

# 论中医之燥

□朱光

## 燥之类征

燥为六气(风、寒、暑、湿、燥、火)之一,是秋季的主气,呈现出干燥、收敛、清肃的特性。一般情况下,人们认为从秋分、寒露、霜降至立冬,为燥气当令。燥气成淫,即成病因,其致病具有两大特点。

其一,易伤津。《素问·五运行大论》记载:“燥胜则地干。”燥邪为害,最易耗伤人体的津液,出现各种干涩征象,比如皮肤干涩、皲裂、鼻干咽燥、口唇干裂、毛发干枯不荣、小便短少、大便干结等。《医门法律》记载:“夫干之为害,非遽赤地千里也,有干于外而皮肤皱揭者,有干于内而精血枯涸者,有干于津液而荣卫气衰,肉烁而皮著于骨者,随其大经、小络所属,上下中外前后,各为病所。”

其二,易伤肺。肺居于脏腑之上,为清虚娇嫩之脏,性喜清肃濡润,且外合皮毛,开窍于鼻,与天气相通。故燥邪伤人,最易耗损肺金,失润不降,则干咳少痰,或痰黏难咯,或痰中带血,以及喘息胸痛等。

上述所言,即《素问·阴阳应象大论》所言:

“燥胜则干。”的体现。《素问玄机原病式》对此概括为“诸涩枯涸,干劲皱揭,皆属于燥”,并进一步解释,“涩,物湿则滑泽,干则涩滞,燥湿相反故也”“枯,不荣于也;涸,无水液也;干,不滋润也;劲,不柔和也”“皱揭,皮肤皴裂也”。

燥有外、内之分。外燥者源于天,与季节、气候相关,又有温、凉之别。具体而言,初秋有夏日之余热,燥与热合谓之温燥;深秋有近冬之寒气,燥与寒合谓之凉燥。此如《通俗伤寒论》所言:“秋深初凉,西风肃杀,感之者多病风燥,此属燥凉,较严寒风寒为轻;若久晴无雨,秋阳以曝,感之者多病温燥,此属燥热,较暮春风温为重。”至于其临证演变,《通俗伤寒论》认为:“秋燥一证,先伤肺津,次伤胃液,终伤肝血肾阴。”

内燥则是病变过程中阴液亏损形成的一种燥类燥状态,临证除可见上述燥的征象,尚可见肌肉消瘦、五心烦热、骨蒸潮热、盗汗等特有征象。其成因因非多,但大致可分为津液的绝对不足与相对不足。绝对不足者或见于热病

日久,或见于汗、吐、泻下之后,或见于失血、亡精之后,或见于内热(如积热、郁热等)暗耗,或见于素体阴虚者等。相对不足者则见于一些更为复杂的情况,比如瘀血内停导致津液不行,或气化不利导致水停不布等。

由此可知,外燥作为一种病因,最易伤及人体,尤其是体表及肺之津液。内燥作为一个病机概念,则指津液不足或分布不均导致的一种征象。

津液是人体一切水液的总称。津与液虽皆来源于水谷精微,但二者在性状、分布和功能上均有不同。此如《读医随笔》所言:“津亦水谷所化,其浊者为血,清者为津,以润脏腑、肌肉、脉络,使气得以周行通利而不滞者此也。凡气中不可无此,无此则燥湿不行矣……液者,渥而极厚,不与气同奔逸者也,亦水谷所化,藏于骨节筋会之间,以利屈伸者。其外出孔窍,曰涕、曰涎,皆其类也。”因此,津伤与液耗虽同属阴虚,但病变侧重程度还是有明显差异的。

## 燥之属性

关于燥的阴阳属性,业内一直争论不决。《易·乾》中有“水流湿,火就燥”之论,又有《外经微言》所言“燥从热发,风从燥起”。故言燥属阳者,多依据其字形结构,从其易耗伤津液,与湿相对,燥可祛湿,治燥药多汁多油等方面加以论证。言燥属阴者,则依据燥为

秋令主气,在位居西方,在五行属金,通于肺,具肃杀收敛、向下向内之性,及《素问·五运行大论》所言“西方生燥……在脏为肺,其性为凉”。《素问·厥论》所言“春夏则阳气多而阴气少,秋冬则阴气盛而阳气衰”,《医征》所言“燥病属凉,谓之次寒,病与感寒同类”,

《六气属性辨》所言“暑统风火,寒统燥湿”等论述。还有言燥阴阳兼具者,比如《景岳全书》提出“燥亦有阴阳”的观点,谓:“燥从阳者因于火,燥从阴者发于寒。”

《黄元御四圣医书》也言:“燥为寒热之中气,上燥则化火而为热,下燥则化水而为寒。”《医醇醪》认为:

