

“湿胜则濡泻”及后世从湿治泻诸法

贺娟 李岩

(北京中医药大学 北京 100029)

关键词: 内经;湿邪;泻泄;治则

中图分类号: R 221.1

“湿胜则濡泻”语见于《素问·阴阳应象大论》，原文系“风胜则动，热胜则肿，寒胜则浮，燥胜则干，湿胜则濡泻”。本意是描述六淫之邪侵入人体后典型的症状特征，被称之为“五胜为病”，但后世医家认为其意义不仅限于外邪侵入人体，凡人体脏腑功能失常，出现“内生五邪”，其病机与症状特征之间均存在以上密切联系。因此，五胜为病的理论首先用于临床病因病机的分析，同时，又被应用于指导临床治疗。

以湿胜则濡泻为例，本句经文既可理解为湿邪是导致泻泄的重要因素，又可理解为濡泻是湿邪的典型症状特点，因此，湿邪成为后世医家分析泻泄的病因病机以及治疗泻泄的重要思路。如张子和《儒门事亲·卷十》认为各种泻泄皆离不开湿，言：“故湿之气，……相乘而为五变，其化在天为雨，在地为泥，在人为脾，甚则为泄。”朱丹溪在《脉因证治·泄》中亦指出：“五泄虽不同，其湿一也，有化寒化热之异故也。”陈修园《医学三字经·泻泄》言：“湿气胜，五泻成。”沈金鳌《杂病源流犀浊·泻泄源流》则言：“湿胜则飧泄，乃独由于湿耳？不知风寒热虚，虽皆能为病，苟脾强无湿，四者均不得而干之，何自成泄？是泄虽有风寒热虚之不同，而末有不源于湿者也。”并且，由于祛除湿邪有多种不同的途径，而导致临床治疗湿邪的方法和组方各有不同，现略论之。

1 淡渗利湿以治泻

由于泻泄时大便中水液量增多，相应的小便量减少，因此，可以从另一角度将泻泄看作是小便不利的病症，通过使用淡渗利水药通利小便，使水液从小便而解，亦可起到治疗泻泄的作用。张介宾的《景岳全书·泻泄》便有相关论述，言“凡泻泄之病，多由水谷不分，故以利水为上策……水谷分，则泻自止，故曰治泻不利小水，非其治也。”后世有“利小便而实大便”之说。以此方法治疗泻下的典型方药为张仲

景《伤寒论》中的五苓散，认为此方不仅可治疗膀胱蓄水证，尚可治疗霍乱、吐泻交作之证。明代朱丹溪以五苓散和平胃散组成胃苓汤，治疗中暑伤食的腹痛泻泄。《伤寒标本》用滑石、甘草组成的六一散治疗感受暑湿的吐利泻泄，其原理亦在于此。

2 健脾运湿以治泻

脾在五行属土，土能胜湿，因此，《内经》理论认为脾有运化水湿的作用。《素问·经脉别论》有“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺”的论述，在《素问·太阴阳明论》称之为“为胃行其津液”。因此，通过健运脾气以治疗泻泄便成为后世医家治泻的一大法则。李中梓《医宗必读·泻泄》云：“脾土强者，自能胜湿，无湿则不泄。”由于脾能运化水湿，因此诸补脾健脾的方药，多数均有治疗泻泄的功能，如《和剂局方》记载的参苓白术散（白扁豆、人参、白术、茯苓、甘草、山药、莲子肉、桔梗、薏苡仁、砂仁）、四君子汤（人参、甘草、茯苓、白术），钱乙《小儿药证直诀》中的异功散（四君子加陈皮），李东垣《脾胃论》中的补中益气汤（黄芪、甘草、人参、当归、陈皮、升麻、白术）等，均有治疗脾气虚泻泄的作用。

3 苦能燥湿以治泻

《素问·至真要大论》言：“湿淫于内，治以苦热，佐以酸淡，以苦燥之”《素问·脏气法时论》曰：“脾苦湿，急食苦以燥之”。由于苦药能燥湿，因此苦味药物亦被历代医家用来治疗泻泄，苦温药治疗寒湿性泻泄。如《和剂局方》中的平胃散，用于治疗脾胃不和所致的厌食、呕吐、泻泄，方中的苍术、厚朴均为苦温之剂；藿香正气散用于外感风寒、内伤湿滞的泻泄，使用苦温的陈皮、半夏、厚朴。《医方考》中的六和汤治疗湿伤脾胃的霍乱吐泻，使用砂仁、半夏、厚朴等。苦寒药则用于治疗湿热性泻泄，如《伤寒论》中葛根苓连汤治疗热性泻泄，用黄芩、黄连。《霍乱论》中连朴饮治疗湿热内蕴的霍乱吐利，用黄连作主药，

