

王鸿士运用“伏邪温病”学说论治肝病*

王艳玲¹, 王国玮²

(1. 北京市鼓楼中医医院, 北京 100009; 2. 首都医科大学附属北京中医医院, 北京 100010)

摘要: 王鸿士名老中医对于“伏邪温病”学说的历史溯源、内涵机理、发病特点进行了深入研究,并且依据肝病反复发作、迁延难愈的发病特点,认为肝病的病因、发生、发展、转归与“伏邪温病”类似,提出肝病为“伏邪温病”的观点,并用这一思想指导临床治疗,临床疗效显著,形成了完善的肝病治疗体系。

关键词: 王鸿士; 伏邪温病; 肝病; 中医疗法

中图分类号: R256.4 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2015)03-0070-03

王鸿士是北京地区著名中医肝病和临床杂病学专家,在学术上享有很高的声誉,在北京地区具有深远的影响力。王鸿士毕业于北京国医学院曾拜京城四大名医孔伯华为师,后又拜清太医瞿文楼为师,深得二师真传,学识渊博,具有系统的中医理论和深厚的实践功底。行医四十余年,医术精湛,擅长治疗肝病、内科杂病及疑难病症^[1]。王老所创运用“伏邪温病”学说调治肝病方面临床疗效显著,在患者和医界之中颇负盛誉,具有重要指导意义。

1 “伏邪温病”学说概念

“伏”是隐藏潜伏,“邪”即是病因,指“人体感受外邪,但当时未发病,潜伏体内,到后来发病”。关于“伏邪”的记载,最早见于《黄帝内经》。《素问·阴阳应象大论》:“故重阴必阳,重阳必阴。故曰:冬伤于寒,春必温病;春伤于风,夏生飧泄;夏生于暑,秋为疟疾;秋伤于湿,冬生咳嗽”。《素问·金匱真言论》说:“夫精者,身之本也,故藏于精者,春不病温。”即冬不妄动,精气伏藏,阳不妄升,则春无温病。也就是说:如其人正气不虚,肾气未伤,即使冬令有伤于寒,也不一定成为来春而发的伏气温病。这两条经文是从感邪之后,逾时而发和内外条件来阐述疾病的成因。同时,《黄帝内经》中的伏气是广义的,并不限于外感热病。如《素问·标本病传论》说:“人有客气,有同气”。客气指新受的邪气,同气即原在体内之邪。这种感邪之后,病邪伏藏于内,逾时而外发

的病机特点,也为伏邪理论的基本内涵之一。

将“伏气”理论用于解释温病的病机并加以阐发的,乃是晋代的王叔和。他在编次“伤寒论略例”时指出:中而即病者,名曰伤寒;不即病,寒毒藏于肌肤,至春变为温病,至夏变为暑病。暑病者,热极,重于温也。王叔和的“伏寒化温论”在后临床实践中不断地得到了修正、补充和发展。北宋庞安时《伤寒总病论》中强调“伏气”是冬时中寒,随时而变病,一切外感热病的共同病因是“毒”;而“天行之病,大则流毒天下,次则一方”的疫气则属于“温毒”。明末吴又可倡疫气(杂气)学说与邪伏膜原说,“邪自口鼻而入,则其所客,内不在脏腑,外不在经络,舍于伏之内,去表不远,附近于胃,乃表里之分界,是为半表半里,即针经所谓横连膜原是也”。记述了温疫的侵入途径,侵犯部位,传变方式等,对伏邪的病原、发病、及治法用方提出了全新的认识。清代吴鞠通《温病条辨》指出温病发生,病势缠绵,常发于三焦胃肠之间,治之难于速已,故归之于伏气。中医“伏邪温病”理论源于审证求因的推理,是历代医家经过长期的临床实践和不断总结,逐渐形成的理论体系。

近代名家对于“伏邪温病”又有新的认识,燕京医学四流派对此均有一定的研究^[2],通过《胡希恕讲<温病条辨>拾遗》一书也可看出经方临床大师胡希恕“以伤寒解温病”,达到伤寒与温病在临床上的

* 基金项目:北京市中医管理局项目(JJ2012-40)

