

化湿七法临证应用规律初探

洪 旗¹, 马其南²

(1. 辽宁中医学院附属医院, 沈阳 110032; 2. 辽宁中医学院, 辽宁 沈阳 110032)

摘 要: 化湿法适用于湿温病、暑湿挟湿证和伏暑等湿热相关的病证。是由于湿热之邪侵入人体所致的一种热性病, 其内因与人体正气和脾胃的功能状态有密切关系。常用化湿七法: 如芳香宣肺化湿法, 适用于湿阻上然, 湿重于热; 燥湿化浊法, 适用于湿阻中焦; 疏利湿浊, 透达膜原法适用膜原证; 化湿清热法, 适用于湿温病湿渐化热; 清热化湿法, 适用于湿温病湿热并重; 清热湿热, 豁痰开窍法, 适用于湿热之邪阻于气分; 淡渗利湿法, 适用于湿阻下焦, 下阻膀胱之证。

关 键 词: 化湿七法; 临证规律; 研究

中图分类号: R254

文献标识码: A

文章编号: 1009 - 5276(2002) 03 - 0354 - 02



化湿法是温病治法中常用的一种。

适用于湿温病、暑湿挟湿证和伏暑等湿热相合的病证。目前临床应用较为广泛, 它是以芳香、淡渗或苦温之品为主祛除湿邪的一种治法。因为芳香之品可以避秽化浊并具有宣透作用, 淡渗之品可以分利水湿之邪, 苦温之品可以燥湿。

另外, 苦味之品和辛味之药配合又可以起到辛开苦降的作用, 有利于驱除湿邪。从现代医学角度来看, 化湿法可能有抗炎, 利尿和调整胃肠功能的作用。适用于湿邪为患的多种病证。

众所周知, 温病是由于温热病邪引起的热象偏重的一种疾病, 而湿温病、暑湿挟湿证及伏暑病在治疗时多应用化湿法, 其作用通过服药后使气机宣畅, 湿浊开透而汗出热退, 达到治疗目的。由于湿温、暑湿挟湿证及伏暑病都是湿热合邪为病, 因此在治疗时除应用化湿法外, 常需根据病情而具体采用清热、解暑等法相互配合。

湿温病病因病机特点与化湿七法

湿温病是由于湿热之邪侵入人体所致的一种热性病, 多发生于夏秋雨湿季节, 其成因不外内外二因: 其内因与人体正气和脾胃的功能状态有密切关系。因脾胃属中焦之土, 喜燥而恶湿, 中气不足之人, 脾胃运化功能失调或因饮食不节, 伤及脾胃, 以致水湿内停, 或因夏秋之交天暑地湿, 人处湿中易感受湿热之气, 湿热之病邪内外相召而发病。如薛生白曰:“太阴内伤, 湿饮停聚, 客邪再至, 内外相引, 故病湿热。”由于脾胃居中焦属土, 有喜燥恶湿之特性, 所以湿温病的病理特点是以脾胃为中心。正如章虚谷曰:“湿土之气, 同类相召, 始虽外受, 终归脾胃。”湿温病的临床特点是发病慢, 传变也慢, 病势缠绵, 病程较长, 其表现与现代医学所说的“肠伤寒、副伤寒、沙门氏菌属感染、夏季流感及钩端螺旋体”等病较为相似。本病因感受湿热二邪轻重不同和病人体质差异以及中气虚实不同大致可分为湿重于热、热重于湿、湿热并重三大基本类型。其形成原因如章虚谷所曰:“人体阳气旺, 即随火化而归阳明, 阳气虚, 即随湿化而为太阴。”胃为阳土

主燥, 脾为阴土主湿, 如素体中焦阳气偏盛, 则易化燥而表现为热重于湿, 病变重心偏于胃; 若素体中焦阳气不足, 易从湿化而出现湿重于热的表现, 病变多偏于脾。随着病情发展湿热逐渐化燥, 则可出现湿热并重现象。在治法上常采用“一化二清”的步骤, 但还需根据三焦和卫气营血的辨证原则有的放矢地应用化湿法。一化, 是指湿温病初起, 湿重于热的应以化湿为主。二清, 是指湿渐化热, 湿热郁蒸则以清热为主, 兼以化湿, 具体应用时不能过用辛燥化湿或过于苦寒清热, 应将二者适当地结合起来, 从而使湿渗于热下, 湿去则热孤, 使湿热分离, 病情易于控制和治愈。这也就是湿温病用化湿法的独特治疗作用, 化湿法在治疗湿温病具体可有以下几种方法。

