

釜底调薪治法刍议

郑世俊 (上海职工医学院, 上海 200237)

摘要:釜底抽薪和釜底添薪两种治法, 为历代医家所重视, 在中医疗学中占有重要地位。通过分析两种治法不同的内涵、作用机理和应用范围, 进而从矛盾中求统一, 探讨其理论模型和立法依据, 把握病机转化的关键。具体运用, 应切合实际, 于变通中求拓展, 并且要严格掌握法度, 总以调护薪火为宗旨。

关键词:釜底抽薪; 釜底添薪; 釜底调薪

中图分类号:R 242 **文献标识码:**A **文章编号:**1000-5005(2003)06-0327-03

釜底抽薪与釜底添薪, 是两种作用截然相反的治法, 尤其是“薪”的内涵, 值得玩味。然而两种治法, 寓意皆深刻而形象生动, 均以调节气化之薪火盛衰, 维护天真阳和之气为宗旨, 于临床实践有多方面的指导意义, 故此概其治法曰釜底调薪, 并浅析如下。

1 釜底抽薪

釜底抽薪, 即用寒下的方药泻去实热, 通常在热性病过程中, 由于邪热炽盛、津液损耗, 急须泻去实热, 以保存津液, 即急下存阴之义。或遇其他病症出现里实热证, 亦可用此法, 迅速祛邪泄热。

1.1 泄热救阴

《素问·生气通天论》认为, 热病而传化为水火上下不相交济, 导致“阳蓄积病死”, 此“阳气当隔”极似中焦燥结热盛的阳明腑实证, 应急予泻阳救阴, 使蓄积除而腑气通。循此原则《伤寒论》中治疗邪热深入阳明之腑, 正盛邪实, 胃燥津枯, 腑气不通, 里热不下, 非峻下不足以清热; 而邪传少阴, 病从热化, 正虚邪实, 脏病还腑, 胃实复将肾消, 且必从阳明为出路, 以保未竭之水, 不得不急下以救肾水。这两种治法都属于急下, 虽在阳明为正治, 在少阴为变治, 但都必须着眼于釜底抽薪, 舍此都将无计可施, 稍有差迟, 则垂危莫救。由此树立了热病治疗运用通下法则的典范, 深得后世医家的尊奉和弘扬。刘完素论病主火热, 其治热病强调清解里热, 必须借重通下, 清而不通, 则如扬汤止

沸, 清下合用, 有如釜底抽薪, 并且拓展了下法的范围。张子和力倡病邪理论, 善用汗、吐、下三法, 因势利导, 攻邪而给以出路。及至温病学说兴起, 吴又可强调“大凡客邪, 贵乎早逐, 温疫以祛邪为急, 逐邪不拘结粪”。并指出:“承气本为逐邪而设, 非专为结粪而设。”“但要谅人之虚实, 度邪之轻重, 察病之缓急, 揣邪气之多寡, 然后药不空投, 投药无太过不及之弊, ……勿拘于下不厌迟说”, “欲为万全之策者, 不过知邪之所在, 早拔去病根为要耳。”^[1] 柳宝诒总结谓:“胃为五脏六腑之海, 最善容纳, 邪热入胃, 则不复它传, 故温热病, 热结胃腑, 得攻下而解者, 十居六七”^[2]。可见釜底抽薪治法在温热病的治疗中, 占有重要的地位。

1.2 泻实祛疾

釜底抽薪实属寒下法, 所遣方药, 以寒凉泻下之剂为主, 之所以有此形象生动的比喻, 是突出此法在里热证治中, 只要施治得法, 即可从根本上取得扭转病势的捷效。所以, 临床医家十分重视此法的运用, 在长期的临床实践中, 不仅以通腑而泻热, 并进一步以通腑而祛除实邪, 广泛拓展其用。著名中医学家朱良春先生在总结章次公先生治疗风热乳蛾的经验时指出:“大凡此症一有便难见症, 即需投硝、黄以泻火通便, 顿挫其炎炎之势”, 而此类患者“咽痛红肿, 汤水难咽, 下之则病去大半”^[3]。在通下逐邪的原则指导下, 根据内结邪实的性质、部位、以及标本、兼夹的证情, 历代医家在

收稿日期: 2003-03-08; 修稿日期: 2003-09-03

作者简介: 郑世俊 (1952-), 男, 湖北沙市人, 上海职工医学院副主任医师。

©1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

长期的临床实践中演绎出一系列治法和方剂。并且早已不受“腑实悉成”的束缚,尤其是张子和认为《内经》之下法即补法,凡积聚陈莖于中,留结寒热在内,都应逐邪外出,使用下法可使“陈莖去而肠胃洁,症瘕尽而营卫昌。不补之中有真补存焉”^[9]。举凡宿食、燥屎、虫积、停饮、顽痰、蓄水、瘀血等有害物质,积聚在里,浊气不降,下之则邪去正复,即“推陈致新”也。故湿热积滞之痢疾,可通因通用荡涤积垢;痰热壅肺之胸闷喘咳痰多黄稠,可借通腑而宣畅肺气;肝火上炎、风阳上扰之眩晕头痛,可借通腑清泄以潜阳;至于逐水消臌、涤痰破积、祛瘀止血等等假途治法,不一而足。