收稿日期:2015-02-03

作者简介:王艳玲(1975-),女,河北唐山人,主治医师,主要从事中西医结合肝病及消化等内科系统疾病的临床与科研。

E-mail: wylucky@msn.com

融会贯通^[3];孔伯华先生^[4]认为阴虚火热之体或再兼加湿邪,就形成了一种“郁热伏气”,一遇温邪,则易引发伏气温病。周仲瑛教授运用“伏毒”学说进一步解释了病毒性肝炎的发病与演变、进展过程,伏毒除了具有隐伏的病理因素、致病特点外,尚具有特异、可变、交叉、夹杂、非典型等6种特性^[5]。

2 “伏邪温病”与肝病的认识

王老根据肝病,特别是病毒性肝病的发病特点,认为肝病的病因、发生、发展、转归与“伏邪温病”类似,提出肝病为“伏邪温病”的观点^[6]。

王老认为肝病病原由外而感,湿热疫毒侵袭人体,潜伏体内,疫毒即“杂气”,伏邪温病包括了杂气之外来邪气;肝病有伏而后发的特点。伏邪温病就是对伏而后发一类温病的概括;乙肝具有传染性强、传播途径复杂、流行面广、发病率较高等特点;而由疫气或杂气引起的伏邪温病亦具有传染性、流行性的特点。因此王老把肝病归属于“伏邪温病”的范畴。

慢性肝病有时发时止、反复发作、迁延难愈的特点,往往久治难愈,研究表明机体正气与现代医学的免疫系统有密切联系^[7],正气不足是肝病的发病基础^[8]，“肝受毒害,则肝气必变,内变则生逆”^[9],王老认为肝病的发生、发展、演变是“伏邪”和人体正气相互作用而引起的,其中人体的正气起到关键性的作用,湿热留恋、瘀阻肝络、脾气亏虚为其病理状态^[10],王老认为“伏邪”是标,人体正气为本。王老认为人体正气就是阳气和阴精,“阳气者,若天与日,失其所,则折寿而不彰,故天运当以日光明。是故阳因而上,卫外者也”,正是因为“阳气”失其所而不能“卫外而为固”,外邪才会乘虚而入,从而引发各种病症。“阴者,藏精而起亟也”,阳生于阴,阳卫外为阴之固,王老依此为论病的重点。

3 “伏邪温病”指导肝病的治疗体系

王老精通温病,发《黄帝内经》、《伤寒论》、《金匮要略》之隐,参近代治疗温病之法,深得京城名医肖龙友、孔伯华等先师治疗温病之精髓,借鉴“伏邪温病”的学术思想,运用三焦辨证、卫气营血辨证、脏腑气血辨证,形成了完善的肝病治疗体系^[11]。

3.1 三焦辨证在肝病治疗中的应用

湿热疫毒侵袭人体,正邪相争,随着疾病的发展,会有上、中、下三焦证候的不同表现,王老把三焦辨证论治思想引入肝病的治疗,根据三焦的生理特点及病邪侵及的部位辨证论治。

肝病在急性期多为湿热疫毒侵袭上中二焦,中焦气机不利,升降失常,或由肝失调达,肝木克脾土,脾失运化,出现湿热蕴结中焦,若失治误治,或正气不足,病势缠绵难愈,则会生痰致瘀;久病不解,湿热疫毒侵袭下焦,耗精伤液,导致肝肾津液不足,出现临床表现错综复杂的下焦证候。例如治疗黄疸初期,临床上以上焦肺胃卫为主要表现者,往往取麻黄连翘赤小豆汤为与茵陈蒿汤加减运用,湿热疫毒在上焦者,王老多选用轻清芳香之品,芳香化湿是湿热疫毒之邪从上焦而解,同时选用少许健脾之品,未病先防,以安其未受邪之地^[12]。

