

《金匱要略》清热八法浅析

第一军医大学中医系(广州 510515) 魏炼波

山东省聊城地区第二人民医院 李俊芳

主题词 《金匱要略方论》 清热 八法

呕血/中医药疗法 奔豚/中医药疗法

《金匱要略》配方严谨、用药精当、化裁灵活,临床医家视为圭臬,但后世医家对其汗、温、补等法探讨甚多,对其清法则很少问津。然斯书所述方剂临床效果好,故笔者将《金匱要略》有关清法的方剂归纳为八法,浅进于末,并附临床运用体会。

1 清胃泻火,以止吐衄

胃为多气多血之府,其气主降。若胃热壅盛、壮热无制,则热伤血络、迫血妄行,可见吐血衄血之候。《惊悸吐衄下血病》篇所谓“心气不足,吐血,衄血,泻心汤主之”,此“心气不足”应尊《千金方》解释为“心气不定”,即心烦不安之意;古人将剑突下胃脘病误认为心之病变,此“泻心”实则泻胃,应为胃热炽盛之吐衄症。除上症外,还应见胃脘痞闷、口臭、便秘、舌红苔黄、脉滑数,故用泻心汤(大黄、黄芩、黄连)苦寒直折其热,热宁血静、血脉循经,则吐衄愈。

笔者运用泻心汤治疗上消化道出血属胃热炽盛者,大黄生用,并伍以三七粉、白及粉冲服;吐血较多者,配十灰散、云南白药。验之临床效果较好,并与口服甲氧咪呱作对照,改善症状、大便潜血转阴时间与对照组比较无显著差异。另加三棵针治疗牙周炎之齿衄效果尚好。

2 清肝降逆,以镇奔豚

足厥阴肝经循少腹、贯膈、循胸,肝性条达而恶抑郁。若惊恐恼怒或情志不舒而肝郁化火,随升发之

汤”乃仲景原旨,且具临床实效。当然疾病的表现是极其复杂的,故苟之去否,临床可视具体情况而论。但绝不能有“去桂”之意。

(作者简介:罗常均,男,36岁,1977年毕业于四川省绵阳中医学校,1987年毕业于成都中医学院函授大学;夏蔚秀,女,36岁,1979年毕业于四川省绵阳中医学校。均为中医师。)

气上冲,可发为奔豚。《奔豚气病脉证治》篇谓:“奔豚气上冲胸,腹痛,往来寒热,奔豚汤主之。”此奔豚病系肝与冲脉有关。

曾治一女患,34岁。平素精神抑郁、寡言少语,每遇困难常悲伤啼泣。斯次突闻父亲因车祸而故,忽觉有一物自下腹上冲胸、怔忡不安,顷刻神识模糊、不省人事。急送医院,经心电图诊断为阵发性心动过速,静推心律平而缓解,尔后经常发作。伴口苦、烦躁、善叹息、舌边尖红、苔薄黄、脉弦滑。治以清肝火、降逆气,方用奔豚汤加代赭石50g。服药15剂,诸症悉除。随访半年,未见复发。

3 清胃下气,以平哕逆

胃居中州,受纳与腐熟水谷,其气主降,将水谷之糟粕输运下行,保持腑气通畅。若外邪侵袭或本府虚损,可致其下降之功能失调,出现胃气上逆之证。《呕吐下利病脉证治》篇云:“哕逆者,橘皮竹茹汤主之。”盖哕逆有虚实之异、寒热之别,以此方测证当是胃虚有热。胃喜润而恶燥,若胃虚热扰,可致胃气不降而上逆为哕,治以橘皮竹茹汤(橘皮、竹茹、人参、甘草、生姜、大枣)清热补虚、降逆和胃。

笔者在临床治哕逆属热者,多用此方加柿蒂、旋覆花、代赭石;偏寒者,加丁香、紫苏、干姜;痰盛壅滞者,去人参,加法夏、厚朴、藿香。若为幽门括约肌功能失调、胆汁返流入胃或食道,引起胆汁返流性胃炎或食管炎,出现胃脘及胸部灼热、饭后饱胀或恶心呕吐者,也可用此方加连翘、黄连、枇杷等品,经临床治疗多例,效果尚好。

4 清热排脓,以疗痈疡

肺为娇脏,主表,为人身之蕃篱,易受外邪的侵袭。若风寒入里化热或风热内舍,热灼肺腐,则发为肺痈。《灵枢·痈疽》篇谓:“大热不止,热胜则血腐,血腐则为脓……故名曰痈。”热邪壅肺,伤及血脉,“血为之凝滞,蓄结壅脓”。酿脓期见“咳而胸中痛,振寒脉数,咽干不渴,时出浊唾腥臭”,溃脓期见“吐脓如米粥”,其治引后世苇茎汤(苇茎、薏苡仁、桃仁、瓜

蜜)合桔梗汤(桔梗、甘草),以清肺活血、托毒排脓。

临床治疗肺病之成脓期与溃脓期多用此二方。成脓期加清热解毒之品,如黄芩、鱼腥草、蒲公英、野荞麦根等;溃脓期重用桔梗,加清热排脓之味,如贝母、瓜蒌、葶苈子。脓血多者可加白及、丹皮、三七等。

