

刘完素火热病证治及代表方探析

徐义勇¹, 田真真¹, 朱丽娟²

1. 江西中医药大学, 江西 南昌 330004; 2. 南昌市中西医结合医院, 江西 南昌 330003

[关键词] 火热病; 中医证治; 防风通圣散; 刘完素

[中图分类号] R229 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2017) 12-0187-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.12.062

刘完素其学术以火热论而闻名于世, 在火热病的辨治上, 并不囿于以治伤寒之法去治热病的流弊, 而是强调寒凉药物的使用, 被称为“寒凉派”。现就刘完素火热病证治及代表方探析如下。

1 病因病机

中医学认为, 六气皆从火化。故风、寒、湿、燥诸气为病, 大多能化热化火或与火热相兼同化。故刘完素有曰: “风本生于热, 寒大多为冷热相并, 湿因于火热怫郁, 燥阴盛于风热火也。”王秉衡将其概括为“人之火病独多者, 以风寒燥湿悉能化火”。“郁, 怫郁也, 结滞壅滞而不通畅也。”刘完素认为六气化生火热的病机关键在于气机怫郁, 郁是化生火热的发病机转, 指出“由寒主闭藏, 而阳气不能散越, 则怫郁内作故也。”故其论述吐酸、吐下霍乱、转筋等病症时, 多从“阳气怫郁”“热气怫郁”“怫热郁结”等立论。气机怫郁不仅可导致多种火热病证, 火热也往往是产生风、寒、湿、燥的原因之一。刘完素认为: “风本生于热, 以热为本, 以风为标, 凡言风者, 热也, 热则风动。”又曰: “而气机不畅, 所谓热甚则腠理闭塞而郁结也。”六气引起玄府郁闭, 郁而生热是化生火热的重要原因, 而火热怫郁又可导致玄府郁闭进而引起各种临床病证。

五志过极皆能化火。刘完素认为: “若五志过度则劳, 劳则伤五脏, 凡五志所伤, 皆热也。”过度的情志活动可损伤脏腑, 致使机体气血、阴阳失调, 造成气机郁结, 日久则导致五志过极化火而表现为发热、头痛、胁胀、卒中不语等躯体疾病, 或烦躁、谵妄、惊悸、健忘等神志疾病。刘完素曰: “惊, 心率动而不宁也……, 故心火热甚也……, 热极于里, 乃火极似水, 则喜惊也。”认为火热也可导致情志异常, 此即惊能致心火热甚, 而心火热甚又喜惊。刘完素还说: “由于将息失宜而心火暴甚……, 由五志过极, 皆为热甚故也。”认为此乃“阳热易为郁结而热甚, 则生风也。”可见五志过极是火

热化生的内在因素。

2 火热病证治

刘完素治疗火热病遵古不泥古, 疾病多因火热而起, “以其本热, 故得寒则散”, 反对过用辛温, 而应根据“气机怫郁”之病机关键, 着眼开通郁结, 重视寒凉药物的使用, 并“各随其郁结甚微, 而查病之轻重”而治之。临床上主要根据病邪表里之不同, 采取宣、清、通法治疗。

表证主要用宣法。刘完素曰: “夫辛甘热药, ……是故善用之者, 须加寒药。”认为表证故应汗解, 不仅辛温药可发散解表, 辛凉、辛寒之品, 亦可通过开发郁结使表邪得散, 且但用辛甘热药易化热入里, 故应在发散药中加入甘寒辛凉之品佐之, 或直接以辛凉药物。此即“如世以甘草、滑石、葱、豉发散甚妙”。

里证主要用清、下法。刘完素曰: “小热之气, 凉以和之; 大热之气, 寒以取之。”清法为阳热怫郁的本治法, 可清热解毒, 宜用黄连解毒汤, 并指出“一切大热狂躁喘满, 及阳厥极甚, 蓄热内深……, 或已利, 热势甚者, 并服本方”。同时, 其还根据热病日久伤阴之病机, 提出清热养阴退阳之创见, 予白虎汤、凉膈散等养阴退阳。下法通里泄热, 主攻里实热盛之证, 可用诸承气汤, 并自创三一承气汤, 强调“三一承气汤通治大、小、调胃三承气汤证”, 可用治多种里热证。

表里俱病宜用表里双解法。刘完素认为: “伤寒日深, 表热入里, 而误以辛甘热药汗之……, 古人以为当死者也。”表里同病时切不可再以辛甘热药复发其表, 而应宣通表里郁热。故又曰: “热病半在表, 半在里……, 此皆大寒之利药也, 反能中病, 以令汗出而愈。”并指出“凡治上下中外一切怫郁热结者, 法当仿此”。著名的防风通圣散为刘元素创制之表里双解剂, 亦为宣、清、通三法同用之代表方, 可治气血、表里、三焦实热证而不犯三阳禁忌。《医宗金鉴》对此方推崇甚高, 认为“此方治一切风火之邪, 郁于三焦表里经络……, 功效甚

