

• 论著 •

辛味药在张仲景治疗水气病方剂中的应用规律探微

郭 静^{1,2}

(¹内蒙古医科大学中医学院中药教研室, 呼和浩特 010010; ²天津中医药大学, 天津 300193)

摘要: 张仲景的《伤寒杂病论》将中医理论与中医临床紧密结合起来, 确立了辨证论治的原则, 对中医学产生了巨大影响, 尤其对水气病的理法方药、辨证论治进行了详实的论述, 经后世医家临床应用检验, 功效卓绝。文章从张仲景应用辛味药治疗水气病入手, 着重探讨张仲景治疗水气病的辨证思维、用药规律, 从方剂配伍规律角度探讨辛味药在治疗水气病中的重要作用, 总结辛味药在治疗水气病中的作用和应用规律, 为临床应用及进一步的实验研究奠定基础。

关键词: 辛味药; 水气病; 用药规律; 张仲景

基金资助: 内蒙古自治区高等学校科学技术研究项目 (No.NJZY12150)

Studying pungent herbs in ZHANG Zhong-jing moisture illness prescription to outline the application rule

GUO Jing^{1,2}

(¹Chinese Herbs Staff Room, College of Traditional Chinese Medicine, Inner Mongolia Medical University, Hohhot 010010, China;

²Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300193, China)

Abstract: By combing the theoretical medicine and clinical medicine, the masterpiece *Treatise on Cold Pathogenic and Miscellaneous Disease* by ZHANG Zhong-jing established the principles of treatment based on syndrome differentiation and had a great influence on traditional Chinese medicine. It fully expounded the principle-method-recipe-medicine and the treatment based on syndrome differentiation on water-vapor disease, which had been proved by later Chinese medical physicians to have tremendous effects on clinical application. Preceded with ZHANG Zhong-jing's principle-method-recipe-medicine on water-vapor disease, the ancient and modern literature were analysed, the dialectical thoughts and application principles of herbs to treating patients with the water-vapor disease were explored, and the important role of the acrid herbs by treating patients for the water-vapor disease from the perspective of prescription compatibility was mainly discussed. The functions and the application principles of acrid herbs when treating patients with water-vapor disease were summarized and the basis for clinical application and further clinical research were set.

Key words: Pungent herbs; Water-vapor disease; Application principle of herbs; ZHANG Zhong-jing

Fund assistance: Inner Mongolia Autonomous Region Higher School Science and Technology Research Projects (No. NJZY12150)

水气病, 即是指人体内一切不正常的水液所反映在外的病理表现, 是临床上的常见病、多发病、疑难病、危重病。如《中藏经》曰: “人生百病, 最难者莫出于水”。在中医学中, 通常所讲的“水湿痰饮”, 从广义上看, 都属于水气病的范畴。此四者, 分则为四, 合则为一, 体内气化失常, 气不行津, 气不化水所致。由

于辛味药在方剂配伍中不仅具有行气、行血、发散、辛润的功能, 还有载药上行、引药归经、交通心肾、消散积滞、化瘀血、化痰饮、化湿邪、散痞结、行药力、通经络、通血脉、通阳、宣窍、通达、散寒、透散、行阳、升阳等功能, 同时, 辛味药在水气病的治疗中也起到了至关重要的作用, 笔者对此进行了探讨。

通讯作者: 郭静, 呼和浩特市金山开发区内蒙古医科大学中医学院中药教研室, 邮编: 010010, 电话: 0471-6657595

E-mail: 289359310@qq.com

辛味药治疗水气病的理论基础

“百病皆生于气”，而“辛走气”，故在五味之中辛味药作用独特、运用广泛，且水与气同出一源，只是存在的形式不同。陈修园在《医学实在易》中认为“水气同源不必分”，并提出“气滞水亦滞，气行水亦行”。在人体内，水液的生成、运行和代谢必须在气的主导下方能正常进行。在水与气的关系中，气占主导地位，气始终是水的始动因素和决定因素，气的运动决定着水的运动。另一方面是因为在水气病的发病过程中，“气”是一个至关重要因素，对水气病的发生、发展、转归和预后起着决定性作用，可以说水气病的病机关键在于气而不在于水^[1]。正如王博在《水气病的六经辨治规律初探》中提出“三阳经的水气病多由于气机的运行不畅，开合枢失司，从而导致气化不利，水液不化所致；而三阴经的水气病，多由于正气不足，气化不及，气不化水所致”^[2]。同时，在水气病的治疗中，也处处体现了调整气的异常变化，这与《黄帝内经》中“治气、治血、治水”的水气病治疗思想方法一脉相承。

辛味药在水气病治疗中的作用

在张仲景治疗湿痰水饮的疾病中，共记载了方剂32首（散在其他章节，与水气病相关的方剂未计入），用药37味，其中各药物出现的频次依次为甘草15次，姜13次，桂枝12次，茯苓10次，半夏7次，白术7次，五味子6次，麻黄5次，细辛4次，附子3次，其中辛味药出现的总频次为53次。可见，辛味药在水气病的治疗中是不可或缺的，现将其作用归纳如下。

