

李东垣论治风湿痹病思路探微

吕飞¹, 王伟杰², 温成平¹

1. 浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053; 2. 浙江中医药大学附属第二医院, 浙江 杭州 310005

[关键词] 李东垣; 风湿痹病; 脾胃; 风药

[中图分类号] R255.6 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415(2019)05-0308-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.05.094

李东垣, 金元四大家之一, 为“补土派”代表人物, 从师于张元素。李东垣在继承张元素的学术思想基础上, 并将之发扬补充, 提出了“内伤脾胃, 百病由生”的著名论点, 并创立了脾胃学说。历代医家有“内伤法东垣”之说。李东垣一生著书颇丰, 对风湿痹病的治疗尤有心得。关于痹证、痹病(风湿病)内容的论治在《脾胃论》《兰室秘藏》《内外伤辨惑论》等著作中均有记载, 其中的理法方药对临床上论治风湿痹病有重要的意义。

1 喜用风药

张元素根据五运六气学说将药物性味归纳为“风生升, 热浮长, 湿化成, 燥降收, 寒沉藏”^[1]五类。“风生升, 味之薄者”, 风药气味辛薄, 药性升浮, 可发散上升。李东垣所创立调理脾胃之方常喜用“风药”, 取“风生升”之意, 调节人体脾胃的气机正常运行。常用风药包括防风、升麻、柴胡、葛根、羌活、白芷、藁本、川芎、蔓荆子、天麻、荆芥、薄荷等味薄清轻升散之品^[2]。李东垣指出风药能够升发脾阳, 发散郁火, 醒脾祛湿和顺应肝气^[3]。李东垣常将风药运用于风湿痹病的治疗当中。

1.1 风能胜湿, 风药以除湿痹 风药多用于风湿痹病中的湿邪痹阻证, 症见肢体关节重着、痛有定处、活动不利等。李东垣在《内外伤辨惑论·四时用药加减法》中提到以除湿羌活汤来治疗“如风湿相搏, 一身尽痛”等症, 并指出“为风药已能胜湿”^[4]。同时还记载以羌活胜湿汤治疗足太阳膀胱经出现的“脊痛项强, 腰似折, 项似拔”的症状, 与现代风湿病中强直性脊柱炎的临床表现相类似。羌活胜湿汤由羌活、独活、藁本、防风、炙甘草、川芎、蔓荆子组成。其中除炙甘草外, 其余均为“风药”, 所谓大量风药用之可以除风胜湿。风药大多气辛性温, 体轻而善行, 可以克制湿性之黏着, 气行则水行, 湿痹自除。

1.2 火郁发之, 风药除热痹 对于火邪内郁不得发散者, 李

东垣按照《内经》“火郁发之”的思路, 以风药宣发郁火。如在《内外伤辨惑论》中用通气防风汤发散风热, 解除“风热乘肺, 肺气郁甚”的肩背痛症状。并指出“此手太阳气郁不行也, 以风药散之。”^[4]又如“升阳散火汤, 治男子妇人四肢发困热, 肌热, 筋骨间热, 表热如火, 燎于肌肤, 扪之烙手。”张元素在《珍珠囊》提到升麻主脾痹, 可解肌肉间热。并进一步指出升麻为“手足阳明伤风引用之药也。”^[5]观东垣宣发郁火诸方, 最喜用升麻, 如“凡此病脉数者, 当加黄柏或加少量黄连……更加升麻, 终汗出则脉必下, 乃火郁则发之也”; 如“凡此病脉数者, 当加黄柏或加少量黄连……更加升麻, 终汗出则脉必下, 乃火郁则发之也”^[4]。

风药虽为肝胆春升之药, 可调畅人体脾胃气机, 但风药的用量不宜过大, 病去即止, 防止升发太过而耗伤人体正气。

2 分经论治诸痹

张元素认为临证用药应“取各药性之长, 使之各归其经, 则力专效宏”, 首创中药引经报使理论^[6]。在《医学启源·各经引用》中提到太阳经用羌活, 少阳经用柴胡, 阳明经用升麻、白芷, 太阴经用白芍, 少阴经用知母, 厥阴经用青皮, 并创立名方九味羌活汤, 后世尊为分经论治的代表方。其中羌活入足太阳经, 苍术入足太阴经; 白芷入足阳明经, 细辛入足少阴经, 黄芩入手太阴经以泄气中之热, 生地黄入手少阴经以泄血中之热, 用药六经具备。

李东垣继承了其先师的用药经验并在《脾胃论·分经随病制方》中进一步总结为足太阳经以羌活胜湿汤主之。如腿脚沉重无力者, 加汉防己、附子, 重用川乌为引经药; 如邪在少阳、厥阴者加柴胡半钱; 临床上遇到炎性腰背痛的风湿病患者, 可以疏太阳之气或通过加用太阳经药来治疗, 下肢的风湿痹证可加用防己、附子, 重者加川乌作为引经药。

3 益气健脾, 升阳泻火除虚痹

李东垣根据《黄帝内经》中“少火生气, 壮火食气”的观

[收稿日期] 2018-10-16

[基金项目] 国家公益性行业科研专项项目 (2015468001)

