

张介宾诊治癃闭病特色探析

黄 培¹ 孙 洁^{1*} 赖孟超²

1 浙江中医药大学附属第三医院 浙江 杭州 310005

2 浙江中医药大学第三临床医学院 浙江 杭州 310053

关键词 张介宾 景岳全书 癃闭 浙派中医

癃闭是以小便量少,点滴而出,甚则闭塞不通为主要证候的一种疾病,相当于西医尿潴留,是泌尿系疾病中比较危急的病症。张介宾在《景岳全书》中,立足《内经》,博采众长,结合自身经验,全面而且系统地论述了癃闭的病机、症状以及治疗方法,对后世影响深远。其治疗癃闭以分清虚实、重视恢复膀胱气化功能等观点,在现代临床治疗上仍有很好的指导意义。本文就张介宾治疗癃闭病的学术特色进行初步探析。

1 首辨虚实

张介宾论诸病,首以虚实为要。《景岳全书·通一子脉义》^{[1]93}云:“矧人之疾病,无过表里寒热虚实,只此六字,业以尽之。然六者之中,又惟虚实二字为最要。盖凡以表证、里证、寒证、热证,无不皆有虚实。”认为明辨虚实是辨证论治的关键和难点所在。无论表里寒热诸证,皆要分虚实而论治。而在虚实之中,虚病、虚证尤须细辨。因为“实而误补,随可解救,虚而误攻,不可生矣”^{[1]12},虚病、虚证一旦误治伤正,往往会带来严重后果。譬如热证虽是火邪为害,然火有虚实之分。虚火或为阴虚发热,病机是真阴亏损,水不制火,故应当壮水之主以制阳光;或为阳虚发热,病机是元阳衰竭,火不归元,故应当温补元阳,引火归元。若为虚火,切不可妄用苦寒,否则损人生机,贻害匪浅。由此,张介宾确定了治疗癃闭以虚实为纲的原则,审证论治无不由之。

1.1 病机分虚实:《景岳全书》中将癃闭的病机分为四种,包括三种实证和一种虚证。实证者,其一为火邪涸泉:实热火邪结聚在小肠膀胱,煎灼水液,使得水液干涸致膀胱无水,因而不得小便,此为热闭。其二为水道被阻:因热邪居于肝肾,体内产生败精或搞血,阻塞水道,导致小便不通。其三为气实而闭:肝强气逆,气阻于小肠膀胱之间,妨碍膀胱气化导致小便壅闭不通。这三种病机皆是实邪为患,包括邪气的偏盛以及有形的病理产物,如败精、搞血等阻碍膀胱气化而为病。

气虚而闭者为癃闭虚证,临证当详细鉴别。“膀胱

者,州都之官,津液藏焉,气化则能出矣。”膀胱的气化功能是小便能够正常排泄的重要因素。人体阳气充足,膀胱气化功能才能得以正常发挥。若元阳衰竭,水火不交,则气不化水、水留膀胱而发为癃闭,此即为气虚而闭,气虚乃指阳气而言。故素禀阳虚之人、年老之人、久服分利之人以及劳伤之人常得之。其本为阳虚,当温补元阳以复气化,不可再强为通利或施以苦寒之剂,不然必使病情加重,甚至成为危候。张介宾总结癃闭治疗系“此治实者无难,而治虚者必得其化,为不易也”^{[1]759}。

1.2 诊治分虚实:张介宾辨癃闭之虚实,重视四诊合参,而尤重脉诊。《景岳全书》更专列“脉神章”讲解脉诊及诸家脉义。虚实为张介宾辨脉所最重者,常以有神无神来分别病证虚实。“脉神章”引用李东垣之说:“脉中有力即有神矣。”认为有力为实,无力为虚,此即张介宾脉诊对脉“神”的定义。脉症相符则可放手施为,脉症不符则当仔细分辨,切准根本病机再加以治疗。这是其诊治癃闭病的关键之处。

例如火结下焦者,常有小便点滴灼痛、口干咽燥、烦热汗出等火证表现,但必须兼具脉弦滑实大之火脉者,方可用大厘清饮、抽薪饮、玉泉散等通利下焦;若只见火证,而脉见细数无力者,当以阴亏虚火论治,宜化阴煎、六味地黄汤等剂,壮水以制阳光。

年岁较大且病来缓慢,渐觉小便短少或排尿费力者,多为虚证。兼有神疲乏力、形寒肢冷、头晕耳鸣,脉沉弱无力者,乃是阳虚之候,宜右归、八味等汤丸益火以化气;兼有口干舌燥、烦热盗汗、腰膝酸软,脉细数者,此为阴虚之候,宜左归、六味等汤丸壮水以滋阴。

病来急剧,小腹胀满疼痛,小便点滴,壅塞不通,兼有烦躁易怒、溺管疼痛,脉弦实有力者,为肝强气逆,宜香附、枳壳、沉香、茴香之属行气开结。

2 重视气化

膀胱是贮藏津液的脏腑,机体气化功能正常,水液才得以化生进入膀胱,此即“水之入也由气化水,故有气司有水”之义。膀胱中尿液的正常排出亦有赖于气化功能,即介宾所言“水之出也,由水以达气,故有水始有

* 通讯作者:孙 洁, E-mail: 28186361@qq.com

溺”^{[1]759}。水液进入人体之后,无论运化、转输、排泄都离不开气化功能。如果真阳下竭,水火不交引起气化功能失调,或致水液不能生化使膀胱无水,发为无水之闭;或致水蓄膀胱,不能正常排溺,发为有水之闭。