1. 辛味既通（行散）且补（温润） 通以祛邪，补以扶正，于病则攻，于体则补，符合中医祛邪扶正的治病法则，在水气病治疗中主要体现在如下几个方面。其一，辛能通散，“阴阳相得，其气乃行，大气一转，其气乃散”为水气病之气分病治疗的原则，意即营卫之气畅通协调，就能运行不息；大气一转，水湿邪气得已消散。此外，大多数辛味药具有发散风邪之功。故又有辛味药为风药之说，以突出辛味药祛风之功。在《黄帝内经·素问》第六十一篇提到“其本在肾，其末在肺”，肺为水之上源，主通调水道，若肺金受寒则无以养肾水，风为百病之长，风起波扬水浊，而风停波止水自清。故多取辛味药的祛风之功以消水肿、化内饮。因气分病有虚实两端，张仲景临证不仅选用补气利水的白术、黄芪，也选用了桂枝、细辛、枳实之通阳之品。其二，辛可润，《素问·脏气

法时论》言：“肾苦燥，急食辛以润之”。如《金匮要略·痰饮咳嗽病》第29条“腹满，口舌干燥，此肠间有水气，己椒苈黄丸主之”。其中防己、椒目辛宣苦泄，导水从小便而出，葶苈子、大黄苦寒攻坚决壅，逐水从大便而去，前后分消，则脾气转输，津液自生。在这里辛润是由药物作用于机体所产生的效应体现的，并非直接滋润，而是指辛味药通过行散津液而为润^[3]。其三，辛可调畅气机，如气机紊乱，致使气血津液等精微物质不能进行正常代谢，作用于人体皆可致痰、湿、浊之邪，这些病理产物又会进一步影响肝之疏泄，继而引起肺、脾、肾等脏腑功能紊乱，导致水湿痰饮之邪产生发展。如《金匮要略·胸痹心痛短气病》第6条用以治疗饮停于胃，气滞心胸的橘枳姜汤，用辛味之橘皮、枳实理气开闭，生姜温肺化饮。再如《金匮要略·水气病脉》第32条的枳术汤，用来治疗脾虚气滞，水湿痞结心下之证，用枳实辛以行气散结消痞。

2. 辛行化瘀以利水 正如《素问·至真要大论》所说的“去宛陈莖”，宛陈都是郁积之意，去莖都是除去之意，意思是除去瘀积之血。杨上善注：宛陈，恶血聚也，有恶血聚，刺去也，即刺针放血疗法。去宛陈莖作为针刺放血治疗水肿的方法，提示了血液瘀滞和水液停蓄之间的内在联系，二者之间存在着互为因果的病理关系，《血证论》有云：瘀血化水，亦发水肿病，是血病而兼水也，提出瘀血也是水肿的病机之一，从而应用活血化瘀治疗水肿病，也深符内经“去宛陈莖”之意^[4]。如《金匮要略·疟病》第2条，鳖甲煎丸，鳖甲有消癥之功，全方共有药物23味，其中，辛味药便有8味，大黄、芍药、桃仁、赤硝、牡丹皮、鼠妇、紫葳有攻逐血结之效，佐厚朴、半夏、石苇、葶苈子、瞿麦、射干、蜂窠、螳螂下气利水，其中辛味之牡丹皮、紫葳、厚朴、半夏、葶苈、干姜、射干、柴胡可活血化瘀，升降气机，全方有逐瘀消癥、行气利水、调和气血等功效。

3. 辛化湿浊以解毒通络 水气病日久，缠绵不愈，痰、湿、浊、热等毒邪入络，伏藏不去，循络而行，伤阴耗气，阴损及阳，致阴阳气血失调，脏腑亏损，病变波及三焦，脏腑经络。辛化即化湿浊，化痰饮，化瘀血，辛化湿浊，取其辛香之气醒脾化湿辟浊，使痰、湿、浊之毒得以运化。如《伤寒论》第236、260条，《金匮要略·黄疸病》第13条，用来清热利湿退黄的茵陈蒿汤以及茵陈五苓散、栀子大黄汤等方中，用

辛味之茵陈^[5]、枳实等以配栀子、大黄增加去痰湿浊之毒。又因辛味药具有流窜走动之功,无处不到,又具有走而不停的优点,能够增加其它药物之功。

辛味药在水气病中的配伍应用规律

五味之中只有辛味能兼通四气,复兼四味。如辛甘发散、辛开苦降、辛散咸软、辛散酸收、辛行淡渗等配伍方法,充分体现了辛味药物在治疗水气病的方剂中配伍应用的广泛性之特点。

