

从气化受阻论探析活用猪苓汤之心法

郭若涵¹, 于洋², 洪伟栋¹, 余秋平^{3,△}

(1. 北京中医药大学临床医学院, 北京 100029; 2. 北京市昌平区中西医结合医院, 北京 102208; 3. 北京炎黄中医医院, 北京 100062)

摘要: 历代医家常将猪苓汤病机解释为“膀胱水热互结”或“阳明误下后余热结于膀胱”, 但无法深刻诠释本方用阿胶及四味渗利水湿药之深意, 更无法解释阳明病篇与少阴病篇条文的内在联系。余秋平教授认为, 猪苓汤证的核心在于气化受阻。气化受阻之根本原因, 为肾阴亏虚、膀胱虚热内生、水热外排不利而稽留、阻滞气化功能。猪苓汤证所见之口渴, 也并非阳明热耗伤阴津, 口渴甚常为水停表现突出、气化受阻甚的表现, 故原方中利水与养阴药用量比例为 4:1; 又因其有肾阴不足之根本病机, 若口渴不甚、水液内停不重者, 当注意减小渗利之品的用量, 以防伤阴、更损气化。

关键词: 猪苓汤证; 气化受阻; 津不上承; 阿胶

中图分类号: R 289 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2024) 05-0038-03

Study on clinical application of Zhuling Decoction from gasification obstruction/GUO Ruohan¹, YU Yang², HONG Weidong¹, et al// (1. School of Clinical Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China; 2. Beijing Changping District Hospital of Integrated Chinese and Western Medicine, Beijing 102208, China)

Abstract: Doctors in the past dynasties often explained the pathogenesis of Zhuling decoction as “water and heat in the bladder” or “residual heat in the bladder after Yangming mistakenly went down”, but they could not deeply explain the deep meaning of the prescription with ejiao and four kinds of moist-relieving medicine, and could not explain the internal relationship between Yangming’s articles and Shaoyin articles. Professor Yu Qiuping believes that the key point of poring decoction syndrome is the obstruction of gasification. The root causes of blocked gasification are kidney Yin deficiency, bladder deficiency heat endogenous, water heat effluence unfavorable and blocked gasification. The thirst seen in Zhuling Tang syndrome was not caused by Yangming heat depletion, but by severe water withdrawal and obstruction of gasification. Therefore, the ratio of water-removing and yin-nourishing drugs in the original prescription was 4: 1. And because of its lack of kidney Yin fundamental pathogenesis, if the thirst is not worse, should pay attention to reduce the amount of products to prevent Yin injury.

Keywords: syndrome of decoction ZHU LING; Obstruction of gasification; body fluid cannot flow upwards ; Donkey-hide gelatin

猪苓汤, 为张仲景所创方剂, 由猪苓、茯苓、泽泻、阿胶、滑石此五味药各一两组成。本方在《伤寒论》中分别出现在阳明病篇和少阴病篇。历代医家常将本方病机解释为“膀胱水热互结”或“阳明误下后余热结于膀胱”^[1], 如汪琥在《伤寒论辨证广注》中言:“盖阳明病, 发热, 渴欲饮水, 小便不利者, 乃水热相结而不行; 兹则少阴病……亦水热搏结而不行也”^[2]; 以及柯韵伯“梔子汤所不及者, 白虎汤继之; 白虎汤所不及者, 猪苓汤继之, 此阳明起手之法”^[3]。现代医家林大勇教授^[4]认为, 梔子豉汤、白虎加人参汤、猪苓汤不符“胃家实”的诊断标准, 不当归属于阳明证。而程文江教授^[5]则将阳明病篇 221~223 条进行重新编次理解, 认为此三证为腑实未成之不典型阳明病, 分别为上 (梔子豉汤)、中 (白虎加人参汤)、下 (猪苓汤) 三焦之疾患, 而猪苓汤属无形气热蕴于下焦, 阻碍水液代谢, 故治以苦淡泄热, 咸寒护阴, 此论可谓别出心裁, 但仍无法诠释出本方用药之深意, 更无法解释阳明

病及少阴病篇条文的内在联系。余秋平教授通过参悟仲景条文及几十年的临证经验总结, 认为猪苓汤证的核心病机为肾阴亏虚、膀胱虚热内生、水热外排不利而稽留阻滞气化。其中阿胶与猪苓、茯苓、泽泻、滑石四味淡渗利湿药均有殊功, 详述如下。

1 阳明病篇条文辨析——口渴非阳明热伤阴津

阳明病篇猪苓汤的条文, 在《金匱要略·消渴小便不利淋病》中重复出现了一次。仲景的阳明病, 多指胃肠热盛、热耗津液、易从燥化的一类疾病。现代医家张存芳^[6]认为, 猪苓汤证一属阳明津伤、水热互结下焦, 二属少阴阴虚、水气不利; 其口渴之病机, 也有这两方面的因素。然倘若口渴属阳明热盛伤津, 何故不在猪苓汤中加用花粉、人参等生津之品, 反而加用阳明病最忌之渗利药呢?