现代临床治疗急性感染性疾病、急腹症、颅内高压、呼吸窘迫征、尿毒症及农药和铅中毒等,许多内、外、妇、儿、五官等各科的急重病症,辨证运用釜底抽薪法,可以控制病势,防止恶化,获得满意的疗效。

2 釜底添薪

釜底添薪,即益火补土。按五行学说,是指温心阳以助脾阳。而临床实践中,尤其是命门学说的兴起,此法嬗变为温肾阳以促进中焦温运的治法,薛己对脾胃病因除赞同李东垣的论点外,还认识到“命门火衰而脾土虚寒”。由于肾阳式微、命门火衰,必然造成脏腑阳气衰减。其中脾阳不振、津气布化代谢失常,可导致诸多病症。用釜底添薪的治法,可从根本上改变脾肾阳虚的病理状态。

2.1 温振中阳

2.1.1 温振脾阳

脾阳根于肾阳,脾阳久虚,累及肾阳衰微;肾阳虚衰,亦可导致脾阳衰败,阴寒内生,甚则水浊血瘀壅结于内。如孙一奎所说:“小便之不利,由下焦元气虚寒,以至湿气壅遏于肤里膜外之间,不得发越,是必肿满,是肿满之疾,起于下焦虚寒也……且夫人之胃,如釜甑然,釜底火旺,则热气薰蒸,甑炊易熟。若徒有水而无火,则无气上升,物何由熟,即此可以例观矣。”^[9]故于水肿、臌胀、痢疾、泄泻、虚劳等病症中,临床表现为便溏、泄泻、肢冷浮肿、面色晦暗、舌淡而胖、脉迟缓等脾阳虚与肾阳虚同时并见的证候。此时若单治其脾,犹似釜底无薪,清阳难升。必须从温补肾阳入手,以釜底添薪而振奋脾阳。具体施治,当病证结合,例如下利清谷、肢厥脉微,甚则滑脱不禁,则当急以四逆汤、理中汤类回阳救逆;或用附子理中汤及四

神丸温中散寒、固肠止泻。若阳虚水泛又当用真武汤以温阳化气利水。叶天士则扩充其用认为:“久泻无有不伤肾者,食减不化,阳不用事。八味肾气丸乃从阴引阳,宜乎少效,议与升阳,方用鹿茸、人参、阳起石、茯苓、炮附子、淡干姜。”^[9]诸多治法均不外乎壮火益土,只是刚柔缓急当区别对待。现代临床用于慢性肾炎、充血性心力衰竭、肠结核、慢性结肠炎等脾肾阳虚证,确能收阳回运复之功。

2.1.2 温通胃阳

胃为阳土,多气多血,故有阳明阳土之称。故凡素体阳虚,起居不慎,恣食生冷,寒湿内停,多伤胃阳,甚则累及肾阳。以致纳食、消谷失常,寒湿停滞胃腑,阻碍不通,出现胃痛、呃逆、反胃、呕吐诸症。单用降逆和胃,大多无济于事,需要釜底添薪、温通胃阳。可用半夏汤厚朴汤加附子、干姜、肉桂、公丁香、吴茱萸等温肾暖胃、通阳降逆。又肾为胃关,二便开闭,皆肾所主。阳虚水肿尿少诸证,显而易见,而阳虚便秘,每多忽略。对于年老体弱,大便艰涩,而面色^白白,四肢不温,腹中及腰膝关节冷痛,舌淡苍白,脉沉迟者,犹不可误用寒下。张景岳指出:“凡下焦阳虚,则阳气不行,阳气不行,则不能传送,而阴凝于下,此阳虚而阴结也。”^[9]当辨其润燥缓急,分别选用济川煎、半硫丸、理中丸、四神丸等温阳推运,以解艰涩冷秘。

2.2 化气布津

津液的化生、布敷、代谢是在肺、脾、肾、三焦等脏腑的协同作用下完成的。其中肾主水,主要是通过肾阳的气化来推动各脏腑完成升清泄浊的过程。肾失蒸化,开阖失度,则津液代谢失常,痰饮水湿内生。所以“脾肾阳虚,膀胱气化不通者,取仲景之苓桂术甘汤、茯苓饮、肾气、真武等法,以理阳通阳,及固下益肾,旋转运脾为主”^[9]。

消渴虽为燥病,若但知寒凉清润,则未免失之偏颇。自仲景用肾气丸治下消,开后世治消渴以温肾化气之先河。王焘为此而绍述义理:“譬如釜中有水,以火暖之,其釜若以板盖之,则暖气上腾,故板能润也。若无火力,水气则不上,此板终不可得润也。”^[9]明代赵献可又有所发挥,主张“治消之法,无分上中下,先治肾为急”。因为“命门火衰,不能腐熟水谷,水谷之气不能熏蒸上润乎肺,如釜底无薪,……壮其少火,灶底加薪,枯笼蒸溽,槁禾得雨,生意维新”^[9]张景岳倡言阴消论,阐明消渴

