

“以汗开路法”临证运用思路

梁仁久¹ 李建明¹ 覃雁¹ 张晓梅¹ 黄贵华²

(1.广西中医药大学,广西南宁530200;2.广西中医药大学第一附属医院,广西南宁530022)

摘要 “以汗开路法”是治疗疾病的一种先导性治法,是由汗法和其他治法有机结合而成,其内涵是疏通经络、调理气机,广泛应用于内伤杂病。内伤杂病的病因病机复杂,常兼有表证,主要病机是经络不通、阴寒凝滞、气血失调,因此破除阴寒、疏通经络、调理气机是治疗的关键。“以汗开路法”结合了疏肝理脾、健运脾胃、养血和营、填精补肾等治法,不仅解表,更为后续的治疗开路,用药特点以辛温为始,以温补健运为终,代表方有续命汤、麻桂各半汤、麻黄附子细辛汤以及自拟的温经通阳方等。附验案1则以彰其法。

关键词 汗法;辛温(中药);治疗应用

中图分类号 R243 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2021)09-0015-03

基金项目 国家自然科学基金项目(GJJ14021);广西自然科学基金项目(2018GXNSFAA050134);黄贵华广西名中医传承工作室项目(桂卫中医发[2017]2号)

汗法为中医治疗疾病“八法”之首,能宣通肺卫、开泄腠理、祛邪外出、调畅气机,汗法有广义和狭义之分。狭义汗法是以汗祛邪、发汗解表,主要用于外感风寒表证。广义汗法是以汗调和营卫,畅通腠理、经络,调理气机,使阴阳调和^[1]。汗法可广泛应用于外感疾病以及营卫失调、气血失调、经络不通、阴寒凝滞等内伤杂病。汗法形式多样,如针灸、推拿按摩以及运用辛温药物等^[2-3]。黄贵华教授结合多年临床经验,提出“以汗开路法”,是用辛温的药物开路,破除阴寒、疏通经络、调理气机,其遣方用药原则是以病机要点为基础,并将汗法与健运脾胃、疏肝理脾、填精补肾、养血和营等治法结合。“以汗开路法”虽然是用汗法开路,但不一定要大汗出,其内涵是疏通经络、调理气机、破除阴寒。

1 “以汗开路法”运用要点

紧抓疾病的病因病机是运用“以汗开路法”的关键。“以汗开路法”主要针对的病机是经络不通、气机不畅。毛窍闭塞、肝气不疏、脾胃升降失调等均可导致气机不畅,肾阳虚衰、阴寒内盛、毒邪阻滞等均可导致经络不通。

1.1 毛窍闭塞,气机不畅——温经脉、通阳气 基本病机为毛窍闭塞、气机不畅的常见疾病有:哮喘、喘病、咳嗽、高血压、月经病、抑郁症等慢性疾病。经气运行不畅,肺气宣发肃降功能失常,气机升降失调,直接影响到呼吸系统。痰饮伏于体内,外寒里饮

故咳嗽;素体气虚,肾不纳气,气道收缩、吐纳失常,故见哮喘。所以用“以汗开路法”,温经脉、通阳气,用药以辛温为主,基本方为:桂枝尖、白术、淫羊藿、南山楂、生姜、炙甘草。此方为自拟方,重在温经通络,称为温经通阳方。桂枝能温经脉、助阳气,而桂枝尖是桂枝的细嫩枝梢部位,通血脉、散风寒之力胜于桂枝^[4]。桂枝尖、白术运化之力强,能通经脉;生姜散寒祛邪,行散水气;淫羊藿能温补肾阳,配合南山楂能制约辛温药物的升散之性;炙甘草调和诸药。寒邪阻滞经络,筋骨、关节疼痛,腰膝酸软等,可加油松节、杜仲、续断、骨碎补。

高血压患者在感受寒邪时,因寒性收引、凝滞,寒邪束表,毛窍闭塞,血管收缩,经络不通,气血运行受阻,故血压升高,还兼有头晕胀痛、项背强直等症。常用汗法开路,解表寒,宣通内外,基本方为《金匱要略》中的续命汤,药物组成:麻黄、桂枝、当归、人参、石膏、干姜、甘草、川芎、杏仁。用辛温的麻黄、桂枝发汗开路、温通经脉;石膏清内热,使邪有出路;当归、人参等益气养血。用辛温的药物配合活血理气药,疏通经络,祛邪外出,调理气血。

对于妇人月经病也常用汗法开路,疏通经络,基本方为麻黄附子细辛汤加炒麦芽。症见平素畏寒肢冷、经期腹部冷痛、乳房胀痛等,病机为经络不通、气血失调。方中麻黄、附子、细辛等辛温药温肾水、散阴寒、疏通经络;炒麦芽疏理肝气,引经水下行。全

