

《伤寒杂病论》五苓散方证辨析^{*}

赵国平 陈 佳

(暨南大学医学院 广东 510632)

摘要:对《伤寒杂病论》五苓散的方证特征、病机、功效、配伍进行探讨。认为五苓散的方证特征是蓄水与脱水并存;表里证不解的病机均缘于气不化水;五苓散通过化气利水作用调节水液代谢,不仅可治疗蓄水与脱水并存的里证,且可解除水液不能外应皮毛作汗的表证;五苓散中白术的应用在于恢复脾气散精的功能,生津止渴。

关键词:伤寒杂病论;五苓散;方证;功效;配伍

中图分类号: R222

Discrimination of Wuling Powder and its syndromes in Shang Han Za Bing Lun^{*}

ZHAO Guo-ping CHEN Jia

(Medical School Jinan University Guangdong 510632)

Abstract: To discuss the syndrome characteristics and pathogenesis of Wuling Powder and its effects and designing in Shang Han Za Bing Lun. It is considered that the coexistence of water-accumulation and water-exhaustion is the syndrome characteristic of Wuling Powder. The pathogenesis of exterior and interior syndromes being not relieved is that water cannot be transported by qi. Wuling Powder regulates the body fluid metabolism through its effect of transforming qi and excreting water. Wuling Powder can treat not only the interior syndrome with the coexistence of water-accumulation and water-exhaustion, but also the exterior syndrome due to fluid being not sweated to the skin. Rhizoma Atractylodis Macrocephalae in Wuling Powder is used for restoring the function of spleen qi in dispersing essence, promoting the production of body fluid to quench thirst.

Key words: Shang Han Za Bing Lun; Wuling Powder; formula syndrome; effects; formula designing

五苓散是临床的常用方,但学术界对其方证的认识至今仍有分歧。如五苓散究竟是用于脱水证还是蓄水证?五苓散证为何会出现表里证不解的临床表现?五苓散方又如何发挥发汗利小便的作用?这些问题一直是学术界争论的焦点,也是准确理解该方方证的要点。笔者就上述问题谈谈自己的看法,以期逐渐形成统一的认识。

1 蓄水与脱水并存是五苓散的方证特征

在五苓散证中,“脱水症”客观存在。《伤寒论》和《金匱要略》涉及五苓散证的条文,有两个症状值得注意:一曰“口渴”,五苓散证口渴症状较为突出,

仲景不啻笔墨,反复强调,“渴”“渴欲饮水”,若渴欲饮水、饮不解渴则称之为“消渴”。“渴”为津液耗伤的标志,欲饮水是患者的自救行为。二曰“小便不利”,五苓散证之小便不利,并非膀胱有尿而排尿困难,而是指小便量少,点滴不畅,甚至无尿。既渴且小便不利,表明津液不足的现象非常明显,与西医学的脱水症颇为相似。日本医家常把脱水症作为应用五苓散的重要指标^[1]。在治疗小儿泄泻,假性霍乱、消化不良、吐泻时,用五苓散治疗常可不用输液而收效。据此,有国内学者认为《伤寒论》五苓散证形成于太阳病经汗、吐、下后,是表证未解而津液耗

赵国平,男,博士,教授,博士生导师

^{*} 国家自然科学基金资助项目(No. 30672679)

伤之证,而并非蓄水证^[3]。

但“蓄水证”的存在同样毋庸置疑。《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治》明确指出:“假令瘦人脐下有悸,吐涎沫而癫眩,此水也,五苓散主之。”说明五苓散证的确存在蓄水。《金匱要略·消渴小便不利淋病脉证并治》也说:“脉浮,小便不利,微热消渴者,宜利小便发汗,五苓散主之。”进一步肯定五苓散是通过利小便发汗途径祛除水邪。由此可见,五苓散确为治蓄水而设。这也是多数医家迄今一直坚持的观点^[3]。

笔者认为,同一患者出现蓄水与脱水并存的现象才是五苓散的方证特征。蓄水之“水”与脱水之“水”不是一个概念,蓄水之“水”,是不被机体所利用的水邪,是病理产物;脱水之“水”,是润泽机体的津液。机体的气化功能失常,一方面不能将补充的水分变生津液,濡润机体,导致缺水;另一方面,所饮之水不能及时化汗、泌尿,排出体外,导致蓄水。水愈阻则气化功能愈弱,气化愈弱则水邪愈甚,形成了恶性循环。反映在临床表现上,津液不足则口渴欲饮,气不布津则饮不解渴,水阻气逆则水入即吐,气不化水则小便不利。一方面水邪停蓄,难以排泄;一方面津液不布,饮水自救,正说明了机体调节水液代谢的功能出了问题。