的病机。赵晴初尤力辟‘阴凝与阴竭’之辨,指出:“同一枯燥证,有阴凝、阴竭之分,二证霄壤悬殊,万一误投,生死立判,不可不细审也”。“阴竭必须大剂濡养频服,势如救焚。而阴凝则当釜底加薪”^[10]。尤其是消渴晚期阴损及阳、阴阳两虚,当从坎中育离,以温壮少火、化气布津着手。正如喻嘉言所说:“夫肾水下趋之消,肾气不上升之渴,非用此以蜚护封藏,蒸动水汽,舍此曷从治哉?后人谓八味丸为治消渴之圣药,得其旨矣”^[11]。及至消渴合并肿胀,或者阴盛格阳,则阴阳互根,水火气化之机,更加不可不明辨。

3 釜底调薪的意义

3.1 明理识机

釜底抽薪与釜底添薪两种治法,同一“薪”字,而内涵不一。抽“薪”者,祛邪热之“薪”;添“薪”者,温补肾阳之“薪”。所以各自的性质、作用途径和应用范围截然不同。然而,法虽不同,从矛盾中求统一,探其源则理自可通。两者的依据,都出自一个理论模型。就釜底薪火而言,既不可亢,也不可衰,在人体正常状态下,釜底薪火为阳气所化,天真阳和,是生命的动力,以确保生机旺盛,维持机体的生理功能。反之,火盛则亢而有害,耗气伤阴;火衰则机能衰减,气化无能;火灭则生命终止。故此,若能从薪火盛衰之理,探究某些疾病共同的病理基础,把握其病理生理的转化关键,并以此作为临证思维的支点,从而悟出以损有余、补不足,而调节“火候”,则“病之变迁无定,知一定之治,随其病之千变万化而应变不爽”^[12]。

3.2 切实求本

治病必求于本,而本的涵义甚广,就基本原则而言,就是治病要遵循阴阳的变化规律。但在临床实践中,求本是一个由原则落实到具体实际的过程。按照阴阳的基本规律,结合脏腑气血、寒热虚实的变化,从特定的时空,辨析阴阳失调的性质、层次和相互关系等机制,在具体的病证中寻求本的内涵,以切实把握病机。

3.3 法贵变通

灶釜之用在柴薪,辨析釜底薪火盛衰,是从阴阳胜复的高度,概括中焦气化病理的基本规律,明确“薪”火的邪正变化,标本相因,便于从总体上指导立法。里实热证,可抽薪下夺,祛邪热而存阴;

里虚寒证,可添薪培元,温肾阳而化气,又总以逆转病势、匡扶生机为目的。然而病证千变万化,不胜尽治,要在掌握原理而善守常达变。所以具体施治,还应结合脏腑生理病理的多维属性,针对错综复杂的关系,区分标本缓急、主次轻重,作出周密细致的应变方法,通过治疗的个体化,将辨证论治落到实处。只有灵活运用,才能将治法推而广之,以应对复杂多变的病证。

应用任何一种治法方药,都应严格掌握其害利宜忌,确保祛邪而不伤正。《伤寒论》中有表证未解,心下硬满,阳明呕多,里虚脉微涩不可下之诫。总之,用之得当,效如桴鼓。反之,若当用失用,则病势加剧,终成热极津枯阴竭;若不当用而误用,可致邪热内陷,或重伤津液,或损伤脾胃肠腑,或导致阳虚阴盛,甚至亡阴亡阳。同样,釜底添薪,能温阳化阴,用之得当,则元阳来复。但脾肾阳虚,多为久病,如属阳虚阴亏,不明水中求火之理,而滥施温热刚燥,则真阳难复;至如阳虚湿蕴,则温柔濡养有碍中阳转输。明乎此理,能趋利避害,不仅可于急危重证,取效反掌,挽回生机;更应于平时,处处顾护薪火,使釜中化源,生生不息。

参考文献:

- [1] 吴又可·温疫论[M]·北京:人民卫生出版社,1977.64.
- [2] 柳宝诒·温热逢源[M]·北京:人民卫生出版社,1982.66.
- [3] 朱良春·章次公医案[M]·南京:江苏科技出版社,1980.348.
- [4] 张从正·儒门事亲·见:中国医学大成(九)[M]·北京:北京中国中医药出版社,1997.309.
- [5] 孙一奎·赤水玄珠[M]·北京:中国中医药出版社,1996.87.
- [6] 叶天士·临证指南医案[M]·上海:上海人民出版社,1976.395,473.
- [7] 张介宾·景岳全书[M]·上海:上海科技出版社,1959.584.
- [8] 王焘·外台秘要[M]·北京:人民卫生出版社,1955.317.
- [9] 赵献可·医贯[M]·北京:人民卫生出版社,1959.78.
- [10] 赵晴初·珍本医书集成·存存斋医话稿[M]·上海:上海科技出版社,1986.2.
- [11] 罗美·古今名医方论[M]·南京:江苏科技出版社,1983.125.
- [12] 徐灵胎·医学源流论[M]·南京:江苏科技出版社,1985.36.