“初秋尚热则燥而热,深秋既凉则燥而凉,以燥为全体,而以热与凉为用,兼此二义,方见燥字圆通。”

客观而言,上述历代医家观点均可谓论之有据,言之有理。之所以出现观点差异的原因,实缘于历代医家认识的角度不

## 燥之病证

燥之为病,一般习惯性分为外燥与内燥两大类。但燥作为病因,源自外来为外燥,而内燥生于阴虚,仅属于类燥。

外燥病多涉及感冒、咳嗽等病证,每伤及肺系之津。比如温燥感冒者可见发热头痛,微恶风寒,干咳少痰色黄,心烦口渴,唇干干燥,鼻燥,咽喉干燥灼热,小便短黄,舌

苔薄黄,脉浮数等。凉燥感冒者可见恶寒发热,头痛无汗,口、鼻、咽干燥,咳嗽痰少色白,舌苔薄白,脉浮紧等。肺燥咳嗽者主要表现为反复咳嗽,咯黄痰或白痰,伴有口干、咽痛、便秘、尿赤、身热,或伴有喘息等症。

类燥病则涉及广泛。比如内科之消渴,以多饮、多食、多尿、形

体消瘦等为特征,其形成以阴津亏损为本,燥热偏盛为标,两者互为因果,阴愈虚则燥热愈盛,燥热愈盛则阴愈虚,病变脏腑主要在肺、胃、肾。再比如肺癆,是一种由痨虫蚀肺所致的以咳嗽、咯血、潮热、盗汗及身体渐瘦等为主要症状,具有传染性的慢性消耗性疾病,病变主要涉及肺、肾,病变一般经历肺

阴亏虚、阴虚火旺、气阴耗伤、阴阳两虚等过程。再如妇科之经闭,可因阴血不足,久则血海燥涩渐涸,故月经延后,量少,色红质稠,渐至经闭。又如皮肤科之牛皮癣,可因阴血燥、失失润养而成,临证可见暗红色或褐红色鳞屑性斑块,常伴有痒、痛症状等。再如干燥综合征,是一个主要累及外分泌腺体的

## 燥之治疗

《素问·至真要大论》确立了燥病的治疗法则,即“燥者濡之”。另有“燥淫于内,治以苦温,佐以甘辛,以苦下之”的具体方案。《本草新编》则认为:“湿与燥相宜,用湿以润燥也。”并列举了各类燥病的具体治法:“气燥,辛以湿之;血燥,甘以湿之;脏燥,咸以湿之;腑燥,凉以湿之。内燥,寒以湿之;外燥,

苦以湿之;久燥,温以湿之;近燥,酸以湿之。燥不同,审虚实而湿之,则无不宜也。”外燥偏于温者,宜清宣凉润或清燥润肺,方如桑杏汤、清燥救肺汤等;偏于凉者,宜轻宣温润,方如杏苏散等。考虑到燥自外来,还应视病情予以疏风。《通俗伤寒论》则针对秋燥初期、中期、末期不同阶段提出“上燥治气,中燥

增液,下燥治血”的治法。内燥之治,重在修复津液之亏。因于津伤者多选用富含汁液的药物,比如沙参、麦冬、石斛、天冬、玉竹、乌梅、甘蔗等,选方如沙参麦冬汤、养阴清肺汤、益胃汤、白虎汤、麦门冬汤、消渴方等;因于液耗者则多选用质地黏稠的药物,比如熟地黄、枸杞子、旱莲草、女贞子等,选方如

六味地黄汤、左归丸、大补阴丸、百合固金汤等。因津与液互生互化,不少养阴方以津液并补,如一贯煎、复脉汤、天王补心丹等。根据病情,润养还常合用清热、凉血、散风等法。

至于瘀血致燥,当活血化痰与养阴润燥并用。对于肾气不化,津液不布所致的燥证,当遵循《素问·

现在,随时生活水平的提高,人们更加渴望健康的生活。可是,人的健康和寿命是由多种因素决定的,世界卫生组织(WHO)对健康的定义是:“健康乃是一种在身体上、精神上的完美状态,以及良好的适应能力,而不仅是没有疾病和衰弱的状态。”健康的含义是身体健康、心理健康和良好的社会适应能力,也叫行为健康。世界卫生组织还认为:对人的健康影响主要有遗传因素、自然环境因素、社会条件因素和个人生活方式因素。

其实,在春秋时期,我国第一部医学著作《黄帝内经》中就有人类的健康与遗传因素、自然环境因素、社会因素、个人生活方式和心理因素等有关,如果不能很好地调理身心,就会影响身体健康。