[作者简介] 吕飞 (1990-), 男, 在读研究生, 研究方向: 中医药治疗免疫相关疾病。

[通信作者] 温成平, E-mail: wengcp@163.com。

点提出“内热伤中”理论,并提出“火与元气不两立,一胜则一负”的观点,提出以甘温除热补脾胃,甘寒泻阴火的治则⁶⁻⁷。李东垣在《内外伤辨惑论·卷中·饮食劳倦论》中指出对于虚热之证“惟当以甘温之剂,补其中,升其阳,甘寒以泻其火则愈”⁸,并告诫后人勿犯“虚虚实实”之戒。

关于风湿痹病的论治,李东垣在《脾胃论》中提到以调中益气汤治疗“四肢满闷,肢节烦疼,难以屈伸,身体沉重”的虚痹症状,临床上脉象无论弦、洪、缓,常表现为沉按之时时有涩的感觉,并常常伴有“嗜卧无力,不思饮食”的症状⁹。调中益气汤由黄芪、人参、甘草、橘皮、苍术、柴胡、升麻、木香等药组成。调中益气汤以黄芪与人参、甘草三味,益气健脾以除燥热、肌热,柴胡、升麻为风药以行春升之令,橘皮、木香以导气,苍术燥湿健脾,同时当出现“头热躁”的症状时用生地黄、黄柏泻阴火,诸药共奏“益气健脾,升阳泻火”之效,使脾胃恢复正常功能,“肢节烦疼,难以屈伸,身体沉重”之虚痹可除。

4 因时制宜,法四时加减用药

李东垣在《黄帝内经》“必先岁气,无伐天和”的基础上提出“随时用药”¹⁰。在《内外伤辨惑论》中指出四时的概念为“四时者,是春升、夏浮、秋降、冬沉,乃天地之升浮化降沉,是为四时之宜也。”认为用药应因时制宜,法四时用药。并认为风药和辛甘温热之剂以及味之薄者都对应春夏季节的升浮,在人对应肝和心;酸苦寒凉之剂和淡味渗泄之药都对对应秋冬的降沉,在人对应肺和肾。

李东垣根据四时变化的特点制定了四季时方,春季时方为补中益气汤,长夏时方为清暑益气汤,秋季时方为升阳益胃汤,冬季时方为神圣复气汤。在风湿病治疗当中,春季应注意风邪的侵袭,夏季因湿热之邪造成的湿热痹证增加,秋季燥邪常会加重如风湿免疫病中的干燥综合征患者的口、眼、鼻干燥等,冬季寒邪常会使寒湿痹证加重,因此遵从李东垣的思想,法四时加减用药可以更好的解决风湿病中的临床问题,符合中医的“三因制宜”的思想。

关于对风湿痹病的论治,李东垣常以脾胃之土为本,调中益气,运用风药升发疏散的特性来胜湿、宣散郁热,益气健脾甘温补中,泻阴火以除邪热,合理运用引经药,顺四时遵药物

的升降浮沉来加减用药。然而李东垣论治风湿病处方之时,并不拘于一方一法,常数法并用,杂合以治,用药“如韩信用兵,多多益善”。如李东垣在《兰室秘藏·腰痛门》记载的拈痛汤一方是用来治疗“肩背沉重,肢节疼痛,胸膈不利”的湿热痹证,张元素在《医学启源》中首载该方。拈痛汤此方以人参、炙甘草甘温益气以补其中,羌活、升麻、防风、葛根等风药升阳胜湿、发散郁热,白术利腰脐之气,猪苓、泽泻、苍术以渗湿沉降,苦参、知母、黄芩、茵陈以泻阴火。其中太阳经用羌活,阳明经用升麻,少阴经用知母。拈痛汤数法合用,将风药、引经药、补脾胃之药数法合用,共奏补中清热、除湿治痹之功。

[参考文献]

- [1] 张元素. 张元素医学全书[M]. 任应秋, 点校, 郑洪新, 主编. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 51, 53, 68, 79.
- [2] 贾星星, 李浩. 从李东垣用药思想论风药在肝郁证中的应用[J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(12): 1590-1591.
- [3] 王月娇, 赵波, 马健. 李东垣风药运用探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(11): 1352-1353, 1360.
- [4] 周新民, 李杲医学文集[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1994: 542, 556, 567, 570, 576, 578, 635.
- [5] 丁元庆. 《兰室秘藏》论治头痛简析[J]. 河南中医, 2001, 21(2): 36-37.
- [6] 陈洁. 李东垣阴火理论研究概况[J]. 中国中医药现代远程教育, 2010, 8(22): 1-3.
- [7] 苏麒麟, 郑洪新. 李东垣“阴火论”之理论内涵[J]. 中国中医基础医学杂志, 2016, 22(1): 12-14.
- [8] 李基赫, 高普. 李东垣“顺应四时”医学理论探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2013, 19(5): 486-487.

(责任编辑:冯天保,郑锋玲)