

中医八法治疗火热证探微

王伟杰, 谢冠群, 范永升

(浙江中医药大学, 杭州 310053)

摘要: “热为火之渐, 火为热之极”, 对于火热证的治疗绝非清法一途, 其“汗、吐、下、和、清、温、补、消”八法尽而有之, 从中医八法的角度对火热证治法加以阐述, 提纲挈领地理清治疗火热证的思路, 以求为临床治疗火热类疾病提供治法与方药的参考。

关键词: 火热证; 中医八法; 辨证; 治疗

基金资助: 国家重点基础研究发展计划(973计划)项目(No.2014CB543001)

Treatment of fire-heat syndrome by eight methods of TCM

WANG Wei-jie, XIE Guan-qun, FAN Yong-sheng

(Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310053, China)

Abstract: Hot syndrome is the gradual course of heat syndrome while fire-heat syndrome is the severe course of hot syndrome. Fire-heat syndrome should not be treated by clearing therapy only. In fact, it can be treated by 'diaphoresis, vomiting, purgation, harmonizing, clearing, warming, reinforcing and dispersion'. This paper discussed the eight methods in the treatment of fire-heat syndrome to organize the ideas in diagnosis and treatment in order to provide references for the clinical treatment of heat-fire diseases.

Key words: Fire-heat syndrome; Eight methods of TCM; Syndrome differentiation; Treatment

Funding: National Key Basic Research Program of China (973 Program) (No.2014CB543001)

火与热异名同类, 所谓“热为火之渐, 火为热之极”。二者皆属阳邪, 主要区别表现在致病范围和程度上。其致病范围的区别点在于火性结聚, 热性弥散; 而在致病程度上热邪较轻, 火邪则较重, 如更重则称之为毒, 火、热和毒在致病程度上有层层递进的关系^[1]。

对于火热证的病机在《素问》病机十九条中对火与热的论述所占比例较大, 言火者六, 言热者四, 首开论述“火热”病机之先河。明代张景岳提出: “凡察火证, 必须察其虚实”, 认为火证虚实之分为诊断之第一要务。实火多因外感诸邪入里化热所致, 或因脏腑火热偏盛而引起; 虚火则多由久病内伤, 阴血亏耗而成^[2]。火热证的表现和临床症状不一而同, 历代诸家对不同的火热证论治多有发挥, 有“六淫”之邪致火热的“六气皆从火化”, 情志过极的“五志过极皆为热甚”, 也有“阴火”“相火妄动”和阴虚火热等证。对于火热证的治疗, 也不仅限于清热泻火法。

清代名医程国彭首倡“八法”, 在《医学心悟·医门八法》中提到: “而论治病之方则又以汗、和、下、

消、吐、清、温、补八法尽之”^[3]。对中医学治法给予了概括性的总结, 被称之为示医者以规矩, 启治法之变途。中医八法在火热证的辨治中各有运用, 现总结如下。

汗法——开通玄府, 发散郁热

在《素问·生气通天论》中则有“体若燔炭, 汗出而散”的论述。发汗解表法的实质是为了“通玄府”。《素问·调经论》谓: “上焦不通利……玄府不通, 卫气不得泄越, 故外热”。对于火热之邪所造成的“阳热怫郁, 玄府闭塞”的病机在《黄帝内经》中就已经有所阐述, 如《素问·阴阳应象大论》说“阳盛则身热, 腠理闭, 喘粗为之俯仰, 汗不出而热, 齿干以烦冤, 腹满, 死”。在治疗上, 《素问·六元正纪大论》提出“火郁发之”, 实为治疗火郁证之根本法则。

张仲景在《黄帝内经》的基础上, 已认识到外邪侵犯人体可引起“阳气怫郁不得越”, 提出治疗寒邪束表, 寒郁化火的的方剂, 如麻杏石甘汤, 大青龙汤之类^[4]。后世如清代黄述宁所著《黄澹翁医案》中有“中秋前一日, 右关又有弦数之象, 鼻塞, 上火, 皮

