

从《伤寒论》谈口渴论治

★ 王丹 (成都中医药大学 2006 级硕士研究生 成都 610075)

关键词: 伤寒论; 口渴; 六经; 辨证论治

中图分类号: R 222.15 文献标识码: A

口渴, 俗称口干, 是一种临床上常见的伴随症状。口渴在《伤寒论》中称渴或消渴, 书中与口渴有关的条文就有 50 多条, 除太阴病‘口不渴’以外, 其余五经均伴有口渴的症状。张仲景从不同的角度讨论了口渴的病因病机、治则及治疗方药。

1 从太阳论治

1.1 小青龙汤证 第 40 及 41 条论述了小青龙汤证“伤寒表不解, 心下有水气, 干呕、发热而咳, 或渴, 或利……小青龙汤主之。”“服汤已渴者, 此寒去欲解也。小青龙汤主之。”此证是外有表邪, 内挟里饮。“渴”是由于水饮内停, 水气不化, 津液不滋而致。治以解表兼温化水饮。

1.2 五苓散证 第 71~74 条及 156 条都论述了五苓散证。“太阳病, 发汗后, 大汗出, 胃中干, 烦躁不得眠, 欲得饮水者, 少少与饮之, 令胃气和则愈。若脉浮, 小便不利, 微热消渴者, 五苓散主之。”“中风发热……渴欲饮水, 饮入则吐, 名曰水逆, 五苓散主之。”此证的“渴”是太阳表不解随经入腑, 影响膀胱的气化功能, 水道失调, 水蓄于内, 阳气不能化气生津所致。此处的“渴”非津亏, 且渴而饮则饮不化津液, 徒增水湿, 饮后反而不适进而引发“水逆”。治疗上应通阳化气行水兼解表。

1.3 大陷胸汤证 第 137 条“太阳病, 重发汗而复下之, 不大便五六日, 舌上燥而渴……大陷胸汤主之。”伤寒经十余日不解入里化热, 外热与体内有形之邪相结于心隔间, 在结胸证形成的过程中复发汗攻下, 使火热为水郁, 进而表现一系列阳明腑实的类似症状, 但这些症状较阳明腑实证轻, 且这里的“渴”不多饮, 饮后反而胀满不舒。治疗上采取泻热散结, 攻逐水饮的方法, 使邪热和水饮除则口渴自愈。

所以, 太阳病的“渴”兼脉浮、兼小便不利, 是渴而不喜饮或不多饮甚则饮入即吐, 且若饮则喜饮热饮。是由于太阳表不解, 水饮内停, 水气不化或水郁所致, 治疗上侧重于化气行水兼解表, 而不是养阴生津, 以五苓散为代表。

2 从阳明论治

2.1 白虎加人参汤证 第 26、168、170 和 222 条都论述了白虎加人参汤证。“服桂枝汤, 大汗出后, 大烦渴不解, 脉洪大者, 白虎加人参汤主之。”“伤寒若吐若下后……时时恶风, 大渴, 舌上干燥而烦, 欲饮水数升者, 白虎加人参汤主之。”“渴欲饮水, 无表证者, 白虎加人参汤主之。”这里讲述了阳明病的特征性症状“大烦渴”是心烦之甚、口渴之极的表现。是因太阳病传入阳明或病邪直中阳明, 阳热炽甚, 热盛津伤, 导致气津两伤而引起的。治疗上采取清邪热, 益气津。

2.2 猪苓汤证 第 223 条及 319 条讲述的是猪苓汤证。“若脉浮发热, 渴欲饮水, 小便不利者, 猪苓汤主之。”阳明热证理当清热养阴, 反下之后导致津液受伤, 水气不利而致“渴”, 但由于津伤不甚故只是口渴欲饮而没出现大烦渴的表现, 故治疗上予清热滋阴利水则口渴愈。

2.3 茵陈蒿汤证 第 236 条“阳明病……但头汗出, 身无汗, 剂颈而还, 小便不利, 渴引水浆者……茵陈蒿汤主之。”因湿热交阻导致气机不利, 津液失于输布而感觉口渴, 又伴有热邪耗伤津液故出现渴而饮水浆。用茵陈、大黄、栀子清热利湿, 湿热除, 津液得以输布则口渴止。

2.4 犀角地黄汤证 第 202 条“阳明病, 口燥, 但欲漱水, 不欲咽者, 此必衄。”阳明病热在气分则渴欲饮

水,今口渴、但欲漱水不欲咽,则表明热不在气分而在血分,血被热蒸,荣气上潮,故口虽燥但不欲饮水。治宜清热凉血,降火止血。

所以,阳明病的“渴”兼发热、兼汗出,且渴欲饮水,喜饮冷饮或果汁,也有渴欲漱水不欲咽者。治疗上应清热养阴生津,兼除湿或凉血止血。

3 从少阳论治

3.1 小柴胡汤证 第 96 条“伤寒五六日中风,寒热往来……或胸中烦而不呕,或渴……小柴胡汤主之。”这里的“渴”是小柴胡汤的或然证。少阳半表半里之证系邪犯少阳引起少阳枢机不利,正邪交争于半表半里之间,胆火郁热,邪热伤津则出现口渴。对于这类邪热伤津的口渴需解除少阳之邪,故应以和解少阳,调达枢机为主。