方辛温可散寒邪,疏肝行气止痛。后续治疗应调理脾胃、补益气血、填精补肾。

大多数抑郁症患者阳气耗散,阴寒内盛,不与人交流,所以基本病机为阴寒内盛、经络不通、气机不畅。当驱散阴寒,温肾阳,暖脾土,固肾精,可先用汗法开路,疏通经络,使邪有出路。基本方由温经通阳方去桂枝尖加白附片、吴茱萸等,药物组成:白附片、生姜、炙甘草、淫羊藿、生晒参、吴茱萸。白附片能温肾水,生姜散水气,水气蒸腾,毛窍开则气机通达;生晒参、淫羊藿补虚;吴茱萸能暖肝脾;脾胃虚弱者,可将粳米与白附片同煎,取粳米滋脾安中之功。后续治疗应疏肝理气、健运脾胃、填补肾精,当状态平稳时可用四君子汤、逍遥丸、金匮肾气丸等结合治疗。

1.2 肝气不疏,脾失健运——温肾健脾、疏肝理气 “以汗开路法”可以用于基本病机为肝气不疏、脾失健运的胃痛、呕吐、泄泻、便秘等消化系统疾病。现代生活节奏快,饮食不节加重了脾胃的负担,学习工作压力大导致情绪紧张、焦虑,影响肝的疏泄功能,肝气不疏或肝郁乘脾进而导致机体气血亏虚、气机失调。饮食贪图生冷,不注重养阳,易伤脾胃阳气,导致阳虚不运。阳虚不运常表现为寒湿困遏中焦,故治疗应先用汗法祛除寒湿,再健运中焦、填精补肾,可用温经通阳方加减,药物组成:桂枝尖、白术、淫羊藿、生姜、补骨脂、白豆蔻、砂仁、炒麦芽、炙甘草。此方能健运脾胃、温中补虚、疏导三焦、化痰消积。方中桂枝尖温阳化气,能祛阴寒之气;补骨脂温脾止泻;砂仁、白豆蔻醒脾化湿。若胁肋痛、肝气不疏可加青皮、佛手等,若胃中灼热、胃酸反流可加五灵脂、海螵蛸,若痰湿重者可加姜半夏、茯苓等。温阳运脾是治疗的开端,脾胃功能恢复时应填精补肾,可去桂枝尖、生姜等药再加入巴戟天、菟丝子、肉苁蓉等,或者用金匮肾气丸加减,并注意在滋补肾精的同时加入青皮、白术、炒麦芽等疏肝理脾,使补而不滞。

1.3 毒邪阻滞,脉络不通——以汗开路、凉血解毒 “以汗开路法”可用于基本病机为毒邪阻滞、脉络不通的疾病,如感染虫毒、疫毒,毒邪停于体内而发病。毒邪侵袭,阻滞经脉,脉络不通,邪毒稽留在体内,难以清除,故病程缠绵、反复,例如荨麻疹、玫瑰糠疹、湿疹等疾病,病情虽能控制但易复发,难以根除。如因食物过敏而发隐疹,经过治疗后皮疹消退,但若不注意饮食容易再次发病,疾病迁延不愈,毒邪易困遏体内,阻滞脉络,且患者久病体质虚弱,毒邪稽留难以排出。所以治疗这类疾病要祛除余邪,疏通脉络,养血和营。荨麻疹、玫瑰糠疹等皮肤

病,多属风毒、血热,邪毒不仅仅停留在血分,所以常以麻桂各半汤加蝉蜕、路路通等药,祛除在表之邪,先微微发汗,疏通经络,祛邪外出,再用升麻、鳖甲、当归、川芎、生地黄、牡丹皮等药,凉血解毒、托毒外出。其中升麻配鳖甲适用于毒邪深入营血者,鳖甲入血分拖毒外出,升麻能托毒外出。大剂量(大于15g)的升麻有托毒之功,小剂量的升麻能升阳举气,例如补中益气汤。“以汗开路法”将汗法与凉血解毒法结合,层层递进,使邪有出路。

2 验案举隅

莫某,女,17岁。初诊日期:2018年12月5日。

患者因祖父去世后出现精神抑郁,时常悲伤欲哭,无法正常上课。曾于广西中医药大学第一附属医院神经内科就诊,诊断为“抑郁症”,服用抗抑郁药物后,病情略有好转。12月5日前往神经内科复诊取药后返回时,在高铁站情绪失控,独自反锁在厕所内长达3h,在工作人员协助下送广西中医药大学附属医院就诊。刻诊:恶寒(患者用风衣捂住头部,将身体包裹,当日气温约20℃),烦躁不安,哭闹不停,舌淡红、苔薄白,脉紧。辨证:风寒束表,郁热内蕴。治法:发汗解表,疏通经络。予大青龙汤。处方:

麻黄20g(先煎去上沫),桂枝15g,杏仁15g,石膏30g,生姜15g,大枣15g,炙甘草10g。3剂。早晚各1剂,水煎,温服。

12月7日二诊:12月5日晚服完1剂后,得汗,恶寒、烦躁症状明显减轻。两天服完3剂后精神好转,刻诊见情绪较平稳,少言,精神稍差,舌淡红、苔白,脉略沉紧。予四逆汤化裁,处方:江油白附片15g(先煎0.5h),生姜20g,淫羊藿15g,生晒参10g,炙甘草10g,山萸肉15g。7剂,每日1剂,水煎,早晚分服。