余教授认为, 223 条猪苓汤方条文, 当与 222 条的白虎加人参汤互参。白虎加人参汤证, 为暑热耗伤气津所致, 也见脉浮大、口渴欲饮, 如津伤过度亦可见到小便不利, 但这仅为尿少、尿热等津液暂

第一作者: 郭若涵, 硕士研究生在读, 主要研究方向: 中医内科学 (脾胃病方向), E-mail: guoruohan99@126.com; △通讯作者: 余秋平, 教授, E-mail: 15210035488@163.com。

时耗伤的表现。而223条猪苓汤的小便不利，指的是尿频、尿急、尿热、尿刺痛等尿路感染急性发作的表现，即提示内有肾阴不足、膀胱虚热气化不利，复感外邪刺激加重、水热留于膀胱；此“口渴”，区别于222条加人参，并非阳明之热伤津液，而是气化受阻、津不上承所致，故反而加用渗利之品。

因阳明热盛伤津、常见小便不利，故仲景在阳明病篇常将小便利（数）当作判断病情转归的依据，并反复强调胃中燥者忌利小便^[7]。但小便不利非尽为阳明病热盛津伤，所以仲景于此处加列猪苓汤条文，意在于其他条文鉴别比较，以免医者见到发热、口渴、小便不利，就不加分辨地绝对忌用渗利，从而忽视了猪苓汤证的可能。

除此之外，余教授在临床上发现，易反复发作泌尿系感染的患者，常有肾阴虚的内在体质。其人在饮食辛辣、性生活不节、熬夜疲劳、饮水不足等很平常的诱因下，却甚易发生泌尿系感染，根本原因是肾阴不足、尿路长期处于充血肿胀的状态，水液排出不利，内停下焦，影响了膀胱气化。仲景惜墨如金，却在阳明病篇将猪苓汤证重复列出，其意在提醒后学，反复发作的小便不利或有肾阴亏虚之内因，不当一味地从清解阳明、滋养阳明津液入手治疗。

2 少阴病篇条文辨析——水热内停可波及三焦

少阴病篇319条“少阴病，下利六七日，咳而呕渴，心烦不得眠，猪苓汤主之。”条文中一个“少阴病”，就已点出此为素体肾阴不足之人所发之病，而接下来所述之症状均以此为体质基础。其人肾阴虚内热，泌尿系充血肿胀，从而导致膀胱水热稽留，气化不利，水液偏走大肠。而再经一段时间的发展，水热稽留波及三焦，停于中焦可见呕吐、胃中振水音等；上乘心肺可见胸闷、咳嗽、气短等；气化受阻、津不上承见口渴。因本证为少阴病，所以除小便不利、口渴外，还常见精神萎靡不振或亢奋、心烦失眠、舌红苔黄腻、左尺脉细数等少阴阴虚内热的表现。

现代医家有用猪苓汤治疗水热内停波及三焦的典型医案，如芦伟^[8]用猪苓汤原方治疗一例疏风祛痰、理气解郁、清降虚火等常规治法不效的慢性咽炎患者，取得佳效，其辨证眼目为咽喉暗红充血、咽部痰多、舌胖大水滑等；夏小军教授^[9]治一例再障性贫血合病痞满吐泻、肺部湿啰音、下肢轻度水肿、少量腹水，先以半夏泻心汤治疗无效的患者，后处以猪苓汤3付即收到显效；陈瑞玲^[10]等用猪苓汤治疗一例以参苓白术散合五苓散治疗乏效的低蛋白水肿患者，取得佳效，辨证眼目为身虽浮肿但舌红裂纹无苔；刘亚娴教授^[11]运用猪苓汤治疗一例风心病心力衰竭患者，先以猪苓汤去阿胶治之，症稍减轻，反见舌中部少苔，而后去半夏、焦三仙，后加入阿胶、山药即取得显著效果。可见有一类痰水内停的患者，若试图见痰治痰、健脾利水，往往无法取得