### 遗传因素

当代人研究把遗传因素作为影响人体健康的一项标准,实际上,《黄帝内经》中讲到遗传因素,即人体质的强弱,性格的不同,对人的健康会产生一定影响。《灵枢·寿夭刚柔篇》中有“人之生也,有刚有柔,有弱有强,有短有长,有阴有阳”的文字记载,指出人体的形气有阴阳刚柔等;《灵枢·阴阳二十五人》中将人体分为5种体质,又细分为25种体质。非常珍贵的是《灵枢·通天篇》中也讲到这5种体质,并提出“古之善用针艾者,视人五态乃治之,盛者泻之,虚者补之”治疗办法。因此,我们不要过分强调遗传因素,还可通过调养防治疾病,比如高血压病、糖尿病等。

### 自然环境因素

人在自然环境中生存,就要顺应自然,这就是《黄帝内经》中提出的“天人合一”观念。《黄帝内经》中记载了我国古代唯物观的“气一元论”哲学思想,将人看成整个物质世界的一部分,宇宙万物皆由其原初物质“气”形成,并提出“人与天地相参”与“日月相应”的观念,将人与自然紧密地联系在一起。

“天人合一”强调天人相互协调,人体仿佛是天地的缩影,其目的在于强调人的存在,与自然存在的统一性。《素问·上古天真论》中提出“提挈天地,把握阴阳,呼吸精气,独立守神,肌肉若一”“天人合一”的观点,提出了解自然环境、把握自然环境和适应自然环境是健康生活的关键。在实际生活中,人体和地理关系十分密切,存在着平衡关系。在相关科学研究中,研究者发现自然界中有92种天然元素,其中有81种元素已在人体内查出(见《中国人该怎么吃》一书,2012年12月人民卫生出版社出版)。一些地方病的出现与地理环境的矿物质微量元素缺乏有关。科学证实,微量元素被人摄取后,多少都会引起疾病,只有适量才行,可见人的健康与自然环境关系多么密切。另外,《素问·四气调神大论》中提出“四时阴阳者,万物之根本也,所以圣人春夏养阳,秋冬养阴”“阴平阳秘,精神乃治”等观念,都是强调人与自然环境的和谐统一。

### 生活方式因素

一般情况下,人的健康影响中有60%取决于个人生活方式。生活方式是指人们长期受到一定社会、文化、经济、风俗、家庭的影响而形成的生活习性和生活意识。生活方式有健康的和不健康的之分,健康的生活方式有合理膳食、适量运动、戒烟限酒等。合理膳食是健康生活方式的主要内容,《素问·藏气法时论》中有“五谷为养,五果为助,五畜为益,五菜为充,气味和而服之,以补精益气”的文字说明。其不仅指出食物对养生、健身的重要,还明确指出了合理膳食在疾病治疗中的意义,提出“谷肉果菜,食养尽之,无使过之,伤其正也”的观点。这里的“食养”是中医遵循的防病原则。在膳食上要求“谨和五味,骨正筋柔,气血以流,腠理以密,如是则骨气以精,谨道如法,长有天命”,这充分说明五味合理、平衡膳食的益处。从现代营养学来讲,就是按照我国居民膳食指南和膳食宝塔来指导自己的饮食。现代医学研究已经证明高血压病、动脉硬化、中风及肾脏病皆与过量食盐有密切关系。“此人必数食甘美而多肥也。肥者,令人内热,甘者令人中满,故其气上溢,转为消渴”是《黄帝内经》对糖尿病的论述。不健康的生活方式,比如生活节奏无规律,缺少运动,吸烟酗酒等,长时间看手机、电视与电脑,尤其是儿童,会造成视力下降,经常熬夜将会造成筋骨劳累,损伤身体。《黄帝内经》中有“五劳所伤,久视伤血,久坐伤肉,久立伤骨,久行伤筋”的文字记载,这说明人们只有劳逸适度、规律生活,才能拥有健康的身体。

### 社会因素

在与他人和社会关系方面,要能够正确看待自己,正确看待他人,正确看待社会,树立一定的人生目标,控制自己的欲望,保持心情愉快。反之,心理失衡,经常精神高度紧张,会造成精神疲劳,如果情绪波动较大,可使心跳加快,血压升高。有的老年人在盛怒之下,会导致脑血管突然破裂等。由此可见,情绪异常,危害极大。其实,《黄帝内经》中有“怒则气上,喜则气缓,悲则气消……忧恐喜怒,令不得以其次,故令人有大病”的文字记载。这说明心情不愉快的状态,对健康是非常有利的。