五苓散证是“蓄水”与“脱水”的矛盾统一体这一观点,也可以从现代研究的成果中找到佐证。在病理生理机制上,出现五苓散证时,血液中的水分有向血管外流动的倾向,组织和胃内有多余的水分,而血液内的水分减少,说明五苓散证主要是体内水液的分布出现问题。在药理作用上,五苓散对某些电解质缺乏有保护作用,并能调节水和电解质代谢。其活性成分茯苓酸、泽泻醇有持久的利尿作用;茯苓酸、白术油、桂皮油能促进胃肠分泌,抑制胃肠蠕动,桂皮油能扩张血管,使组织和胃肠的水分向血管内移动,配伍后的五苓散可能有直接供给细胞和血液以水分的作用^[4]。说明五苓散能对机体的水液进行重新分配。

2 气不化水是五苓散证的病机关键

综合《伤寒论》和《金匱要略》五苓散证条文,其临床表现由两部分组成,一是脉浮、发热的表证;二是口渴、小便不利、吐泻、水逆、水痞、脐下悸、癫眩的里证,《伤寒论》74条称之为“有表里证”。

如上所述,因脱水与蓄水并存而形成的里证,是由于三焦气化失常,气不化水而成。水液变动不居,常随三焦上下走窜,根据蓄水所处部位的不同常会

出现不同的症状。水渍胃肠,出现吐泻;水滞胃脘,壅塞气机,出现心下痞;水停下焦,出现脐下悸,少腹满;水溢肌肤,出现浮肿、湿疹、“肉上粟起”;水液上涌于脑海,出现巅眩。临床只要能把握三焦气化失常,水液留蓄的病机,就可理解五苓散适应症的广泛性和复杂性。有部分注家将五苓散证定为“膀胱蓄水证”,将五苓散方理解为导尿专剂,既不符合仲景原旨,更不符合临床实际,应当摒弃。

表证不解同样缘于气不化水。汗出表解需要两个条件:一是三焦功能正常。《灵枢·本脏》曰:“三焦、膀胱者,腠理毫毛其应。”《灵枢·五癯津液别》又云:“三焦出气,以温肌肉,充皮肤,为其津,其留而不行者为液。天暑衣厚则腠理开,故汗出。……天寒则腠理闭,气湿不行,水下留于膀胱,则为溺与气。”在生理状态下,人体内的水液,由三焦外出腠理皮肤即为汗,由三焦下输膀胱即为尿,汗和尿虽然出路不同,但在体内都与三焦有关。因此,汗多者尿必少,汗少者尿必多。平素三焦气化不足者,水液运行不畅,一旦感受外邪,水液既不能外达腠理以发汗,造成表不解;复不能下输膀胱以作尿,造成小便不利;又不能化气生津,造成口渴难解。或平素三焦气化功能虽然正常,由于医者汗不如法,不但表邪未解,反而损伤了津液、阳气、导致三焦气化功能继发性受损,也会导致表邪不解。二是要有足够的阳气、阴液。《素问·阴阳别论》云:“阳加于阴谓之汗。”说明阳气对阴液的温煦、鼓动和蒸化是汗液产生的动力。阴液充沛,阳气正常宣发,就会正常出汗。

《伤寒论》71条:“太阳病,发汗后,大汗出,胃中干,烦躁不得眠,欲得饮水者,少少与饮之,令胃气和则愈。若脉浮,小便不利,微热消渴者,五苓散主之。”72条:“发汗已,脉浮数,烦渴者,五苓散主之。”均是发汗后导致的表里不解证。导致表里不解的关键在“大汗出”,由于发汗需以阳气为动力,阴津为材料,发汗过度非但不能去表邪,反而导致了阳气阴液的损伤。饮水虽补充了发汗的材料,却不能补充发汗的动力,所饮之水并不能被蒸腾作汗以解表。因此,上述 2 条表里不解的原因,是发汗过度造成三焦气化功能的继发性损伤。74条:“中风发热,六七日不解而烦,有表里证,渴欲饮水,水入则吐者,名曰水逆,五苓散主之。”在三焦气化功能正常的情况下,太阳中风发热患者,即使不经过治疗,机体的营卫由三焦通路奋起抗邪,至六七日正胜邪却,疾病会向愈,如《伤寒论》第 8 条。若患者三焦气化功能原本亏损,一旦感受外邪,则更显不足,三焦通

路不畅,正气难以达表抗邪外出,故仍有表证存在。在外有表邪的情况下,三焦之气不得不表抗邪,而化水布津之功能更弱,水气内阻扰动气机,则既渴且烦。所饮之水不消,停留于胃,饮阻气逆,则水入即吐,仲景称之为“水逆”。故本条虽未经误治,因三焦气化功能不足,造成蓄水内阻、表里不解的病机与 71、72 条一致。