3.2 柴胡桂枝干姜汤证 第 147 条“伤寒五六日,已发汗而复下之,胸胁满微结,小便不利,渴而不呕,但头汗出,往来寒热,心烦者,此为未解也,柴胡桂枝干姜汤主之。”邪犯少阳,胆火上炎,枢机不利,导致三焦决渎失职,以致水饮内结。水饮内结,气化不行,津液不能上承则口渴,不能下行则小便不利。治疗上应温化水饮,但必须以和解少阳为主,少阳气机通畅则气化行,津液上承则口渴自除。

所以,少阳病的“渴”兼口苦、心烦或兼胸胁苦满或兼寒热往来,治疗上应以和解少阳为主,用小柴胡汤加减。

4 从少阴论治

4.1 四逆汤证 第 282 条“少阴病,欲吐不吐,心烦,但欲寐。五六日自利而渴者,属少阴也,虚故饮水自救,若小便色白者,少阴病形悉具,小便白者,以下焦虚有寒,不能制水,故令色白也。”少阴病以心肾虚衰,水火不交为主,肾阳虚衰,迁延不愈,肾阳虚甚,不能温煦脾土,脾失运化,水湿下渗则自利,且肾阳虚不能蒸腾津液向上,故自利甚,津液不能上承则口渴。所以要治疗口渴必先温补肾阳,阳复脾健则津液输布正常,口渴则愈。

4.2 猪苓汤证 第 319 条“少阴病,下利六七日,咳而呕渴,心烦不得眠者,猪苓汤主之。”是少阴病阴虚水热互结之证,水热互结于下焦,水气内停,阴虚失于濡润则渴。故用猪苓汤扶正祛邪、育阴利水。此处的猪苓汤证与前面提到阳明病篇中的猪苓汤证同为阴虚水结,但阳明病是由于误下伤阴所致,此处是少阴本病阴虚。

所以,少阴病的“渴”兼虚烦、兼精神不振或兼自利,且渴欲饮水但饮水量不大,又喜饮热水,总的治疗原则就是温补肾阳,养阴育阴。

5 从厥阴论治

乌梅丸证

第 326 条“厥阴之为病,消渴,气上撞心,心中疼热,饥而不欲食,食则吐蚘,下之利不止。”厥阴属肝,邪气进入厥阴经,在上肝火旺盛犯胃为热,在下肝气横逆伐脾为寒,胃热加上气郁化火,灼伤津液而消渴。是寒热错杂,虚实相间之证,用苦寒之品清上热,用辛热之品温下寒佐以益气养血之品,达到清上温下之功。胃热除,脾气运则消渴止。

所以,厥阴病的“渴”兼心中疼热,嘈杂易饥,兼不欲进食,伴舌红苔黄,且口渴能饮。治当清上温下,首选乌梅丸。

由上可知,《伤寒论》为我们系统的总结了对于口渴这一症状的治疗原则。首先,仔细询问口渴的情况及伴随症状。询问患者口渴程度是“微渴”还是“大烦渴”;喜不喜饮水;喜饮水还是喜饮饮料;喜热饮还是冷饮;饮水欲不欲咽;饮水的多少;饮水后口渴症状有无缓解等等。其次,了解口渴的伴随症状,是否伴恶寒;有无发热,是微热还是高热;有无汗出,是微汗出还是大汗出;有没有伴小便不利,大便不调;是否伴口苦,咽干,目眩;有无伴胸胁苦满,表情淡漠,不欲饮食;是否伴容易饥饿,但又不想进食;是否伴虚烦不得眠,形寒肢冷等症。第三,注意患者的脉象,是浮脉还是弦脉,或洪脉或微细脉。

若伴恶寒发热,小便不利,脉浮考虑是否从太阳论治;若高热,口渴甚,大汗出,脉洪者考虑是否病在阳明;若伴口苦,咽干,目眩,胸胁苦满,表情淡漠,不欲饮食则多半考虑从少阳着手;如果口渴伴容易饥饿,但又不想进食则可以试从厥阴治疗;如果口渴伴虚烦不得眠,形寒肢冷等症则考虑肾阳不足从少阴论治。

综上,对口渴的治疗上应把握“化”、“清”、“和”、“温”四个法则。“化”即化气行水,主要是针对水饮内停,导致津液失于输布或水饮内结,气化不利津液不得化生;“清”即清热养阴生津,用于邪热伤津,津液不足之口渴;“和”即和解少阳,针对病在少阳,少阳枢机不利,水饮内结之口渴;“温”即温补阳气,温补肾阳,用于阳虚温煦失司,津液不能上承的口渴。

(收稿日期:2007-10-23)