总之,《黄帝内经》为后人的养生观发展奠定了理论基础,当代人对遗传因素、自然环境因素、社会条件因素和个人生活方式因素以及心理因素等的认识,是和《黄帝内经》中“天人合一”,调理体质、把握好情志、平衡膳食等观念是基本一致的,这些观念是古人日常生活的准则,对现代人养生仍有一定的指导意义。

(作者供职于郑州市建中街社区卫生服务中心)

本版图片由安阳市龙安区马家乡贾氏诊所贾喜来提供

# 《黄帝内经》中的养生法则与现代意义

□卫喜照

## 诊疗感悟

# 运用对药的诊疗体会

□韦绪性

对药又称药对,是中医临床常用相对固定的两味中药的配伍组合,也是中药配伍应用中的基本形式。对药不是随意的两味药凑合,其组成有一定的规律,比如寒热相配、升降相配、散收相配、动静相配、气血相配,或有相互协助增强药力者,或有相互制约其副作用而展其效者等。精于用方,多精于药物的配伍,故历代医家都很重视对药的运用,在东汉末年著名医学家张仲景有名有药的252张经方中,约有40首方剂仅由两味药组成,可见对

药之重要程度。下面所述之对药,有先贤已用的治疗经验,再结合笔者的临证体会与治疗体会,并加以辨析、总结而成,但皆为临床中所获得的治疗经验,现择要叙述,仅供同道参考与讨论。

仙鹤草、鸡血藤的单味功用、配伍功用、用量用法、用药心得。单味功用。仙鹤草味苦、涩,性平,归肺经、肝经、脾经,为蔷薇科多年生草本植物龙牙草的全草。本品功效善于收敛止血,适用

于多种出血证,还可用于脱力劳伤等。鸡血藤味苦、辛,性温,归肝经、肾经,具有补血行血、舒筋活络的功能,对风湿痹痛兼有血虚或瘀滞者尤为适宜。《本草纲目拾遗》言其具有“壮筋骨,已酸痛……手足麻木瘫痪等证”。《现代实用中药》谓其具有“为强壮性之补血药,适用于贫血性之神经麻痹症状,如肢体及腰膝酸痛,麻木不仁等”。现代药理研究表明,鸡血藤制剂对大鼠甲酰性“关节炎”有显著疗效。

配伍功用。仙鹤草、鸡血藤间称之

为“脱力草”,苦涩收敛止血,又有补虚、健脾、强壮之功效,可用于脱力劳伤疼痛,兼神倦乏力、面色暗黄之证。用本品补虚,可与大枣相配伍。若将仙鹤草用于疮疖痈肿,具有解毒消肿之功效,还可将仙鹤草用于癌肿及全血细胞减少等。鸡血藤苦甘温,补血活血,舒筋通络。仙鹤草、鸡血藤两药配伍可补益气血、通络止痛,相得益彰,效果显著。

用药心得。仙鹤草、鸡血藤配伍既能止血又能行血补血,临床用

## 学术论坛

# 中西药合理配伍应用机制

□鹿国明

目前,随着中西医结合的深入发展,中西药物的配伍应用也越来越普遍,如果应用合理,则可以减轻或消除毒副作用;如果配伍不当,则会使药物的疗效降低或增加毒副作用。辨析中西药合理配伍应用机制,明确中西药合理配伍应用的原则和对策,可归纳中西药合理配伍应用的优势和特点,并进行分析,有助于临床提高诊疗效果。

一是中成药与中成药之间的配伍。中成药之间的配伍按照中药的组方原则,体现君、臣、佐、使要旨。如消渴病痹证:气虚血瘀证宜用黄芪注射液(君药)和丹参注射液(臣药);阴虚血瘀证宜用生脉注射液(君药)及脉络宁注射液(臣药);气阴两虚兼瘀证,宜用脉络宁注射液(君药)和丹参注射液(臣药)

二是中成药和西药之间的配

伍。在临床上,西药和中成药合用较为普遍,西药的特点是见效快,但副作用大;中药的特点是对慢性病

临床发现有一些医务人员在联合运用中成药时往往忽略了中药的配伍禁忌,结果造成中成药的疗效不佳或产生副作用。注意配伍禁忌,中药配伍禁忌有“十八反”“十九畏”,还有适应证的禁忌,比如妊娠期用药禁忌。若中成药之间配伍不当,会降低疗效或产生不良反应,如

物的用量和副作用。

三是中成药之间的配伍禁忌。临床发现有一些医务人员在联合运用中成药时往往忽略了中药的配伍禁忌,结果造成中成药的疗效不佳或产生副作用。注意配伍禁忌,中药配伍禁忌有“十八反”“十九畏”,还有适应证的禁忌,比如妊娠期用药禁忌。若中成药之间配伍不当,会降低疗效或产生不良反应,如

(作者为第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师)