必须补充的是,五苓散证的诊断并非均需要“有表里证”。三焦气化功能失常,首先是影响水液的代谢与调节,出现脱水与蓄水并存的里证。至于是否兼有表证,常因人而异。《伤寒论》中的五苓散证,是在外感表邪的情况下,三焦气化功能失常,人体的水液既不能应表而汗,又不能敷布排泄,故出现“有表里证”:《金匱要略·痰饮咳嗽脉证并治》的五苓散证,则是在内伤杂病过程中,出现了气不化水、水气上犯、清阳不升的现象,故仅有里证,没有表证。因此,只要具备脱水与蓄水并存这个特征,即使没有发热、脉浮的表证,亦可放手使用五苓散。抓住气不化水的病机关键,蓄水与脱水并存的临床特征,外感病和内伤杂病可以异病同治。

3 化气利水是五苓散的主要功效

如何调节机体的水液代谢,解决蓄水与脱水的矛盾,消除表里证,关键在于祛除体内停积的水液,恢复机体的气化功能。五苓散中桂枝、白术、茯苓、猪苓、泽泻的配伍应用,正是化气利水的功能体现。

五苓散之功效,《金匱要略》归纳为“利小便发汗”。诚然,从五苓散的配伍而言,方中淡渗利水之药有泽泻、猪苓、茯苓三味,确实具有较强的利尿作用。而说到其发汗作用,不能不令人怀疑其发汗效果。《伤寒论》发汗解表,如风寒束表,卫闭营郁,以麻黄配桂枝开腠发汗;风寒客表,营卫不和,以桂枝配芍药解肌发汗,复加生姜助桂枝的发汗之力,并通过啜热粥加温覆的方法以取汗。而五苓散之发汗药仅用一味桂枝,且在整个五苓散药物中用量最轻,似乎发汗力量很弱。但五苓散方后注却赫然写着:“多饮暖水,汗出愈”,说明该方确实具有立竿见影的发汗解表效果。这就提示我们,必须从方剂药物配伍的角度来理解其发汗机理。笔者认为五苓散的发汗作用主要通过以下途径实现。

一是祛除水气,间接发汗。在蓄水与脱水这一对矛盾中,蓄水是矛盾的主要方面。水饮内停,既不能正常敷布化汗,又阻遏了阳气的运行。阳气不通,则难以发汗,故祛除水气是根本之治。此即所谓“通阳不在温,而在利小便”之义。在五苓散药物组

成中,利水药物占了 3/5,的确可以达到利水通阳的目的。而参考《伤寒论》桂枝去桂加茯苓白术汤证,更能理解五苓散利水以发汗的作用。《伤寒论》28 条云:“服桂枝汤或下之,仍头痛项强,翕翕发热,无汗,心下满微痛,小便不利者,桂枝去桂加茯苓白术汤主之。”该条论述水饮内阻、太阳经气不利的证治。唐容川说:“水下行则气自外达,而头痛发热等证自然解散,无汗者必微汗而愈矣……方重在苓术以利水,利水即所以发汗也。”利水即所以发汗,道出了桂枝去桂加茯苓白术汤立方之真谛,即使不用辛温之桂枝,也同样达到了汗出表解的目的。五苓散用了三味利水药,在清除体内多余水分的同时,也同样能达到发汗的目的。

二是通阳化气以发汗。历代医家较为重视通阳化气法在水邪治疗中的应用。章虚谷说:“表里之气,莫不由三焦升降出入,而水道由三焦而行,故邪初入三焦,或胸胁满闷,或小便不利,此当展其气机。”《景岳全书》也说:“凡治肿者,必先治水,治水者,必先治气。若气不能化,则水必不利。”在五苓散方中,惟桂枝用量最轻,但却起到了“四两拨千斤”之效果。《本经疏证》云:“(桂枝)其用之道有六:曰和营,曰通阳,曰利水,曰下气,曰行瘀,曰补中。”五苓散在大量利水药中用少量桂枝,一则可以宣展气机、蒸化三焦以行水;二则可以外解太阳之表。外疏内利,水行气化,表里两解。故《金镜内台方议》云:“桂枝为使,外能解散不尽之表;内能解有余之结,温肾而利小便也。”

4 配伍白术能化生津液

方中白术的配伍也不容忽视。《素问·经脉别论》云:“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。”由是观之,人体吸纳之水液能否变生津液,关键在于饮入于胃后,能否“游溢精气,上输于脾”,脾气又能否“散精,上归于肺”。胃主受纳,脾主运化,故无论是游溢精气、上输于脾的过程,还是脾气散精、上归于肺的过程,都属于脾运化水液的功能,实际上涵盖了水液的消化、吸收、利用的环节。若脾气不能散精,则无以上奉于肺,肺则上无津液以布散,下无水液以输膀胱。于此可见恢复脾运功能的重要性。方中白术的配伍意义不能仅仅局限于与茯苓相伍健脾化湿,同时还应具有生津液、止渴之效。白术健脾化湿的功效为临床所熟知,而生津止渴作用则难以被医家所理解。因为白术性温而燥,