• 中医药发展史研究 •

中医学学术流派演绎*

徐江雁 谢阳谷 鲁兆麟

(北京中医药大学 北京 100029)

关键词: 中医; 学派; 研究

中图分类号: R 2—09

学派的研究对中医学术思想的沿革、发展, 对医家学术思想的深入研究, 均有着积极的意义, 但不是唯一的方法, 应恰当对待^[1]。另一方面, 可以通过对学派的提升和研究, 达到对当时学术发展窥一斑而见全貌的目的, 如永嘉医派^[2]的推出和研究便是如此, 她让人们了解到宋室南移后, 与动荡的北方河间、易水学派相竞的同时, 丢掉中原偏居一隅的南宋地区, 孕育了一个同《局方》如影随形的永嘉医派, 并由此反映出宋金元时期中医学术发展的全貌。

1 中医学学术流派研究回溯

自纪晓岚“医之门户分于金元”观点的提出, 始肇启了中医学术流派研究, 至任应秋创建《中医各家学说》, 标志着中医学术流派研究所取得的丰硕成果, 并再度掀起研究中医学术流派的热潮。对中医学术流派研究进行总结回顾, 将有助于了解中医学术发展的规律, 还能启迪当代中医学者寻找新的研究方法。

1.1 学派划分的意义

(1) 对学派划分的意义的认识成为某一学科在

某一时期科学研究活动的一种范式。宋氏^[3]等人认为, 中医理论和实践典型范式是《黄帝内经》和《伤寒杂病论》。在《中医学学术流派与中医学学术范式》一文中写道:“考察中国医学发展史, 就会发现《内经》中建构的医学观已成为后世医家所遵循的共同信念, 阐释、发阐《内经》是中医学术流派产生的重要方式。而在实践方面《伤寒》论所确立的辨证论治原则又为中医医家们在具体医疗实践中提供了一个‘被公认的范例’。‘治病必求于本’(《素问·阴阳应象大论》), 本又如何求得呢? ‘视其外应, 以知其内藏, 则知所病矣’(《灵枢·本脏》)。‘切脉、望色、听声、写形, 言病之所在’(《史记·扁鹊仓公列传》)。‘欲知其内者, 当以观乎外; 诊于外者, 斯以知其内。盖有诸内者形诸外’(《丹溪心法》)。通过外在的症状表现探知内在的疾病本质是《内经》所约定下来的诊察疾病的重要思维习惯。但在实践中贯彻得还是比较粗浅和原始。《内经》中仅有十二方, 与实践的需求相距甚远, 不足以为其后的医家所效法。只是到了张仲景时代, 由于医疗经验的极大丰富, 这一状

* 徐江雁, 男, 39 岁, 在读医学博士生, 副教授

* 国家中医药管理局基础研究项目(No. 02-03P07)

等等。

4 温阳化湿以治泻

湿为阴邪, 得阳则化, 因此, 通过温阳助阳之药温化寒湿, 可以起到利止泻停的作用。以此原则设立的典型治疗泻泄的方药为《内科摘要》中治疗五更泻的四神丸, 药物组成为补骨脂、肉豆蔻、吴茱萸、五味子、生姜、红枣, 方中补骨脂、吴茱萸均系大温之品, 具有温补阳气的作用。与此原则相关联的其他温阳方药, 如《伤寒论》中的四逆汤(组方为附子、干姜、甘草)、白通汤(组方为葱白、干姜、附子)、吴茱萸汤(组方为吴茱萸、人参、生姜、大枣)、真武汤(组方

为附子、生姜、茯苓、白术、白芍) 等均可治疗少阴病下利清谷, 可看作是温阳化湿治疗泻泄的具体应用。

遵循祛湿可治泻泄的原则, 以上祛湿法常合用组成治疗泻泄的方药, 以增强临床疗效, 如胃苓汤系用淡渗利湿的五苓散与苦温燥湿的平胃散合用, 六和汤系健脾运湿的人参、白术、甘草、扁豆与苦温燥湿的砂仁、半夏、厚朴合用, 吴茱萸汤系温阳化湿的吴茱萸、生姜与健脾运湿的人参、大枣合用等等。因此, 可以认为, “湿胜则濡泄”的理论对后世治泻方药的组成具有极大的影响。

(收稿日期: 2002-09-18)