肉——白术 《神农本草经》记载:“(白术)味苦温,主风寒,湿痹,死肌,痉,疸,止汗,除热,消食”。《神农本草经》认为白术对风寒湿之邪具有极佳的治疗作用,因此把“主风寒,湿痹,死肌”放于前3位主治之中,其气温味甘苦而辛,甘能补中,苦能燥湿,温能和中。其药性内入脏腑,补脾胃而建中气;外走肌肉,以燥水湿、散水气^[4,7],故可治疗《神农本草经》所言“湿痹,死肌,痉,疸”等因湿、水、饮所致诸症。《药征》直接指出白术的利水之功:“术,主利水也”。《本经疏证》亦云:“白术治眩,非治眩也,治痰与水耳”。细研张仲景临床运用白术诸方,发现取其利水功效居多,如“心下有支饮,其人苦冒眩”之泽泻汤(白术2两),以及“心下坚大如盘,边如旋盘,水饮所作”之枳术丸(白术2两),以上2方各仅有2味药,可以明确地发现白术具有极佳的利水之功,尤其是枳术丸,因枳实并无利水之力,然此方却可治疗面积如盘大的水饮,足见此功非白术莫属。又如治疗“风湿相搏,身体疼烦”之白术附子汤(白术4两),服药1次后患者身如痹,服1剂尽,其人如冒状,张仲景云:“勿怪,此以附子、术,并走皮内,逐水气未得除,故使之耳,法当加桂四两”,附子善祛骨节之寒湿,白术善祛肌肉之寒湿,附子配白术,何以云“并走皮内,逐水气未得除”?乃因附子、白术合力将寒湿从骨节、肌肉向表层驱散,然而寒湿上升到达皮下、皮内之后,由于表闭不开,故出现瞑眩之反应,因此,此时宜加入开表之桂枝4两,以令寒湿透表而出。再如“身体重,腰中冷,如坐水中”之肾着汤(白术2两),乃因劳动汗出过后未及时更换衣物,令水湿从汗孔而侵入皮下、肌肉层面,出现“腹重如带五千钱”的典型症状;“脚肿如脱”之桂枝芍药知母汤(白术5两)以及“湿家身烦疼”之麻黄加术汤(白术4两),以上诸方皆说明痰、饮、水、湿在肌肉层面,皆为白术所主。

4. 关节、筋骨——附子 《神农本草经》云:“(附子)主风寒,咳逆,邪气,温中,金疮,破癥坚积聚血痕,寒湿痿痹,拘挛,脚痛,不能行步”。其性辛甘,内充实,外强健,其物不假系属,以气相贯而出,纯阳大热,其性浮而不沉,其用走而不守,通行十二经,无所不至^[4,8]。张仲景治疗痰、饮、水、湿病,凡遇久病、真阳亏虚、病位较深之时,常用附子以起沉疴、壮元阳、散水饮。吉益东洞认为附子本为水气而设:“附子主逐水也。故能治恶寒、身体四肢及骨节疼痛,或沉重,或不仁,或厥冷……顷刻吐出水数升,而其所患者,顿除也……附子逐水也明矣”。张仲景运用附子治疗痰、饮、水、湿病,着重取其病位在关节、筋骨,偶可旁及肌肉、皮肤,然终究重心在最里层。如“身体痛,手足寒,骨节痛”的附子汤证(附子2枚),“诸肢节疼痛”的桂枝芍药知母汤证(附子2两),“骨节疼烦,掣痛不得屈伸”的甘草附子汤证(附子2枚),“身体疼烦,不能自转侧”的桂枝附子汤证(附子3枚),以上诸方,其风寒湿之病位皆在关节、筋骨,故以附子深入于里,散寒除湿。此外,尚有表现出“四肢沉重疼痛”“身瞤动,振振欲擗地”的真武汤证,其水饮虽停留于肌肉,因此真武汤中有散肌肉之水的白术、茯苓,然而其水乃因肾阳无力蒸腾化水而来,附子当必不可少,亦是本而治。再有“气分,心下坚大如盘,边如旋杯,水饮所作”的桂枝去芍药加麻辛附子汤证,水饮虽仅留于心下,然而方药中既有开表散邪之麻黄、桂枝,又有壮元阳、蒸腾化气之附子,以及贯通表里的细辛,足见其水饮病机已累及下焦真阳,故必以附子温肾阳而散水气^[9]。可见,张仲景运用附子治疗痰、饮、水、湿病,或病位在关节、筋骨,或病机已累及肾阳亏虚。

