

镇万雄从痰论治风湿病的经验

艾 相 乾

(湖北省咸宁市麻塘风湿病医院,湖北省咸宁市桂乡大道2号,437000)

关键词 痰病;镇万雄;风湿病

镇万雄主任医师出身于中医世家,长期从事中医临床及科研工作,对中医痰病学颇有研究和阐述,临证遇疑难病症喜从痰论治,笔者长期随其学习,颇有感触,今将其痰病证治思想浅谈如下,以飨同道。

1 五脏三焦皆能生痰

镇老认为,痰是体内水谷精微“化失其正”的病理产物,痰随气行,无处不到,遍涉周身,机体上下内外、各个组织器官均可发生痰病,这是痰病发生的特点。痰的产生,与五脏和三焦皆有密切的关系。

1.1 脾胃生痰 脾主运化,脾气散精,水谷精微和津液皆赖脾胃上输于肺,又灌溉四旁,升清降浊,调畅气机。若脾土虚弱,清者难升,浊者难降,留中滞膈,凝聚为痰。脾生之痰又有虚实寒热之别;治痰要以治脾为本,但并不等于健脾燥湿就能完全治好脾生之痰的各类病症,脾宜升则健,胃宜降则和,因此治疗上还须兼以升运脾气的药物,如羌活、柴胡、防风、升麻等,方为上乘。

1.2 肺生痰 肺主一身之气,宣发肃降,通调水道。若肺失肃降,治节无权,津液亦聚而为痰。如肺阴亏则虚火旺,灼津为痰;肺气郁则成热,热盛则生痰;外感六淫化火,则煎熬津液成痰。还有因脾肾之气虚弱,水泛为痰,也可上犯于肺。故肺为贮痰之器,既指肺脏本身之痰,又指肺不能输布津液和阴虚火旺灼津为痰,还涉及脾肾之痰上壅于肺。

1.3 肾生痰 肾寄元阴元阳,主调节水液而司开阖;脾阳、肺气源于肾阳,脾阴、肺阴源于肾阴。因此,肾阴阳不足或肾开阖失调,都可引起脾、肺二脏失调而生痰,尤其痰病久延不愈,与肾阳不足、阴阳失调尤为密切,故曰肾为痰之本。如肾的开阖不到,则水湿停滞,聚而为痰;命门火衰,火不暖土,致使水谷精微化失其正,聚而为痰。久病多痰,切不可作脾湿生痰论,盖病久不愈,未有不肾元亏损者。而肾虚生痰之后,既可凌心犯肺,又可壅滞于脾,使脾阳虚衰,痰病久延不愈。张介宾说:“实痰无足虑,最可畏者惟虚痰。”所谓虚痰就是指肾阳虚衰,水湿津液难于气化,聚而生痰。他认为虚痰忌攻伐,原因是痰由水谷津液所化,可以随去随

生,用攻伐损伤正气却一时难复。如用滚痰丸一类治虚痰便有些不妥。张介宾又说:“五脏之病,俱能生痰,故痰之化无不在脾,而痰之本无不在肾。”对于某些顽痰久病,若存在肾阳不足,一定要温补肾阳,以免火不生土,水泛为痰;若存在肾阴虚火旺,一定要滋阴降火,协调阴阳,以免虚火灼津为痰。

1.4 肝生痰 肝体阴而用阳,藏泄并主,具刚柔曲直之性,如肝的生理功能失常,可产生各种病证。《类证治裁》中言“诸病多自肝来”,故中医有“肝为万病之贼”的比喻。肝生痰只是其病变之一。肝的疏泄失常,除了影响本身阴阳气血失衡外,还直接影响脾胃的消化吸收。《读医随笔》曰:“脾胃乃升降之径,肝者升降之枢也。”朱丹溪说:“善治痰者,不治痰先治气,气顺则一身之津液亦随气而顺矣。”又说:“痰之为物,随气升降,无处不到。”这里的气主要指肝气,这与他讲的六郁相因、气郁为先、创制越鞠丸的学术观点是一致的。临床上解郁化痰,行气化痰,及气行痰消的实例也证实了肝生痰的科学性。