通讯作者: 范永升, 浙江省杭州市滨江区滨文路548号浙江中医药大学风湿病研究所, 邮编: 310053, 电话: 0571-86613509

E-mail: fyszjtem@163.com

外热汗,当微解之。荆芥、防风、前胡、陈皮、甘草、桔梗、杏仁、半夏。”的记载^[5]。金元医家刘完素阐述了火热为病的广泛性,以火热立论,认为热郁玄府,火热郁闭是疾病的基本病机,并将开通玄府的汗法理论运用于各种玄府闭塞的火热证^[6]。如阳明伏火与风热之邪相搏,风火上犯导致牙疼。至于寒邪,寒气拂郁,亦能化热。

临床上可将汗法应用于玄府、腠理闭塞的各种痤疮、瘾疹等皮肤病以及郁热不出的肺气郁闭的肺热等各种火热证。如麻黄连翘赤小豆汤具有解表散邪、清除湿热功效,为表里双解剂,可用于风寒表邪未解、湿热蕴郁的皮肤病,临床应用中辨证属于湿热兼表证的各种病症,均可灵活应用本方,以奏疏风活血、清热解毒化湿、止痒透疹之功^[7]。使用汗法要注意,当汗不汗,会使病邪深入;不当汗而误汗,则徒虚其表,不仅无益,反而误事。汗出之量为“遍身微似有汗者”;中病之征为“热退脉静身凉烦止”^[8]。

下法——推陈致新,通下邪热

《医学心悟》中提到:“下者,攻也,攻其邪也”。张仲景在《伤寒论》中应用承气汤类方于大便难、腹满痛、热邪与糟粕相结等阳明腑实证。

金元时期的张子和秉古承新,认为:“催生下乳、磨积逐水、破经泄气,凡下行者,皆下法也”。并主张通过泻下痰浊、水饮、瘀血等实邪可以达到“推陈致新”“流通气血”的作用。吴鞠通在《温病条辨》中运用增液承气汤、宣白承气汤、新加黄龙汤等下法方剂,并提出攻下的主要适应证为“面目俱赤、语声重浊、呼吸俱粗,大便闭,小便涩,舌苔老黄,甚者黑有芒刺,但恶热,不恶寒,日晡益甚,脉沉数有力,甚则脉体反小而实”,与大肠实热的症状不谋而合^[9]。总之,下法可广泛运用于舌体喉痛、便秘不通等大肠火的症状以及大便干燥、痰火互结、瘀热阻滞等火热证。高年津枯便秘或素体虚弱、阳气衰微而大便秘结者,不宜用峻下法;妇女妊娠、产后、经期应慎用。

吐法——宣通上焦,条达郁热

狭义的吐法即用涌吐的方式将病邪排出体外的方法。《金匱要略·腹满寒疝宿食病脉证治》中指出:“宿食在上脘,当吐之,宜瓜蒂散”。吐法机制为开上焦之气,疏通气机。张子和曰:“余尝用吐方,皆是仲景方。用瓜蒂散,吐伤寒头痛,用葱根白豉汤,吐杂病头痛;或单瓜蒂,名独圣,加茶末少许,以吐痰,饮食”^[10],并指出:“五郁之中,木郁达之者,吐之令其条达”。

吐法在临床中有着非常重要的作用,吐法有疏

通气机、开上启下、条达木郁、祛痰利咽、祛除积滞、排除毒物等作用,经常用于排除痰食、毒物、宿食等,远非现代洗胃术所能替代。吐法可用于痰火壅滞上焦和宿食造成的火热证。吐法可以通过吐其痰、使痰湿、痰饮、宿食排出,从而上焦得通,肺得宣降,火热得除。凡病势危笃、失血、老人、幼童、孕妇、产后以及气血虚弱者,原则上禁用此法。