湿热疫毒由上焦转入中焦,或直接侵袭上、中二焦,临床表现为恶心、厌油腻、口渴、咽干、纳呆、黄疸、脉弦滑有力、舌苔黄厚腻等症状;王老多采用苦、辛相配,以清热利湿、芳香舒气之法,已恢复中焦升降,使中焦升降达于平衡。若黄疸、恶心、厌油腻不明显,出现腹胀、小便短赤、小便灼热疼痛、皮肤发痒,则是湿热疫毒侵袭中下二焦,治疗以利湿为主,兼用清热凉血之法^[13]。同时根据湿与热的轻重,用药也有所侧重。多用三仁汤、茵陈五苓汤加减合用,已达宣上、畅中、渗下之目的。

3.2 卫气营血辨证在肝病治疗中的应用

对于慢性肝病的辨证论治,有学者提出慢性乙肝以肾虚邪伏立论^[14],有学者总结出慢性乙肝三期四型论治原则,进行分型、分期治疗^[15]。无症状慢性乙肝病毒携带者(AsC)虽然在临床上没有明显的症状和体征,然其存在乙型肝炎病毒(HBV)感染,并伴随不同程度的肝损伤,属于邪气藏伏的伏邪致病^[16]。

王老认为肝病应归属于“伏邪温病”的范畴,湿热疫毒侵袭人体皮毛脏腑,其转变符合温病卫气营血变化的规律。

卫分证:病毒性肝炎急性发作期,湿热疫毒首犯卫分,出现发热、恶寒、头痛、身痛、汗出、乏力、胸脘痞闷、食少、腹胀、便溏、舌淡红、苔薄白或薄黄、脉浮数或浮濡等症,王老认为治疗应尊随“清热必兼淡利之法”,治疗宜辛凉透汗解表,使邪从外解,用药既忌辛温发汗,以免助热耗阴,又不宜过用寒凉之品,以免凉遏致邪不外透。气分证:多由卫分转化而来,或邪气直入气分,王老认为肝病气分证有过程长的特点,并且各种症状错综复杂,多与湿性黏腻的病理特点有关。王老把肝病气分证分为湿重于热、热重于湿2种证型,湿重于热以舌苔白腻、倦怠少食、恶心呕吐为特点,治法以利水去湿为主,佐

以清热;热重于湿以舌苔黄燥、小便短赤、腹满自汗,治法清热为主,佐以渗湿。对于经久不愈,邪留气分,王老主张运用益胃之法,即用轻清之品,清气生津,益胃之阴。营分证:邪入营分可有卫分、气分传变而来,或邪毒直驱心营,营阴受损,心神被扰,营热阴伤,或湿热疫毒酿生痰浊,蒙蔽心窍,治疗应清热解毒、利湿、开窍为法。药如犀角、玄参、羚羊角等,再配合银花、连翘、竹叶等清泄之品,以达透热转气的目的。血分证:由湿热疫毒之邪,日久不去,耗气伤津,迫血妄行,此时患者多表现为身热,躁扰不安,或神昏谵狂,吐血,衄血,便血,尿血,斑疹密布,舌质深绛,脉细数。进入血分证后,病情更为复杂严重,痰瘀水湿互结,津液气血亏虚,动风耗血,反复发作,瞬息万变,应采取治标之法,先去湿热疫毒之邪,病缓再扶正气,治其本,可选用清瘟败毒散、甘露消毒方、清营汤等加减治疗。

3.3 脏腑气血辨证在肝病治疗中的应用

王老在继承和发扬“伏邪温病”理论在治疗肝病的重要作用的同时,亦强调脏腑气血辨证在肝病诊治过程中的作用。王老认为肝病发生、发展的主要病因病机是外因湿热疫毒,内因正气虚弱,脏腑气血不足或失调。病机在正虚邪犯的基础上形成湿热蕴结、肝郁气滞、脾失健运、阴阳失调、气血失调、痰凝、血瘀等病理变化,影响到肝、胆、脾、胃、肾等多个脏腑。王老肝病的辨证非常严谨,辨别病机、辨清病性、辨别病位,同时辨别在肝病的不同阶段以上 3 方面的具体变化。