2.1 有水之闭:有水之闭以“通”为治。此类患者因痰阻、气逆、血瘀、寒凝、热闭等原因最终导致膀胱壅塞、气化不利。治以破气开闭、化痰行气、清热通利、攻下及温阳之法,消除有形实邪或者无形邪气的闭阻,恢复膀胱的气化功能,使小便正常排出。

如肝强气逆之证,气结在小肠膀胱之间,阻碍膀胱气化导致小便壅闭不通,此类患者多兼有脾气暴躁、忧郁焦虑等表现,治疗以破气行气为主,常用香附、枳壳、乌药、沉香、茴香等药物来行气开闭,亦可同时应用四苓散,加强通利作用。

下元阳气亏虚之证,膀胱气化功能下降,气不化水,使水蓄膀胱致小便不通。此类患者多兼有神疲乏力,畏寒肢冷等症。且水性得寒则凝,得热则行,故用肾气丸温之,以桂附辛热之性直达膀胱使水得气化,小便得出。

湿热团结下焦之证,常可兼见大便秘结,此类患者张介宾以攻下法治之。“大小便俱不通者,必先通其大便,则小便自通矣”^{[1]760}。肾主前后二阴,湿热蕴结导致腑气不通,则前后二阴皆可闭阻。湿热伤阴,若只利小便则津液更伤,反致阳明腑实之证,无异于饮鸩止渴,不是治本之法。惟当通其大便,不仅腑气得通,且热随便而泄,小便自通。

2.2 无水之闭:无水之闭以“化”为治。尤其是年老体衰之人,常因阳气虚衰导致气化功能下降,出现小便短少、费力等症状。应在初病之时即用右归、八味等汤丸调治,益火以化气。

如果素体阳脏内热,煎灼阴液,导致真阴败绝而小便不通者,须用化阴煎之类补阴抑阳;若久服桂附燥药,导致水亏阳亢而小便不通者,宜黄连解毒汤加分利滋阴等药解毒壮水。此外,因大汗多汗,气随汗泄而导致小便不利者,应调和营卫。表气得收,水液归于膀胱则小便自利。这些膀胱无水的证候,不可强行通利,否则竭者愈竭,常成难治之症。

3 标本缓急

张介宾主张治病必求其本,批判了当时医者不论癃闭的具体病机,皆盲目使用利水之法,不但疗效不佳,甚至阳亏水竭,加重病情。这种状况现今依然存在,应当以之为鉴,务必明辨虚实寒热以治病求本。

小便不通是癃闭病的急危之证。一则小便不通,膀胱逼迫疼痛,苦不堪言;二则会引发多种兼证,加重病情甚至危及生命。如张介宾所言“水道不通,则上侵脾胃而

为胀,外侵肌肉而为肿,泛及中焦则为呕,再及上焦则为喘”^{[1]758}。急则治其标,缓则治其本,癃闭重症当尽快以外治法治其标,待标急解后,再缓图其本。

癃闭篇中记载了三种外治救急法。①猪溺胞法:用猪膀胱1个,两头用鹅翎筒穿透,下开一口,将鹅翎尖插入尿道,从开口吹气,气从尿道透入膀胱,气透塞开,则小便自通。②鹅翎、水银通导法:用鹅翎筒插入尿道口,以水银一二钱慢慢灌入,用手逐段导之,可通畅尿道。若尿路通畅,水银可随尿液喷出。③皂角、葱头、王不留行熏洗通便法:上药煎汤,患者浸坐其中,熏洗小腹下体,可通小便。因操作复杂、用药安全等各种原因,这些外治法已不再使用。^{[1]762}但即使以现代医学方法治标后,仍需缓图求本,以防微杜渐,减少复发。这种分清标本缓急,次第论治的思想在癃闭病的治疗中有着重要的指导意义,提醒医者不可只图一时之快,忽视致病之本,避免造成疾病愈演愈烈之势。

4 善用吐法

张介宾善用吐法治疗癃闭,此法源自朱丹溪用探吐治疗癃闭的“提壶揭盖”法。人身“譬之滴水之器,闭其上窍,则下窍不通,开其上窍,则下窍必利”^{[1]760}。有升才有降,无升则无降,这是自然的规律。张介宾得以继承并有所发挥,在“有水之闭”的癃闭中常有应用。

比如热邪闭阻膀胱,用大厘清饮探吐;痰逆气滞不通,用二陈汤、六安煎探吐;气实血虚而闭,用四物汤探吐;气虚下陷,升降不利,用补中益气汤探吐,皆是取吐以通溺。癃闭病位在下,药力不能骤及,所以探吐提其气,气升则水降,常可速为取效,但吐法伤胃气,故此法多用于气实等证,阳虚、阴亏等无水者则不宜,且溺出即止,不可常用和过用吐法。其探吐之法虽然少有人用,但通窍开闭之理,却是如今宣肺法治癃闭病的指导法则。

总之,张介宾诊治癃闭病以虚实为纲,重视恢复膀胱气化功能,明辨膀胱有水或无水,有水则通,无水则化。通可行破气开闭、化痰行气、清热通利、攻下及温阳之法;化可补阳以化气,滋阴以化源,气化则水生,有源则有流。对于癃闭急症,张介宾认为可先救其标,再缓图其本,防止复发。此外,其还善以探吐法调节气机升降来治疗癃闭,这种通窍开闭的思想在后世得以发挥,成为宣肺法治癃闭的重要理论基础。张介宾对癃闭病的论治系统全面,本文初作探析,其独特的论治思想仍需我们进一步的学习和思考。

5 参考文献

[1]明·张景岳. 景岳全书[M]. 北京:人民卫生出版社, 2007.

收稿日期 2021-09-02