①芳香宣肺化湿法 本法用于湿阻上焦、湿重于热时。此时证见恶寒少汗、身热不扬、午后热象明显、头重如裹、身重肢倦、胸脘痞闷、苔白腻、脉濡缓等。可用微苦辛之杏仁轻开肺气。因为肺为水之上源, 气化则湿化, 气行则湿走; 用厚朴、茯苓、薏仁、猪苓等苦温燥湿, 淡渗利湿; 用藿香、豆豉芳香宣透以化肌表之湿, 使表里之湿内外分解, 其证自除。这类方剂如藿朴夏苓汤和三仁汤。

④燥湿化浊法 本法适用于湿阻中焦、湿盛热微或湿邪尚未化热之时, 此时证见身热不扬、脘痞腹胀、口不渴或渴不欲饮、大便溏、小便混浊、苔白腻等。本证属邪在中焦气分, 以湿为主, 可用藿香、佩兰等芳香以化湿浊; 用厚朴、半夏、陈皮等以燥中焦之湿理气和中。常用方剂如雷氏芳香化浊法。但应用此法时需注意如果湿邪一旦化热, 则应转手于清热, 不可过用香燥之品, 如过用香燥之品不但能耗损津液, 而且会助热化燥, 产生种种变证, 故当慎之。

④疏利湿浊, 透达膜原法 本法适用于湿温病特殊类型的邪在膜原证。证见身热有汗、寒甚热微、手足沉重、呃逆胀满、苔白厚腻浊、脉缓等。本证属湿邪偏盛, 邪闭膜原, 用一般化湿剂恐无以奏效, 而需用疏利透达之剂疏利湿浊, 透达募原。常用方如雷氏宣透膜原法。方中用厚朴、草果、槟榔疏利湿浊, 又配以藿香、半夏宣化湿浊, 用生姜辛透达原。此方药味偏温燥, 故一旦湿开热透, 病情有转热甚之势时, 则应转手清化, 切勿过剂。

⑤化湿清热法 本法适用于湿温病湿渐化热, 里热转盛、湿热相互交争之候。证见发热、有汗不解、口渴不欲多

收稿日期: 2001 - 12 - 05。

作者简介: 洪旗(1958 -), 男, 副主任中医师。

饮、脘痞呕恶、心中烦闷、便溏色黄、小便短赤、苔黄滑腻、脉滑数。本证属湿与热并重，两者无明显偏重之证，故宜用化湿与清热并重的本法治疗。常用方剂如王氏连朴饮。方用黄连、山栀、苦寒清热兼以燥湿；厚朴、半夏苦温燥湿；菖蒲芳香化浊；芦根清热利湿，使湿除热清，其证愈。

½ 清气化湿法 本法具有湿热两清作用，适用于湿温病湿热并重或热重于湿型。由于湿为阴邪，热为阳邪，二者性质不同，一经结合如油入面，证情复杂而且变化较多，不但有湿，而且有热的一面，此时则当用以清热为主，兼以化湿。这个阶段是湿已化热过程，但湿热之邪尚在气分而没有侵及血分。证见高热有汗不解，口渴引饮，面赤气粗，身重痞满，苔黄微腻，脉洪大或滑数。此证是阳明气分热盛，太阴脾湿不化，热多湿少之候，宜用白虎加苍术汤清阳明胃热，燥太阴脾湿。

¾ 清利湿热，豁痰开窍法 本法适用于湿热之邪阻于气

分、湿热酿蒸痰浊、蒙闭心包之证。证见身热不退、朝轻暮重、时或神昏谵语、苔黄腻、脉濡滑而数等。常用方剂如菖蒲郁金汤。此方内多为化痰涤浊，芳香化浊开窍之品，故凡因湿热痰浊蒙闭心包者，皆可用本法治之。

⑧淡渗利湿法 本法适用于湿阻下焦，泌别失职，下阻膀胱之证。证见大便不利，腹部不适，口渴不欲多饮，苔白腻等。可用淡渗利湿之品分利水湿，使小便通行，湿浊下泄。如用茯苓、猪苓、泽泻、滑石、通草之类。常用方剂如茯苓皮汤等。

综上所述，化湿法在治疗湿温病湿重于热者当从三焦分治着手，若湿郁上焦者宜芳淡开泄化湿；湿阻中焦者可用苦燥化湿法治之；若阻于下焦者宜用淡渗利湿之法。若病情属于热重于湿者或湿热并重者，则采用清热化湿法，并根据湿热孰轻孰重而灵活随证治之。

(上接第337页) 注：与青年组比较，* $P < 0.05$ ，** $P < 0.01$ ；与模型组比较， $\Delta P < 0.05$ ， $\Delta\Delta P < 0.01$