5. 表皮、皮下、肌肉、筋骨——桂枝 张仲景治疗痰、饮、水、湿病,运用范围最广的药物当属桂枝,其运用可涉及三焦,如上焦之大小青龙汤,中焦之苓桂剂(苓桂术甘汤、苓桂枣甘汤、苓桂姜甘汤等),下焦之肾气丸。桂枝不仅可贯穿三焦,从形体层次角度分析,更可覆盖表皮、皮下、肌肉、筋骨等病位,如治疗黄汗之芪芍药酒汤(桂枝3两)、桂枝加黄芪汤(桂枝2两),溢饮之大青龙汤(桂枝2两)、小青龙汤(桂枝3两),皮水之防己茯苓汤(桂枝3两),风湿痹痛之桂枝附子汤(桂枝4两)、甘草附子汤(桂枝4两),历节久病之桂枝芍药知母汤(桂枝4两)。但是,桂枝并无利水湿化痰饮之功,《神农本草经》云:“桂枝,味辛温,主上气咳逆,结气喉痹,利关节,补中益气”,后世诸多本草著作亦鲜论及桂枝利水之功,为何张仲景在治疗痰、饮、水、湿病证时反而桂枝用得最多最广呢?笔者认为此处当宜从桂枝的功效上着眼分析,桂枝色赤而条理纵横,犹如人体之经脉经络,赤色属心,纵横通脉络,故能利关节、温经通脉。《本经疏证》归纳桂枝的效用为“和营”“通阳”“利水”“下气”“行瘀”“补中”,且桂枝之利水之效,乃借其“通

阳”之宣化之力,否则难以成功。因此,桂枝通卫阳、和营气,行于表皮、皮下以治黄汗;桂枝通阳化气,宣化水饮,行于肌肉以治溢饮、皮水;桂枝利关节、温经通脉,行于筋骨以治风寒湿痹、历节久痹。综上所述,桂枝虽非利水之品,然而因其具有通阳气、和营气、温经脉之功,故可外达表皮、肌肉,内至筋骨、关节,令痰、饮、水、湿得其宣化而无所通行。

小结

痰、饮、水、湿分则为四,合则为一,在病理本质上一致,皆为阴邪致病,皆为水气之衍生变化。张仲景治疗痰、饮、水、湿病具有共性,选方治疗形成了分部位、分表里、分三焦的特色,落实到具体的药物上,则有明显的分层次用药的特征。因此,通过研究张仲景分层次用药的规律,可为临床治疗痰、饮、水、湿诸病提供更为精准的选药依据,提高临床疗效。

参 考 文 献

[1] 张立山,戴雁彦.试论少阳与痰饮水湿.中华中医药杂志,2017,

32(3):1221-1223

- [2] 梁玮钰,吕翠霞.从“大气一转,其气乃散”论治痰饮咳嗽.中华中医药杂志,2020,35(9):4581-4584
- [3] 朱光.论中医之饮.中国中医药报,2020-09-28(004)
- [4] 廖华君,钟玉梅,张文婧,等.术数“三”在经方对药中的运用.辽宁中医杂志,2017,44(1):58-60
- [5] 林锋敏,肖海威,许家栋,等.《金匮要略》风水、里水、肺胀的病机联系辨析.中国中医急症,2020,29(5):904-907
- [6] 廖华君,文小敏,徐成贺,等.从弈理“布势”角度探讨经方组方规律.中华中医药杂志,2019,34(8):3663-3665
- [7] 王朝阳.《伤寒杂病论》中白术临床运用及证治规律研究.武汉:湖北中医药大学,2015
- [8] 尹玫,郝贺,白长川.张仲景附子应用十二法.辽宁中医药大学学报,2020,22(10):198-201
- [9] 郑浩迪.《金匮要略》运用麻桂剂类方的理论研究.北京:北京中医药大学,2017

(收稿日期:2020年12月14日)

• 研究报告 •

从点、线、面、维、元、圆的气化交动 谈中医象思维

陈靓¹, 王建康², 陈霞波², 周开², 龚文波², 唐可伟³, 张业², 顾颖杰², 苏文涛⁴
(指导:王晖², 王礼立⁵)

(¹宁波市江北区姚江社区卫生服务中心, 宁波 315020; ²浙江中医药大学附属宁波中医院, 宁波 315012; ³宁波市海曙区中医医院, 宁波 315010; ⁴余姚市中医医院, 宁波 315400; ⁵宁波大学省部共建教育部冲击与安全工程重点实验室, 宁波 315211)

摘要:王晖主任中医师涉足杏林50余年,通过与宁波大学省部共建教育部冲击与安全工程重点实验室的跨学科合作,从欧几里得的《几何原本》出发,提出点、线、面、体、n维、元、圆(球)的多维气化交动理论假说,用科学的语言进一步阐述“天-地-人”这个开放的复杂巨系统模型,深入探索中医象思维里的哲学与科学,借此完善“四七分层,环扣连锁”中医诊疗模式,找到复杂症候群和证型群之间多维多层次的复杂联系,从而得到治愈疾病的靶方靶药。

关键词: 气化交动; 象思维; 哲学与科学; 王晖; 王礼立

基金资助: 国家自然科学基金项目(No.11872218, No.11572161), 浙江省国医名师王晖传承工作室建设项目(No.GZS2020012), 宁波市公益类科技计划项目(No.202002N3144)

Discussion of traditional Chinese medicine Xiang thinking from the gasified alternation of point, line, surface, dimension, element and circle

CHEN Liang¹, WANG Jian-kang², CHEN Xia-bo², ZHOU Kai², GONG Wen-bo², TANG Ke-wei³, ZHANG Ye², GU Ying-jie², SU Wen-tao⁴ (Advisor: WANG Hui², WANG Li-li⁵)

通信作者: 周开, 浙江省宁波市丽园北路819号浙江中医药大学附属宁波中医院内内分泌一科, 邮编: 315012, 电话: 0574-83882775
E-mail: yayaxiaoyu@qq.com