

文章编号:1009-5276(2005)06-1066-01

析补中益气汤之甘温除热

计小清¹, 于 见²

(1. 辽宁中医学院, 辽宁 沈阳 110032; 2. 承德县医院, 河北 承德 067400)

关键词: 补中益气汤; 甘温除热

中图分类号: R289.1 文献标识码: A

中医认为在机体阴阳失调时, 阳盛则热, 阴盛则寒; 阳虚则寒, 阴虚则热。这是说明阴阳与寒热之间相互关系的一个普遍适用理论原则, 治疗上当用“寒者热之, 热者寒之”之法。但亦有气虚发热、阳虚发热之说, 实热可泻, 虚热宜补, 此因虚致热, 需用甘温之品治其气虚、阳虚之本而达到除其标热。此法即为甘温除热法。

甘温除热法由金元名医李杲最早创立, 其受《素问·调经论篇》“阴虚生内热, 有所劳倦, 形气衰少, 谷气不盛, 上焦不行, 下脘不通, 胃气热, 热气熏胸中, 故内热”, 《素问·至真要大论篇》“劳者温之”, “损者益之”等启发, 并结合自己的临床实践, 在《脾胃论》中首次提出。

李杲相当重视对脾胃的论治。诸医家亦认为人是胃纳脾运的生理活动为中心, 从而推动着心肺肝肾的正常生理活动, 因此可以说人体气机升降是以脾胃之升降的正常为前提, 脾胃构成了气机升降之枢纽。心火下降, 肾水上升, 水火之间协调平衡, 心肾相交, 必须借助脾升胃降的转枢作用。脾旺则心肾相交, 如若饮食劳倦, 或七情所伤导致脾胃受损, 元气不足, 其升降枢机功能失职, 则心肾之水火, 不能依此得以正常的升降交泰, 阴精水气不能承制君相之火, 君相之火则过于亢盛化为“阴火”, 而出现发热之证。如《脾胃论》所曰: “若饮食失节, 寒温不适, 则脾胃乃伤; 喜怒忧恐, 损耗元气。既脾胃气虚, 元气不足, 而心火独盛, 心火者, 阴火也, 起于下焦, 其系系于心, 心不主令, 相火代之, 相火, 下焦包络之火, 元气之贼也。火与元气不两立, 一胜则一负。脾胃气虚, 则下流于肾, 阴火得以乘其土位。”

脾阳不足, 卫外不固, 皮肤易受外感寒邪的侵袭, 亦可出现发热之证。但究其根源仍为脾胃元气不足。“故脾证始得, 则气高而喘, 身热而烦, 其脉洪大而头痛, 或渴不止, 其皮肤不任风寒而生寒热。该阴火上冲, 则气高而喘, 为烦热, 为头痛, 为渴, 而脉洪大。脾胃之气下流, 使

谷气不得升浮, 是春生之令不行, 则无阳以护其荣卫, 则不任风寒, 乃生寒热, 此皆脾胃之气不足所致也。”《脾胃论》。另外, 脾气不足, 可以导致卫气虚弱; 脾气虚, 升发清阳的功能下降, 亦可引起卫气虚。卫气不足, 虚阳外越, 阳以其热独行于外, 而出现发热。

脾胃气虚, 元气不足, 清阳不升, 则谷气下流, 阴火上乘, 引为发热之证。“阳精所降, 谓脾胃不和, 谷气下流”《脾胃论》。

上述各种情况下出现的发热之证, 无论是何种病机演变规律, 总的还是由脾胃气虚所引起, 治疗上李东垣指出“内伤脾胃, 乃伤其气; 外感风寒, 乃伤其形。伤其外为有余, 有余者泻之; 伤其内为不足, 不足者补之。”“惟当以辛甘温之剂, 补其中而升其阳, 甘寒以泻其火则愈矣。经曰: ‘劳者温之, 损者益之’, 又云: ‘温能除大热’, 大忌苦寒之药损其脾胃。脾胃之证, 始得则热中, 今立治始得之证。补中益气汤”《脾胃论》。方中用味辛甘性温的药物, 补益脾胃之气, 调理脾胃之升降, 而达到治疗发热的目的。在补中益气汤中, 选用黄芪为君药, 利用其长于走肌表的特性, 补气升阳固表, 与人参、白术、甘草等同用, 共同达到益气健脾, 治疗发热之源的作用。补血方中一般都加入补气药, 而补气方中一般不加入补血药, 但本方却应用了当归, 其目的是使浮阳回归之后, 使其依附在阴血当中。陈皮的特性是补而不滞, 能够理气醒脾, 助脾胃之运化。浊阴向下, 清阳向上, 气虚则阳陷, 气旺则阳升, 故借助升麻和柴胡升提的特性, 可升举下陷之清阳, 以助全方阳气之升发。诸甘温之药配合共同达到治疗气虚发热的目的。

补中益气汤所体现的甘温除热之宗义为后世的内伤发热治疗提供了广阔的分析思路, 在此理论基础之上, 现已推导出补脾胃清湿热法治疗脾虚湿热证; 益中气祛余热治疗脾胃气虚, 余热未清证; 健脾清肝法治疗脾虚肝郁之热证等等, 使发热的病机理论发展更趋完善与实用。故抓住补脾胃益气血, 调脏腑之本则热象自除。“甘温除大热”之理论在实践的证明下显示了无限的生命力, 其深入研究与发展必将更加助益世人。

收稿日期: 2004-12-27

作者简介: 计小清(1976-), 女, 河北承德人, 2002级硕士研究生。