王老认为肝主疏泄,喜调达而恶抑郁,决定了肝经气郁是肝病的主要病机之一,同时肝病发生、发展过程中所产生的湿热、瘀血、痰浊等病理产物亦可阻滞肝经气机,而肝气郁结,可犯及他脏,或横逆,或上逆,或流窜三焦,扰乱气血,又可郁久化火,气滞而血瘀,引发种种病变。因此王老认为疏肝解郁、行气导滞为肝病最为常用之法。常用醋柴胡、郁金、香附、川楝子、陈皮等品。

王老在肝病的治疗过程中祛邪与扶正并用,祛邪重视清热祛湿之祛除病因之法,临床多用茵陈、板蓝根、蒲公英、马鞭草、小蓟、炒薏米、苍术、滑石等品。扶正时重视后天脾胃功能的调理,使脾脏正气充实,防治肝病蔓延,气血生化有源,正气不衰,常选用党参、黄芪、麦冬、陈皮、茯苓、藿香等品。同时谨记“肾为先天之本”、“肝肾同源,子母相关”之说。《脉

经》云:“肝病传脾,脾当传肾。”肝病日久必累及肾,补肾当需分清阴阳,凡肝肾阴虚为主者以补肾阴为主,如生地黄、枸杞子、女贞子等;而以肾阳虚为主者,以温肾为要,如仙茅、淫羊藿、菟丝子等。

王老肝病临证治疗时,将三焦辨证、卫气营血辨证与脏腑气血辨证密切结合,根据五脏阴阳气血变化,灵活化裁,治法多样,在肝病的治疗上取得了显著的疗效,更全面地提升了“伏邪温病”学说的临床指导价值。

参考文献:

- [1] 王国玮. 王鸿士主要学术思想初探[J]. 北京中医, 2005, 24(3): 142-144.
- [2] 王国玮. 伤寒温病: 燕京医学四流派[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013: 76-79.
- [3] 胡希恕. 胡希恕讲《温病条辨》拾遗[M]. 北京: 人民军医出版社, 2009: 70-224.
- [4] 李岩, 鲁兆麟. 浅谈孔伯华对湿热之邪致病的认识[J]. 北京中医药大学学报, 2004, 27(2): 16-18.
- [5] 叶吉晃. 周仲瑛教授“伏毒”学说初探[J]. 中国中医药现代远程教育, 2006, 4(10): 4-7.
- [6] 刘宁. 王鸿士临证经验实录—学术、成就与医案[M]. 北京: 人民军医出版社, 2010: 15-27.
- [7] 李红山, 朱德东, 傅琪琳, 等. 慢性乙型肝炎不同中医证候机体免疫功能的动态变化 [J]. 中华中医药学刊, 2013, 31(11): 2391-2393.
- [8] 罗俊华, 曹秋实. HBeAg 阴性慢性乙型肝炎的中医证型与 T 淋巴细胞亚群及 IL-4、IFN- γ 相关性研究[J]. 云南中医学院学报, 2014, 37(4): 1-3.
- [9] 任继学. 伏邪探微[J]. 长春中医学院学报, 2005, 21(1): 4-7.
- [10] 刘果, 唐旭东. 伏邪理论在中医药调治慢性肝病中的运用[J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(5): 935-938.
- [11] 王国玮, 李建. 王鸿士肝病临证精华[M]. 北京: 人民军医出版社, 2008: 8-12.
- [12] 田瑞, 刘宁. 浅析王鸿士先生治疗急、慢性肝炎处方用药规律[J]. 天津中医药, 2008, 26(6): 443-445.
- [13] 寇爽, 刘宁. 从二陈汤看历代医家对痰病的论治及发挥[J]. 北京中医药, 2008, 27(10): 773-775.
- [14] 聂红明, 董慧琳, 高月求, 等. 从“伏邪学说”论述慢性乙型肝炎从肾论治的理论渊源[J]. 中医杂志, 2012, 53(7): 541-543.
- [15] 黄峰, 常占杰. 三期四型辨证论治慢性乙肝 [J]. 陕西中医, 2012, 33(5): 573-574.
- [16] 王志强, 车念聪, 郭新新, 等. AsC 不同中医体质人群“伏邪”之探析[J]. 云南中医学院学报, 2013, 36(1): 15-18.

(编辑: 杨阳)