1.5 心生痰 心为阳中之太阳,主血,藏神。心生痰,或缘于心气虚弱,他脏痰浊乘虚乘心,或由本脏阳气不振,血行迟缓,津液凝聚为痰。《血证论》有“瘀血日久,亦能化为痰水”之说。心生痰后最易导致痹心痛。《金匱要略》提出了痰饮痹阻心阳、不通则痛而产生胸痹心痛。张仲景讲得很清楚,胸痹心痛,乃上焦阳虚,也就是说心阳不足,不能推动血液、津液运行,痰阻心脉而心痛,这就是生心痰。当然,由于患者体质阴阳盛衰不同,结聚胸中之痰,可有寒热之不同。仲景特意将《胸痹心痛短气》与《胸满瘀血病》分开论述,也就是强调心痛不仅由于瘀血,也可发自痰饮。心生痰也有虚实之分,心阳不足而生痰者多属实痰,因心受惊恐而生之痰多属虚痰,因心血不足,神去舍空,郁而停痰者,亦多为虚痰,不能专事攻伐。镇老认为,惊悸之证多属虚痰阻塞心间使然。心生痰除了罹患胸痹心痛之类病证外,也可出现痰迷心窍而产生神志方面的疾病。

1.6 三焦生痰 三焦者,决渎之官,水道出焉。三焦的功能,是运行元气和津液。若三焦气化失常,或气脉闭塞,水液则无法正常运行,聚而为痰。但三焦气化与肾阳气化是有区别的(尽管三焦气化源于肾阳)。肾

虚水泛,乃元阳虚衰,病情较重;三焦气机闭塞,津液不通,聚而为痰,病较轻浅。

2 痰病的证候特点

2.1 体征特点 1)久病而体不衰、食欲不减,或虽体瘦,但语言、精神有如常人,由于痰气时聚时散,故病症常自发自愈。2)眼神滞涩,或眶周晦暗,眼角反复糜烂,面色晦暗,其形如肿。3)皮肤油垢明显,形体肥胖,肌肉松软。4)舌体胖大纵弛。5)花剥苔、鸡心舌除了是阴虚体征外,阴虚夹痰之人也常有此舌象(但患者没有明显的阴虚体征和症状)。6)舌根有垢腻苔往往是有痰之征。7)舌面多津,时时吐涎(但要排除蛔虫),在心情不舒时尤其难以控制,实乃肺肝脾胃功能失调,虚者乃肺肝脾胃气虚,气不化液使然。8)大便排出不爽,但并不干燥,若泻下、润下则腹胀,便秘更甚,如以白术、枳实、羌活、柴胡、防风、白芥子等升阳化痰,脾升痰散,往往效果明显。

2.2 症状特点 1)头眩、头痛、头重,时轻时重,时发时止。镇老治风湿病并高血压患者,凡具有痰湿上蒙头部清阳见症者,按清化痰湿论治,功效显著。2)呕恶或呕吐痰涎,或胃肠中水声漉漉,口黏,口干不欲饮,以上症状,临床上常诊断为胃、肠神经官能症,服药往往无效,如按温化痰饮为治,或兼主疏肝运脾,收效甚捷。3)咽中如物梗塞,吞吐不利,时有时无,本症多因肝郁脾伤而成,与情志密切相关,病久不愈,可形成阴虚夹痰之症,如专事化痰消散,则阴津更伤,咽塞咽干更重,须同时伍以滋阴之品,以滋养为主,养消并用,痰气交阻之症方可愈而不发。4)平时胸部憋闷,或突发压榨样心绞痛,遇阴雨、寒冷加重。此乃痰浊太盛而痹阻心阳,或心阳先虚致痰浊痹阻不行,活血化瘀往往无济于事,而温阳化痰则有效。5)易惊悸,失眠难寐,或昏厥,或神志失常,但神经科检查无异常,亦无阴虚阳亢诸症可凭。6)嗜睡或困盹,睡眠不实,乃痰湿困脾或脾虚生痰,与气血两亏之常常熟睡入梦是不同的。7)低热身困,或身热不扬,体温无明显升高,此乃痰浊内扰,遏阻阳气,郁而发热,临床上不明原因的低热,若无阴虚、气虚之症,多属此类,以化散痰湿为主可收满意效果。8)肢体某一局部发冷或发热,或麻木,但外科、骨科、皮肤科检查未见病变。9)疮口渗液,久不收口,此乃痰浊凝聚,气阴亏虚,顽痰不化;也有局部皮肤增厚而不渗液者。10)口中碎痛,时好时发,舌质嫩红,属火者有之,但多属阴虚夹痰,多发于津血亏损之女性,从痰立法,养阴润燥兼化痰常常取效。