(下转第 850 页)

表 3 各片剂药物溶出速度情况(% /h)			
样片	总溶出速度	溶解速度	酶解速度
果胶	14.40	11.51	2.89
瓜耳豆胶	9.60	6.82	2.71
1:1.5复合胶	12.26	8.40	4.16
1:1复合胶	13.05	8.53	5.54
1.5:1复合胶	13.17	10.30	3.54

由表 3 可知,释放速度较快与果胶的水溶性较高有很大关系,单独使用果胶无法有效控制药物在小肠的释放。瓜耳豆胶属于黏度较大的天然胶,能形成有效的凝胶层控制药物释放,但酶解速度较慢以致影响药物在结肠的迅速释放。当果胶与瓜耳豆胶以不同比例复合使用时,药物酶解释放效率均高于单独使用上述两种材料的药物酶解释放效率。

3.6 释药模型拟合

将包衣骨架片 2~11 h 的溶出数据进行零级方程、一级方程、Higuchi 方程拟合。结果见表 4。

表 4 包衣骨架片释药模型拟合		
模型种类	拟合方程	r
零级方程	$M_t/M_\infty = 11.335t - 20.954$	0.984 3
一级方程	$\ln(1 - M_t/M_\infty) = -0.250t + 0.614$	0.948 2
Higuchi 方程	$M_t/M_\infty = 46.443t^{1/2} - 63.482$	0.958 0

由表 4 可知,包衣骨架片在加酶介质中从 2~11 h 的释放状态基本符合零级方程。

4 讨论

加入多糖材料制成骨架片,外包以肠溶衣层可防止材料吸水膨胀粘附于上消化道,转运到小肠末

端或回盲部后,当肠衣溶解后,多糖骨架材料吸水粘附于回盲部,延长药物在体内的时间,利于肠道疾病的治疗。

国外报道^[9] 多糖辅料混合包衣可弥补单独使用的不足。本实验混合使用果胶和瓜耳豆胶,结果表明该复合材料使药物酶解释放效率高于使用单独辅料者,原因可能是复合材料更适于结肠酶系释药特点。

topsis 法是一种多目标评价方法,由 H. Wang C. L 和 Yoon K. S 首次提出。优点是能对各方案进行比较排序,对样本容量无特殊要求,不受参考序列选择的影响,其处理对象由实测数据统计而得,因而避免主观因素的干扰,能客观地进行多目标的综合评价。本实验尝试用于酶触材料种类及其比例的筛选,初步表明该法可行。

参考文献:

[1] 杜文华,焦 艳,高春生,等.细菌触发型结肠靶向释药系统的研究进展[J].国外医学·药学分册,2003,30(4): 245—248.

[2] 闫惠俊,龙致贤,王玉蓉.肠安康结肠定位微丸的制备工艺研究[J].中医药学刊,2003,21(6): 1016—1017.

[3] 孙振球.医学统计学[M].北京:人民卫生出版社,2002: 390—393.

[4] SNHA VR, KUMRIA R. Polysaccharides in colon specific drug delivery[J]. Int J Pharm, 2001, 224(1—2): 19.

(收稿日期:2008-06-25)

(上接第 810 页)

是化湿之品,不属于甘寒生津药。但白术生津液止渴的机理并不是直接补充津液,而是恢复脾气散精的功能,促进体内的水分转化为津液。《伤寒论》386 条理中丸方后注中云:“渴欲得水者,加术,足前成四两半。”渴欲得水之症状,乃脾不散津,津不上布所致,与热甚津伤之燥渴自是不同。加重白术的用量以运脾布津,可以达到生津止渴的目的。五苓散证与理中丸证中的口渴,病理机制相同,故亦配伍白术。汪机指出:“脾恶湿,湿胜则气不得施化,津何由生? 故曰膀胱者,津液之府,气化则能出焉。用白术以除其湿,则气得周流而津液生矣”(《本草会编》)。王旭高谓:“白术生肠胃之津液,大便硬是

肠之津液干枯,故加白术”(《王旭高医书六种》)。这些论述都进一步挖掘了白术的生津液功效,可以互参。

参考文献:

[1] 伊藤嘉纪.以五苓散为例论“证”的病理生理[J].日本东洋医学会志,1978,28(3): 1.

[2] 刘吉善.五苓散不主蓄水证[J].四川中医,1986,4(2): 6—7.

[3] 林上助.五苓散证辨析[J].辽宁中医药大学学报,2007,9(1): 19—20.

[4] 明 鸣.五苓散主治新探[J].实用中医药杂志,1988(2): 43.

(收稿日期:2008-06-16)