和法——和转枢机,调和寒热

《道德经》曰:“冲气以为和”。《黄帝内经》中提到:“五脏不和则七窍不通,六腑不和则留结为痛”,揭示出脏腑“和”的重要性。和法重在调和,张仲景在《伤寒论》中用小柴胡汤和转枢机使“上焦得通,津液得下,胃气因和,身濈然汗出而解”,从而解决“往来寒热,胸胁苦满、嘿嘿不欲饮食、心烦喜呕”少阳病的火热证。用泻心汤类方辛开苦降,调和寒热,和中降逆消痞来治疗口苦、口臭、反酸等脾胃不和的火热证候。清代名医俞根初用蒿芩清胆汤和解少阳胆经湿热,后世《太平惠民和剂局方》用逍遥散、丹栀逍遥散等调和肝脾,治疗肝郁化火等证。总之,和法可用于寒热错杂、枢机不利、肝脾不调等火热证。

温法——甘温除热,养其脏真

《医学心悟》云:“温者,温其中也。脏受寒侵,必用温剂”。治疗火热证用温法属于“热因热用”。《素问·调经论》云:“阴虚生内热奈何……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”,并指出治则“劳者温之,损者温之”。李东垣所著《内外伤辨惑论》中提出“甘温除大热”治法,适用于“内伤热中”证,治疗代表方是著名的补中益气汤^[11]。张景岳在《景岳全书·杂证谟·火证》中提出:“若以阳虚发热,则治宜益火。益火之法,只宜温热,大忌清凉……惟有甘温一法斯堪实济,尚可望其成功,否则生气之机终非清凉所能致也”,以及“形而火盛者,可泻以苦寒之物;形而火衰者,可助以甘温之物”^[12]。综上,温法可用于阴火上冲、虚劳烦热、阳虚发热等症状。

清法——清热泻火,凉血解毒

《医学心悟》云:“清者,清其热也。脏腑有热,则清之”。《素问·至真要大论》云:“治热以寒”“热者寒之”“温者清之”。故本法适应证为:一切里实热证,凡热性病,无论热邪在气、在营、在血,只要表邪已解,进而里热炽盛,又无实结者均可用之。清热法的运用又根据热病发展阶段的不同和火热所伤脏腑有异,有清气分热、清热泻火、气血两清、清热解毒、清营凉血、清泻脏腑等不同用法。张仲景在《伤

寒论》中有清阳明经热的白虎汤、清热化痰的小陷胸汤、清热退黄的茵陈蒿汤等。临床上辨治脏腑实热型火热证多用清法,如后世清肺热的泻白散可用于“诸气膈郁,干咳鼻衄”等肺火症状,清胃热的清胃散可用于“牙疼龈宣,颧腮颐肿”等胃火证,清肝热的泻青丸可用于“诸风掉眩,胁痛目赤”的肝火证,清心火的导赤散可用于“诸痛疮疡,口舌生疮”的心火证,清脾热的泻黄散可用于“诸湿肿胀,口疮口臭”的脾火证等。明清的温病学家对清法做了极大的继承和发展,有清热凉血的犀角地黄汤,清热化湿的三仁汤,气营两清的玉女煎去熟地、细生地、玄参方,清络热的清络饮等^[13]。总之,清法是临床上运用治疗火热证最常用的治法。

消法——消积祛火,导引散热

程国彭在《医学心悟》中说:“消者,去其壅也,脏腑、经络、肌肉之间,本无此物而忽有之,必为消散,乃得其平”。消法的消,含有消导、消散、消磨、消除之义,其立法依据于《素问·至真要大论》中的“坚者削之”“结者散之”等^[14]。任应秋对此进一步指出:“就其实而言,凡病邪之有所结、有所滞、有所停留、有所瘀郁,无论其为在脏、在腑、在气、在经络、在膜原,用种种方法使之消散于无形,皆为消法,或名为消导,亦即导引行散的意思”^[15]。金元时期,张洁古创制枳术丸消除脾虚痞热的症状,朱丹溪创制越鞠丸消除气、血、痰、湿、食、火等六郁证。暴饮暴食,可损伤脾胃,导致积食停滞,日久化火;另一方面,饮食偏嗜,也会造成上火。如过食煎炸熏烤的食物、过量饮酒、过食肥甘厚腻等,易聚湿生痰化热。此时可用消法消积祛火,消除火热。综上,消法治疗火热证多为火热之邪与有形之邪食积、痰湿、瘀血等结合所致。食积、气积、痰积原因系脾虚所致者应禁用或慎用消法,因实火所致的临床应用也应注意中病即止。