3 治法与用药

治疗痰病,古有“温药和之”及“痰为阴邪,非温不

化”等治法,只适于阳气虚衰、痰饮留伏之病,不能作为广义痰病的普遍治则。最基本的要求是据痰之寒、热、虚、实、郁、燥、火之不同,以及痰浊之部位而立法用药。镇老常用的治法有行气化痰、解郁化痰,软坚化痰、通络化痰(如用虫类等)、温阳化痰、清热化痰、泻火化痰、化深部之痰、化浅表之痰、泻饮除痰、去脂杜痰、润肺化痰。对于顽痰死血胶着而形成的包块,又要化痰逐瘀和搜剔血脉并举(如兼用麝香、土鳖虫、水蛭粉、莪术、鳖甲、王不留行等)。除注意分辨上述病情外,还应根据患者年龄、性别、体质及工作环境而恰当用药。

镇老常用的治痰药物如下。旋覆花能“消膈上结痰,唾如胶漆,心胁痰水”(《名医别录》),凡消痰行水、下气软坚,皆可用之。厚朴温中下气,散湿除满,多用于湿痰、寒痰、气痰之症。枳实是泻痰消积、破气散痞之要药,若与皂荚配伍治疗痰气遏阻腑气、大便秘结不爽,常获效验。槟榔不仅破气消虫积,还能下气行水化痰,治“痰气喘息,大小便气秘”。大黄泻下行痰,借其泻下之性,并不失为一味逐热痰之佳品。橘红消痰行气,偏于横行而散,而枳实则长于破而降。苏子气香主降,降而且散,故可使痰气下降,或使郁痰消散、大便通畅。猫爪草用于痰瘀之结节甚佳。蜈蚣不仅祛风定惊,也善于散结化痰涎,对食道癌、胃癌属痰瘀阻滞、正气尚可者,每用蜈蚣,泌尿系结石也可用之。礞石不仅治顽痰老痰胶结不化,也可平惊悸,治热痰胶结,佐以大黄、芒硝、瓜蒌,治寒痰胶结佐以白芥子、枳实、沉香粉。威灵仙,路路通以走窜消克为能事,常用于治疗积湿停痰癖积之症。夏枯草、连翘、玄参、玄明粉、生牡蛎常用于清热解毒、化痰软坚。泽泻、车前子常用于利水渗湿而化痰,枇杷叶、竹茹、冬瓜子药性平和,常用于体虚而肺胃有热痰者,茯苓、薏苡仁健脾渗湿以化痰,薏苡仁对肿瘤尤为常用。白芥子辛热,凡因寒痰阻滞所致心腹疼痛、痛痹、阴疽、流痰皆可用之,镇老用量常在15g以上。焦三仙消食化痰,郁金、远志、石菖蒲解郁开窍化痰。川贝母、浙贝母、杏仁、胆南星、前胡、桔梗等也是其常用化痰之品。

4 痰病学在风湿病中的应用

凡关节肿胀、皮色不红者,舌苔白厚,或仅有中、根部白厚者,兼有上述的体征和症状,就可以从痰病入手。常用温胆汤、香砂六君子汤、补中益气汤等为基础方,随症加入清热、活血、通络、搜剔、宣通、补肝肾之品,使用3个月以上者,需酌情加入养阴补血之品,如玉竹、石斛、麦冬之属。