

还包括部分对因治疗,这是在不同理论指导下,产生殊途同归的必然结果。在病因已去或病因不明的情况下,必将起到中流砥柱的作用。由于中医在认识疾病的基本病因方面自成一体及玄涩抽象,往往在纠正病机上有独到之处,而在祛除病因上难以有的

放矢,这使得在该种病因病机下中西医结合诊治有融会贯通、结合所长的必要。而在现代医学方面,积极完善病因病机的发展变化,对中医药有效性的理论和实践加以印证,有助于古老的中医药文化发扬光大。

《伤寒论》治渴十法浅述

★ 丁世幸 (浙江省奉化市中医院 奉化 315500)

关键词:伤寒论;渴证;治法

作为外感热病辨治专书,《伤寒论》论治“渴”证,内容丰富,现归纳十法,探述于后:

(1)化气行水法。本法适用于“太阳病,发汗后,大汗出……若脉浮,小便不利,微热消渴”者(71条)。方用五苓散。太阳表邪未解,随经入腑,影响膀胱气化,水道失调,气不布津,故有口渴、饮水较多之证。五苓散化气行水,兼以解表,水行气化,津能布散,其渴可愈。

(2)解表化饮法。本法适用于“伤寒表不解,心下水气,干呕,发热而咳,或渴……”者(40条)。方用小青龙汤。本条“渴”证乃水饮内停,气不化津所致,证属寒饮,其渴必不能多饮或喜热饮。小青龙汤外散风寒,内化水饮,饮化津布,口渴可除。

(3)清热利湿法。本法适用于“阳明病,发热汗出……但头汗出,身无汗,齐颈而还,小便不利,渴引水浆……,此为瘀热在里,身必发黄”者(23条)。方用茵陈蒿汤。湿热熏蒸,肝胆疏泄失职,胆汁不循常道,故有黄疸诸证;内热伤津,故“渴引水浆”。茵陈蒿汤清热利湿,利胆疏肝,湿去热清,三焦通利,其证可愈。

(4)清热生津法。本法适用于阳明经证、胃热津伤之证,症见大热、大汗出、大烦渴,脉洪大,苔黄燥等。如26条曰:“服桂枝汤,大汗出后,大烦渴不解,脉洪大者,白虎人参汤主之”;206条曰:“阳明病……若渴欲饮水,口舌干燥者,白虎加人参汤主之”。里热炽盛,津伤口渴,惟有清热生津一法可救。

(5)急下存阴法。本法适用于“少阴病,得之二三日,口燥咽干者”(320条),或“少阴病,自利清水,色纯青,心下必痛,口干燥者”(321条)。少阴热化,灼伤肾阴,邪热复传阳明,化燥成实,燥实不除,津伤难复,故须投以大承气汤急下存阴。

(6)滋阴利水法。本法适用于“阳明病,脉浮发热,渴欲饮水,水便不利者”(206条),及“少阴病,下利六七日,咳而呕渴,心烦不得眠者”(319条)。方用猪苓汤养阴清热利水。阴复热清,水热不复互结,其渴可止。

(7)和解化饮法。本法适用于“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”(152条)。方用柴胡桂枝干姜汤。少阳病兼见水饮内结,枢机不利,疏泄反常,三焦决渎失职,阳气不得宣化,故有“小便不利、口渴”之证。柴胡桂枝干姜汤柴、苓合用,和解少阳;栝蒌根、牡蛎逐饮开结;桂枝、干姜、甘草温化水饮。停饮一除,津能布散,口渴可止。

(8)温肾蒸津法。本法适用于“少阴病,欲吐不吐,心烦,但欲寐,五六日自利而渴者”(282条)。治用四逆辈。少阴病阳衰阴盛,不能温养脾土,蒸津上承,故有“自利而渴、引水自救”之证,四逆汤温肾回阳,蒸津上承,故口渴可止。

(9)温脾布津法。本法适用于“霍乱,头痛发热,身疼痛”者(385条)。方用理中丸。方后云:“渴欲得水者,加术足前成四两半”,由此足见,脾不散津之口渴,其治自当温中健脾以布津。

(10)寒热并调法。本法适用于“厥阴之为病,消渴,气上撞心,心中疼热,饥而不欲食,食则吐蛔,下之利不止”等证(326条)。方用乌梅丸。厥阴病上热下寒,寒热错杂,上热则津液耗伤,故消渴不已,下寒则脾失健运,故不能进食,食则吐蛔。乌梅丸寒热并用,调和阴阳,热清寒除,阴阳和调,其渴可除。综上所述,《伤寒论》论治“渴”证,据证审因,灵通极致;或攻或补,匠心别具,至今仍有一定的指导作用,值得进一步探究。