3 讨 论

卵巢、肾上腺是雌激素及其前体物质合成、分泌的主要器官。卵巢中窦状卵泡的内卵泡细胞在 LH 的作用下，将具有 27 碳原子结构的胆固醇衍化为雄烯二酮，后者穿过卵泡基底膜，进入卵泡内的颗粒细胞，颗粒细胞在 FSH 刺激下，芳香化酶细胞色素 P450 活化，雄烯二酮受芳香化酶催化，转变为雌酮及 E_2 ，这些激素经卵泡周围的微静脉进入体循环，小部分滞留于卵泡液中^{[8][9]}。此外，卵巢中间质腺细胞也能分泌一定量的类固醇激素如孕激素、雌激素和雄激素^[10]。肾上腺由皮质和髓质组成，前者自外向内分为 3 个带：球状带、束状带和网状带。近年来研究表明，肾上腺皮质中的类固醇激素合成酶呈区域性分布，如醛固酮生成过程中最终步骤的 18-羟基类固醇脱氢酶只存在于球状带，而合成皮质醇、雄激素和雌激素所必需的 17-羟化酶仅见于肾上腺皮质的束状带和网状带，因此又对肾上腺皮质作了机能性分区，即球状带为外侧区，联合的束状带—网状带为内侧区^[11]。在功能上，肾上腺皮质内侧区只直接合成、分泌少量的雌激素，主要是合成、分泌雄激素，但后者可在脂肪、肝脏、脑、骨髓、肌肉等外周组织转化为雌激素^[12]，对卵巢功能起一定补偿作用。

本研究发现：(1) 模型组大鼠卵巢中原始卵泡数、初级卵泡数、窦状卵泡数均较青年组显著减少，间质腺稀疏；针刺组大鼠卵巢中原始卵泡及初级、窦状卵泡数较模型组略有增加，但无统计学差异，仍明显低于青年组，而间质腺较模型组丰富。提示调神益肾针法可部分改善卵巢形态功能，但最终不能逆转卵巢的自然衰老过程。(2) 模型组大鼠肾上腺皮质总厚度、束状带厚度均呈萎缩性改变，且束状带细胞交叉呈网，失去平行排列及与被膜垂直的结构特点，细胞体小而扁平，胞质内合成雌激素的前体物质胆固醇含量减少(HE 染色的切片上表现为胞质中空泡少而小)；针刺组大鼠的肾上腺皮质总厚度、束状带厚度增加，与模型组相比有显著差异，束状带细胞索近似平行排列，细胞体积增大，胞质中胆固醇

含量增多(HE 染色的切片上表现为胞质中空泡大而多)。表明调神益肾针法能促使雌性更年期大鼠肾上腺皮质中合成、分泌雌激素及其前体物质的有关形态结构往良性方面转化。

由上述可见，调神益肾针法提高雌性更年期大鼠血清 E_2 水平的机制在于促进卵巢间质腺增生、改善肾上腺皮质内侧区形态功能。至于是否也激发、加强了卵巢中少量残余的正常卵泡功能而增加体内雌激素的供给，尚需进一步研究。

参考文献

[1] 俞霭峰. 妇产科内分泌学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1983, 197
[2] 李江源. 性腺疾病[M]. 天津: 天津科技翻译出版公司, 1997, 52
[3] 徐叔云, 卞如瀛, 陈修. 药理实验方法学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1994, 1293
[4] 李玉柱, 刘凤俊, 单存密, 等. “更年期”动物模型试制[J]. 佳木斯医学院学报, 1991, 14(3): 198
[5] 曲景俊, 吕文珍, 崔淑香, 等. 谷维素注射液对 X 线致大白鼠更年期综合征模型的治疗作用观察[J]. 中国药学会通讯, 1998, 15(2): 13
[6] 程化奇, 熊舜华, 殷新龙, 等. 大鼠更年期实验模型研究[J]. 上海实验动物科学, 1993, 13(4): 192
[7] 华兴邦, 李辞蓉, 周浩良, 等. 大鼠穴位图谱的研制[J]. 实验动物与动物实验, 1991, (1): 1
[8] 李诵弦, 于传鑫. 实用妇科内分泌学[M]. 上海: 上海医科大学出版社, 1999, 300
[9] 李江源. 性腺疾病[M]. 天津: 天津科技翻译出版公司, 1997, 52
[10] 成令忠. 组织学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1994, 1427
[11] 方永强译. 脊椎动物比较内分泌学[M]. 北京: 科学出版社, 1984, 64
[12] 李江源. 性腺疾病[M]. 天津: 天津科技翻译出版公司, 1997, 52