1. 辛甘发散 大多数辛味药具有发散风邪的作用,故又有辛味药为风药之说,以突出辛味药祛风之功。某些辛味药与甘味药相配伍后,能起到发散表邪、调和营卫的作用。《素问·至真要大论》有“辛甘发散为阳”的记载。《伤寒论》桂枝汤中的桂枝、生姜配甘草、大枣,即是辛甘同用的代表方剂。并在治疗水气病的桂枝汤类方中延续了这种用法,均有桂枝与甘草合用。如《金匮要略·水气病》第28条,治疗黄汗病的黄芪芍药桂枝苦酒汤,以桂枝与黄芪辛甘相伍可振奋阳气而行水湿。又如《金匮要略·水气病篇》的桂枝去芍药加麻黄附子细辛汤、《伤寒论》第28条的桂枝去芍药加茯苓白术汤、《伤寒论》第67条的苓桂术甘汤均体现了此种用法。

2. 辛开苦降 某些辛味药与苦味药配伍,具有辛开苦降、阴阳并调的作用。特点是通过辛开苦降而使清浊各行其道。如《金匮要略·痰饮咳嗽病》第24条的木防己去石膏加茯苓芒硝汤,《金匮要略·痰饮咳嗽病》第39条的苓甘五味辛夏杏汤,第40条的苓甘五味姜辛夏杏大黄汤,辛温之半夏、干姜与苦寒之防己、芒硝配伍;《金匮要略·痰饮咳嗽病》第29条“腹满,口舌干燥,此肠间有水气,己椒苈黄丸主之”其中防己、椒目辛宣苦泄,导水从小便而出,葶苈子、大黄苦寒攻坚决壅,逐水从大便而去,前后分消,则脾气转输,津液自生;再如《金匮要略·痰饮咳嗽病》第18条“病者脉伏,其人欲自利,利反快,虽利,心下续坚满,此为留饮欲去故也,甘遂半夏汤主之”。方中半夏辛散可散结除痰,甘遂苦寒沉降可攻逐水饮,伍以芍药、甘草相反相成,缓药之峻猛,共奏逐饮祛痰、散结除满之功。

3. 辛散酸敛 某些辛味药与酸味药相配伍,具有收中有散、敛中有宣、相反相成的作用。如《伤寒论》第41条,《金匮要略·痰饮咳嗽病》第23、35条,

《金匮要略·妇人杂病》第7条,用来治疗外邪里饮而致咳喘的小青龙汤,方中以麻黄、桂枝辛温发散,细辛、干姜温肺化饮,佐以五味子、白芍敛肺和营,并制约麻黄、桂枝、细辛、干姜辛温燥烈,以防其温燥辛散太过而有耗气伤津之弊,虽使表解、饮化,却不伐正。

4. 辛行淡渗 辛能行气化湿,淡可渗湿利水。辛淡配伍,治湿浊最为适宜。如五苓散,见于《伤寒论》的第71-74、156、386、244、141条,及《金匮要略·痰饮咳嗽病》第31条、《金匮要略·消渴小便不利病》第4、5条,方中用猪苓、茯苓、泽泻之淡,通调水道以泻水热,更用桂枝之辛温通阳利水,外解太阳之表,内助膀胱之气化,使阳气得通,三焦得利,则蓄水留饮诸疾自除。再如《金匮要略·痰饮咳嗽病》第16、17条“心下有痰饮,胸胁支满,目眩,苓桂术甘汤主之”,“夫短气有微饮,当从小便去之,苓桂术甘汤主之”,方中茯苓甘淡渗利水湿,桂枝辛温通阳降冲逆,助气化以行水,白术、甘草补脾和中以治水,共奏通阳健脾、利水降冲之效。此外,《伤寒论》中第73、356条的茯苓甘草汤也体现了此种用法。

综上所述,张仲景在临床上巧用辛味药治疗水气病。虽不以辛味药为主,但其强大的作用也不可小觑,辛味药犹如一员猛将,力猛功著,“壮火之气衰,少火之气壮”,若用之不当则反被其所伤,故在水气病治疗之中适当运用辛味药,则恰到好处用其所能,避其所短。通过配伍达到辛行调畅气机,辛化以解毒,辛通以通络,辛润以保肾,辛散以去风邪等作用,每每使寻常药物能得到不寻常的功效。

参 考 文 献

- [1] 周长清.《金匮要略》水气病之水与气及其他.中国中医基础医学杂志,2007,13(2):84-85
- [2] 王博.水气病的六经辨治规律初探.成都:成都中医药大学,2008
- [3] 周杨,朱红梅.辛味药研究现状与思考.中华中医药杂志,2013,28(6):1647-1650
- [4] 师建平.“水气病”病名内涵初探.中华中医药杂志,2013,28(10):2857-2860
- [5] 彭康,张一昕.中药学.北京:科学出版社,2013:86

(收稿日期:2014年8月25日)