补法——补虚除热,益元清火

《素问·至真要大论》云:“虚者补之”“损者益之”。张仲景治“虚劳里急”用小建中汤来补脾,其主治有“手足烦热,咽干口燥”之热象,黄连阿胶汤来“泻南补北”补阴液来降火。周慎斋善用补法运用于内伤、潮热等证:“内伤证,身热不必理热,保元汤、生脉饮,补中益气汤加桂、附,甘温除大热,先圣之言也”^[16]。“虚损潮热,升阳散火汤,后用大补;或日日发潮,一寒一热,宜用益气汤,重加黄芪、甘草,甘温除大热也”。张景岳则从寒热真假、治法逆从角度立论,认为温补之法是从治之法,适用于“真寒假热”。清代

的叶天士、吴鞠通又从治温病角度,提出“留得一分津液,便有一分生机”的调养胃阴,治疗阴虚火热的见解。当今社会生活节奏加快,人们竞争激烈,工作压力普遍加大,熬夜多,而夜生活更加丰富多彩。加上经常饮咖啡,食用麦当劳、肯德基等煎炸燥热之品,更易导致肝肾阴虚、阴虚火旺的症候。常会出现烦热、盗汗、咽干、口燥、脉多弦细数或弦劲,舌质干红少苔或光剥等阴虚火热症状。总之,补法多用于治疗虚火上炎、阴虚火旺等症状。运用补法要注意正邪关系,邪气正盛而用补法,有“闭门留寇”之患^[17]。

讨论

火热一证绝非仅清法一途,其八法尽而有之。在临床中,八法治火热证,或者但用一法,或者两法兼用,又或几法联用,而一法之中又有他法,他法之中复有他法,诚如程钟龄所言:“一法之中,八法备焉,八法之中,百法备焉”。八法中汗、吐、下、消法应注意中病即止。临床上应合理选择治法与方药,使阴阳的失衡趋于平衡,火热证消,才能收到事半功倍的效果。

参考文献

- [1] 何森泉,鲍玺,温成平.火热证候的临床特征.中华中医药杂志,2013,28(3):791-792
- [2] 谢志军,王伟杰.上火病因病机初探.浙江中医药大学学报,2013,37(3):226-228
- [3] 清·程国彭.医学心悟.北京:科学技术文献出版社,1996:26,29
- [4] 张胜,朱春冬,李远.从《伤寒论》谈火郁证治当寒温合法.中医杂志,2006,47(3):235
- [5] 清·黄述宁.黄澹翁医案.珍本医书集成(十三)医案类乙黄澹翁医案.上海:上海科学技术出版社,1985:79
- [6] 李士懋,田淑霄.宣展气机解郁透邪为治疗温病之要义.河南中医,1988,2:2
- [7] 韩耀军.经方汗法治疗皮肤病的规律研究.哈尔滨:黑龙江中医药大学,2010
- [8] 杨学,孔祥亮.汗法探微.上海中医药杂志,2015,49(1):18-21
- [9] 孙维斌.下法在临证中的意义及应用探析.中医药学刊,2004,22(8):1556-1557
- [10] 徐江雁,许振国.张子和医学全书.北京:中国中医药出版社,2006:19
- [11] 傅骞.从阴火的病机解析补中益气汤甘温除热之理.浙江中医药大学学报,2006,30(6):595-596
- [12] 明·张介宾.景岳全书.上海:上海科学技术出版社,1959:276
- [13] 清·吴鞠通.温病条辨.北京:人民卫生出版社,1963:19
- [14] 梁媛.中医消法源流考.辽宁中医药大学学报,2012,14(5):89-90
- [15] 任应秋.中医各家学说.上海:科学技术出版社,1981:23
- [16] 明·周子干.慎斋遗书.孟景春点注.南京:江苏科学技术出版社,1987:135
- [17] 何任.论补法.浙江中医药大学学报,2008,32(3):315-316

(收稿日期:2016年11月28日)