12月14日三诊:服药后明显好转,情绪平稳,能主动与人交流,精神状况良好,舌淡、苔薄白,脉略沉。守二诊方,续服7剂,煎服法同前。

经过反复调理后,状况良好,已返校正常上课。

按:本案患者用风衣包裹头部、烦躁不安是恶风寒、内有郁热的表现,所以其标为风寒束表、内生郁热;患者悲伤过度,耗伤肾阳,肾水不温所以抑郁不散,故其本为肾阳不足。治疗应当先用汗法开路,驱散风寒、开毛窍、疏通经络、调畅气机,所以先用大青龙汤以汗开路,发散表寒,内清郁热。麻黄、桂枝等可驱散风寒、开毛窍,石膏能清内热消除患者烦躁不安的症状。第二步治疗应固本培元,温肾中真元,所以改用四逆汤温肾助阳,振奋阳气。方中附子温肾水暖脾土;生姜行散之力强,干姜能守以温里见长,

基于血脉理论探讨高血压病诊疗的新思路

冷肖慧¹ 杨传华²

(1. 山东中医药大学, 山东济南 250014; 2. 山东中医药大学附属医院, 山东济南 250014)

摘要 “血脉”理论是中医辨治高血压病的特色和优势。基于现代医学对高血压病发病机制的认识,结合《黄帝内经》对“血脉”的记载,将现代医学的“离子通道表达异常、交感活性亢进、水钠潴留、血管病变”等学说,归属于“血脉”体系下的“气-血-脉”三个维度,分别采用“疏肝解郁、清热泻火”“平肝潜阳、重镇降逆”“祛瘀化痰、补肾和脉”等治法,用之临床,效如桴鼓。在血脉理论指导下探讨高血压病的精准化诊疗,是现代中西医结合发展背景下诊疗疾病的新型思维方法。

关键词 高血压病;中医病机;中医药疗法

中图分类号 R259.441 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2021)09-0017-04

基金项目 国家自然科学基金面上项目(81573916);泰山学者岗位建设资金资助项目(2018-35)

循证医学研究表明,高血压已成为中国人群心脑血管疾病最重要的危险因素,心脑血管病的发生和死亡一半以上与高血压有关^[1]。我国居民高血压患病率逐年递增,知晓率、治疗率和控制率相对较低,据2015年全国高血压调查结果显示,我国18岁以上居民高血压患病率为25.2%,其控制率仅为13.8%^[2],与发达国家比较相差甚远。高血压病以其高致死率、致残率,已经成为我国居民健康的头号杀手,所以高血压病患者血压达标,是目前亟须解决的问题。现代医学对高血压病的认识较为完善,药物分子的靶向治疗,降压效果显著,但不少患者苦于副

作用明显,依从性较差,而中药毒副作用少,与西药联合可达事半功倍的效果,中西医结合是高血压病诊疗的发展趋向。笔者试从血脉理论探讨高血压病的诊疗思路。

1 “血脉”含义

“血脉”一词最早出现于《黄帝内经》,其含义可以概括为:(1)血管,即血液运行的通道;(2)血络,或称络脉;(3)代指血脉中“宛陈”,或称恶血、瘀血^[3]。可见“血脉”的实质即以心为主导的“气-血-脉”独立系统,脉是气血运行的通道,气是血在脉中运行的动力,正如《素问》中提道:“夫脉者,血

故用生姜代替干姜;吴茱萸散寒止痛,暖肝经;生晒参补气,淫羊藿填精补肾,巩固空虚之体;甘草调和诸药。以汗开路,既可散表寒又可通经络、畅气机,脉络通畅才可温肾阳暖脾土,水温土暖,神清体健。但此类患者单用疏肝解郁法难以扭转,应用汗法开路,使毛窍开,气机畅通才能调理肝肾。患者状态平稳后,应调理脾胃、填补肾精,以巩固机体。

3 结语

“以汗开路法”的组方用药以辛温为始,以温补为终,畅通经络、调节气机、破除阴寒、温阳益气。内伤杂病的发生发展较为复杂,治疗方法多样,治疗杂病必然需要一个开路法,为杂病的治疗做铺垫。“以汗开路法”以辛温为导,扩大了汗法的临床应用,使杂病的治疗清晰、简洁。

参考文献

- [1] 徐晓楠,王刚,张路,等.汗法与解表法关系的思考[J].中医杂志,2020,61(7):638.
- [2] 赵悦岐,赵颖.“汗法”在皮肤病中的应用研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2021,23(4):217.
- [3] 刘洋,张明泉,张洁晗,等.李士懋运用汗法治疗高血压经验[J].中国中医基础医学杂志,2020,26(1):130.
- [4] 朴持炫.桂枝文献的研究[D].北京:北京中医药大学,2010.

第一作者:梁仁久(1994—),男,医学硕士,助教,从事中医药防治脾胃病研究。

通讯作者:黄贵华,医学博士,主任医师,教授,博士研究生导师。hgh8828@163.com

收稿日期:2021-01-05

编辑:吴宁