

“六郁”的辨证用药

辽宁中医学院附院 于 杰

主题词 郁证/中医药疗法 辨证论治

所谓六郁,属于广义郁证的范畴。是气郁、湿郁、痰郁、食郁、热郁、血郁的统称。其形成主要由于机体气、血、津液的升降出入失其常度,郁滞于脏腑、经络、肌腠、关节,致使其功能失调而发病。正如:《丹溪心法》所云:“气血充和,万病不生,一有拂郁,诸病生焉。故人身诸病,多生于郁。”笔者认为,在对内伤病的辨证施治中,如能抓住一个“郁”字,辨而明之,常可执简驭繁,取得事半功倍的效果。

《丹溪心法》虽制越鞠丸,统治“六郁”。但因药单剂微,往往难收十全之效。由于气机的升降出入,直接关系到血液的运行、津液的敷布排泄、食物的消化吸收。因此,气郁在诸郁中占主导地位,故治疗“六郁”当宜理气为先。肝主疏泄,性喜条达,对调畅体内气机的升降出入起主要作用,治郁又可从疏肝入手。清代名医张璐有云:“予以一方治木郁,诸郁皆因而愈,逍遥散是也。”笔者体会:郁金、香附、川楝子、柴胡、玄胡数味最为有效。凡治郁证,常可在此基础上加减化裁。

1. 气郁 肺气郁闭,宣降失职,导致咳嗽、喘证者,加杏仁、桑白皮、沉香、苏子、杷叶、前胡、白前等,宣肺止咳平喘。心气郁结,心悸怔忡,不寐者,可加菖蒲、远志、夜交藤、百合、合欢、酸枣仁等,养心安神。肝气不舒,滞于经

脉,引起胁痛者,加青皮、乌药、佛手、香橼等,理气止痛。肝气犯胃,胃脘疼痛、呃逆、呕吐者,加白芍、甘草、枳壳、白芨、旋复花、代赭石等,缓急止痛,和胃降逆。气聚腹中,不得泄越,致聚证、气胀者,加枳实、厚朴、槟榔、木香、大腹皮等,消痞除满。

2. 血郁 由于血郁的部位不同,除引起头痛、胸痛、腹痛、腰痛等痛证外,还可引起痞证、积证、腹胀,甚则血随气逆,闭塞清窍,发为血厥、中风等证。血郁于头面者,加川芎、牛膝、麝香、冰片、老葱、桃仁等,祛瘀开窍。血郁于胸腹者,加赤芍、丹参、三棱、莪术、红花、当归、蒲黄、三七、山甲等,活血消癥。血郁于筋骨经络,可加鸡血藤、五灵脂、乳香、没药、地龙、伸筋草等,通经活络。

3. 湿郁 水湿泛溢于肌肤,引起水肿者,加茯苓、猪苓、泽泻、车前子、西瓜翠衣、黄芩皮等,利水消肿。湿滞中焦,导致湿阻者,加苍术、扁豆、草果、豆蔻、薏苡仁、豆卷等,健脾化湿。湿著于筋骨经络,导致痹证者,加秦艽、羌活、独活、桑枝、防己、海风藤、木瓜等,祛湿通络。水湿停于下焦,膀胱气化不利,引起气淋、隆闭者,加瞿麦、扁蓄、木通、石苇、灯芯草、滑石、竹叶、甘草等,利尿通淋。

4. 痰郁 痰滞于肺,肺气不利,引起咳嗽、喘证、哮喘

者,加贝母、桔梗、橘红、桔梗、葶苈子、射干等宣肺化痰、止咳平喘。痰阻于心,蒙蔽清窍,而致痫证、昏迷、眩晕、中风者,加菖蒲、竹沥、胆星、白附子、青礞石等,涤痰开窍。痰浊中阻,胃气上逆,发为呕吐者,加半夏、陈皮、竹茹、生姜等,和胃降逆。

5. 食郁 不论食停胃中,引起胃脘痛、呃逆、呕吐,还是食滞伤脾,运化失职,导致泄泻,均可加砂仁、神曲、麦芽、焦楂、鸡内金、莱菔子、茯苓、白术等,消食导滞,健脾止泻。

6. 热郁 诸郁不解,日久皆可化热。气郁化热,三焦火炽,引起发热者,加石膏、知母、栀子、黄连、竹叶等,直折里热。血热妄行,出现各种血证者,加犀角、羚羊角、玄参、生地、紫草、丹皮、大蓟、小蓟、侧柏叶、槐花等,清热凉血止血。湿郁化热,滞于肠道,或蕴蒸肝胆,发为痢疾,黄疸者,加白头翁、苦参、秦皮、葛根、黄芩,清热止痢,茵陈、龙胆草、虎杖、金钱草,利湿退黄。痰火扰心,致癫狂者,加牛黄、黄连、朱砂、礞石、生铁落、沉香等,降火逐痰。食郁化热,燥屎内结,形成便秘者,加大黄、芒硝、枳实、厚朴等泻下通便。

(作者简介:于杰,男,30岁。1982年毕业于辽宁中医学院,现任附属医院中医师。)