[收稿日期] 2017-05-22

[作者简介] 徐义勇 (1979-), 男, 讲师, 在读博士研究生, 主要从事中医药教学、临床和科研工作。

奇，用之自知其妙也”。

3 火热病治疗代表方—防风通圣散

3.1 方名方论 防风通圣散出自《黄帝素问宣明论方》，由麻黄、荆芥、防风、薄荷、大黄、芒硝、滑石、栀子、石膏、连翘、黄芩、桔梗、川芎、当归、白芍、白术、甘草等药组成。本方集汗、下、清、利于一方，分消表里热邪，兼顾气血，祛邪不伤正，主治风热壅盛、表里俱实证，并治疮疡肿毒、肠风痔漏、鼻赤、瘾疹等^[1]。王旭高《医书六种》曰：“此为表里、气血、三焦通治之剂……，名曰通圣，极言其用之效耳。”雷丰《时病论》谓：“其主治甚多，不能尽述，其药味表里气血皆备。”方中麻黄、荆芥、防风、薄荷疏风解表，发汗散邪，使邪从汗而解；大黄、芒硝、滑石、栀子四药配伍，使里热从二便分消；石膏、黄芩、连翘、桔梗清热泻火解毒，以清肺胃之热；川芎、当归、白芍养血和血；白术、甘草健脾和中，监制苦寒之品以免伤胃；煎加生姜和胃助运。诸药配伍，共奏疏风解表、泻热通便之功。

3.2 临床应用

3.2.1 荨麻疹 张怀田等^[2]用防风通圣散加减治疗慢性荨麻疹 58 例，结果治愈 10 例，好转 14 例，无效 6 例，有效率 89.66%。王金玲^[3]用半张防风通圣散加味治疗慢性荨麻疹 48 例，结果治愈 33 例，好转 12 例，未愈 3 例，总有效率达 93.75%。

3.2.2 高脂血症 邢小阳^[4]应用防风通圣散治疗高脂血症 40 例，结果显效 20 例，有效 15 例，无效 5 例，总有效率为 87.5%；且其对血清胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白有较好疗效($P < 0.05$)，而对高密度脂蛋白影响不明显。胡家庭等^[5]应用防风通圣散治疗中老年高脂血症 121 例，对照组口服多烯康胶囊治疗 50 例，结果治疗组总有效率为 80.10%；对照组为 66%，2 组比较，差异有显著性意义($P < 0.05$)。

3.2.3 便秘 刘保全等^[6]应用防风通圣散加减治疗习惯性便秘 126 例，对照组口服西沙必利治疗 110 例，结果治疗组临床平均见效时间及疗效平均持续时间均优于对照组($P < 0.05$)。叶天利^[7]将功能性便秘 68 例随机分为 2 组，治疗组 35 例采用

防风通圣散治疗，对照组 33 例给予麻仁软胶囊治疗，结果治疗组综合疗效明显优于对照组($P < 0.05$)。

3.2.4 肺炎 谭俊杰^[8]应用加减防风通圣散结合西药治疗老年医院获得性肺炎 50 例，并与单纯西药治疗 50 例作比较，结果治疗第 7 天、第 10 天治疗组 C-反应蛋白、中性粒细胞计数均明显低于对照组($P < 0.05$)，说明加减防风通圣散联合西药治疗可缩短病程，提高疗效。曹枢等^[9]应用防风通圣散联合左氧氟沙星治疗社区获得性肺炎 30 例，结果显效 15 例，有效 13 例，无效 2 例，总有效率达 94.33%，疗效显著优于左氧氟沙星治疗($P < 0.05$)。

[参考文献]

- [1] 李冀. 方剂学[M]. 9 版. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 2359-2360.
- [2] 张怀田, 徐计玲. 防风通圣散加减治疗慢性荨麻疹 58 例[J]. 河南中医, 2003, 23(4): 56.
- [3] 王金玲. 半张防风通圣散加味治疗慢性荨麻疹 48 例[J]. 光明中医, 2016, 31(16): 2359-2360.
- [4] 邢小阳. 防风通圣散治疗高脂血症 40 例[J]. 新中医, 2002, 34(5): 58.
- [5] 胡家庭, 濮艳姑. 防风通圣散治疗中老年高脂血症 121 例[J]. 四川中医, 1998, 16(5): 31-32.
- [6] 刘保全, 刘伟光. 防风通圣散加减治疗习惯性便秘疗效观察[J]. 河南中医学院学报, 2005, 20(1): 54.
- [7] 叶天利. 防风通圣散治疗功能性便秘的疗效观察[J]. 中国现代医生, 2011, 49(2): 47-48.
- [8] 谭俊杰. 加减防风通圣散结合西药治疗老年医院获得性肺炎临床观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2011, 6(6): 505-506, 509.
- [9] 曹枢, 余建贵, 杨昆, 等. 防风通圣散佐治社区获得性肺炎(外寒里热证)30 例疗效观察[J]. 国医论坛, 2015, 30(1): 47-48.

(责任编辑: 冯天保)