热毒内蕴于肠、营血瘀结、经脉瘀阻、腐肠病脓,可出现恶寒发热、“少腹肿痞,按之即痛如淋”、脉“迟紧”或“洪数”等肠病之候,治用大黄牡丹皮汤(大黄、丹皮、桃仁、芒硝、瓜子),以清热泻瘀排脓。临床用此方加蒲公英、败酱草、薏苡仁治疗急性阑尾炎,服药后大便一泻,疼痛可减轻,再续服数剂则临床症状明显缓解。

5 清热育阴,以调神志

心为君主之官、司神明,肺为治节之官、朝百脉。心肺司职、血气调和,则百脉皆得所养。若心肺阴虚,则百脉俱受其累而虚热内扰、神明惛愦失所。如《百合病》篇曰:“百合病者,百脉一宗,悉致其病也。意欲食复不能食,常默默,欲卧不能卧,欲行不能行,欲饮食,或有美时,或有不用闻食臭时,如寒无寒,如热无热,口苦,小便赤,诸药不能治,得药则剧吐利,如有神灵者,身形如和,其脉微数……百合地黄汤主之。”百合病乃心肺阴虚内热、虚热内扰,出现神志恍惚不定语言、行动、饮食、感觉等方面的或然症,惟有口苦、小便赤、脉微数三症可辨,治用百合地黄汤(百合、生地黄)清心肺虚热以宁神。笔者用百合地黄汤合甘麦大枣汤、温胆汤治疗神经官能症,加麦冬、枣仁、远志治疗轻度脑动脉失衡综合征,均收明显效果。

6 清热生津,以治消渴

消渴病之“消”乃消谷善饥、消瘦之义,“渴”为口渴多饮,多饮则小便亦多,伴尿浊而甜。本病多因饮食不节、情志失调、燥热炽盛、伤津耗气所致,治拟养阴润燥益气为原则。故《消渴病》篇云:“渴欲饮水,口干舌燥者,白虎加人参汤主之。”消渴者必渴欲饮水,若饮水后仍口干舌燥者,是肺胃热盛、津气两伤之兆,故用白虎汤清热生津止渴,加入参益气阴,则热可解、气可复。

笔者曾治一男患,47岁。平素嗜睡,恣食肥甘厚味,因出现多饮、多食、多尿2个月、加重10天来诊。每日饮水量达10000ml许,尿量多,白天20~30分钟一尿,夜间小便10余次。尿糖定性(+++),尿比重1.031,尿酮定性阳性,血糖11.2mmol/L。诊断为糖

尿病(消渴症)。症见,大渴引饮,随饮随渴,小便频数,形瘦,面色稍黄而欠泽,体倦自汗,口干舌燥,舌红少津,苔黄腻,脉滑数。辨证为肺胃热盛、化燥伤阴耗气,治拟清肺胃之热、养阴益气,方用白虎加人参汤加味。药用石膏100g、黄连15g、知母20g、麦冬25g、生地25g、玉竹20g、花粉20g、人参10g、粳米30g、甘草10g。守方服药10余剂,苔黄腻见退,脉趋缓和。再服药20余剂,每天饮水量降至2500ml许,小便日3~4次。守方石膏改为40g,去黄连,加五味子、山药等,又服药10余剂,饮食、二便正常,精神转振,体重增加,尿糖(-),血糖7.0mmol/L。以生脉散合六味地黄丸善后。半年后随访,尿糖呈阴性。

7 清热利湿,以痊黄疸

饮食自倍,脾胃乃伤。暴饮暴食或过食肥甘厚味,致谷饪宿留、湿积内蕴,羁久化热、湿热搏结,则热既不能外越,湿又不能下泻,阻中及血,形成黄疸,即所谓“脾色必黄,瘀热以行”。若治以单纯清热则湿不去,单纯利湿则热不除,宜清热利湿并用,使热清湿利,黄自可愈。《黄疸病》篇说:“谷疸之为病,寒热不食,食即头眩,心胸不安,久久发黄为谷疸,茵陈蒿汤主之。”方又云:服药后“尿如皂角汁状,黄从小便去也”。

临床用茵陈蒿汤治疗急性传染性肝炎、胆汁性门脉性肝硬化、胆囊炎、胆结石、胆道蛔虫症,每获良效。治疗急性黄疸性肝炎,加柴胡、炒麦芽、川楝子、茯苓等停湿之味,使湿热从小便而去,还可加败酱草、金银花等清热解毒之品。若为胆囊炎、胆结石所致胆管阻塞引起黄疸者,合大柴胡汤加金钱草、川楝子、青皮等;若胆道蛔虫症者,合乌梅丸以安蛔止痛、利胆退黄。

8 清热燥湿,以愈肠病

“大肠者,传导之官,变化出焉”。若湿热内蕴大肠、腐灼肠道脉络,使其传导失常、滞下不爽,出现腹痛里急后重、下利秽恶脓血腥臭、肛门灼热、小便短赤、舌红苔黄脉数等症,治以白头翁汤(黄连、黄柏、秦皮、白头翁)清热燥湿、凉血止痢。如《下痢病》篇曰:“热利下重,白头翁汤主之。”治急性菌痢,可用本方加金银花、马齿苋、山楂,以加强清热消滞之功。若发热者,加葛根、黄芩;腹痛里急后重者,加槟榔、枳实;赤多白少者,加丹皮、赤芍。治疗溃疡性结肠炎,以本方加锡类散保留灌肠;治疗阿米巴痢疾,以本方加鸦胆子、石榴皮,收效满意。