满意的效果，唯有以猪苓汤养肾阴、利水泄热，方契合此证病机、气化得复。此为肾阴虚可致水热内停、气化不利（甚至累及三焦水停）之证明。

临床中，猪苓汤最常用于泌尿系疾病，不一定均见到典型的水热内停波及三焦，最多见的还是下焦水热稽留。那么，仲景在少阴病篇特意描述水热波及三焦之症，意在何处呢？欲明此问，就需要分析猪苓汤的药物殊效，具体详述见下。

3 猪苓汤方药分析

3.1 论阿胶之殊效 阿胶本为补精血药物，而历代医家著作中亦有记载其利小便之用。如《汤液本草》记载“其性滑利，仲景猪苓汤用之者，滑以利水道也”^[12]、《本草纲目》记载“化痰清肺利小便”^[13]、《本经疏证》记载“浚血之源，洁水之流”^[14]、《医学衷中参西录》中记载“用阿胶……以助少阴之气化也”^[15]。余教授认为，阿胶为黑驴皮熬制而成，能滋补少阴真阴、清敛少阴虚火。其性平，直走下焦，能够改善泌尿系粘膜的炎症充血状态，从而有助于恢复少阴气化、促进湿热外排，本药只是入口有黏腻的口感，当阴液充足、三焦通畅后，有助于湿邪的排泄，即使是厚腻的舌苔反而也会消退的很快。

3.2 论渗利药之殊效 猪苓汤方中用到了猪苓、茯苓、滑石、泽泻这四味渗利药物，可见此方亦侧重于利水。茯苓，味甘性平，功擅利尿导饮、宁心定悸；猪苓，性平味甘淡，擅长利尿渗湿，其效峻于茯苓；泽泻，性微寒，功擅清热利尿通淋、导膀胱水热下行。滑石，味甘性寒，擅长清利阳明湿热及暑湿，最宜用于夏季感受暑湿发作的泌尿系感染，张锡纯称其为“因热而小便不利者之要药”^[15]。

历代医家均认为，渗利药物有止渴之功效，然久服伤阴致目昏，于阴虚之人所不宜。如《本草蒙筌》言“假如天令湿淫太过，人患小便不利而渴，正宜用此（滑石）以渗泄之，渴不自生。若或无湿小便自利而渴者，则知内有燥热，燥宜滋润，苟误服用，是愈亡其津液，而渴反盛矣”“泽泻，多服虽则目昏，暴服亦能明目，其义何也？盖味咸能泻伏水……去留垢，故明目；小便利，肾气虚，故目昏”^[16]、《得配本草》言“（猪苓）目昏、无湿而渴，二者禁用”等^[17]。可见渗利药物所宜用治之消渴，需为水湿内盛、阻滞三焦气化所致，且因其伤阴之性，久用过用必伤即阴血、反而损伤气化。与阿胶配伍为用，在一定程度上可起到相反相成的作用，故掌握本方药物比例变通就尤为重要。

3.3 从224条体悟猪苓汤应用心法 224条“阳明病，汗出多而渴者，不可与猪苓汤，以汗多胃中燥，猪苓汤复利其小便也。”余教授认为，仲景猪苓汤药物比例侧重于利尿通淋，故224条仍要强调猪苓汤禁用于津液亏少证。在临床上，真正波及三焦气化的猪苓汤证较为少见，若口渴、三焦水停的表现突出，是膀胱气化不利、水热内停、津液上承受阻较重的反映，这也是本方证少阴阴虚明显，却仍用大量利

水药的原因。本有肾阴亏虚之内因，如不见明显的口渴、小便不利，是为水阻气化不甚，当减小利尿通淋药物的比例，以免服后出现燥伤阴血的弊端。

4 慢性泌尿系炎症的临证体会

余教授认为，此方对缠绵难愈的慢性泌尿系疾病尤为适合，常见小便短少、黄赤、浑浊、淋漓不尽等尿路刺激征的表现，可伴有腰膝酸痛，心烦，失眠，面色红赤、或黄暗淡白，精神萎靡，左尺脉弦细数等少阴阴虚内热表现。而长期反复发作的泌尿系炎症，必有内虚，或为下焦阳虚、气化不利、湿热无力外排；或为肾阴虚，膀胱虚热，水热稽留累及气化。清热利湿药，仅适用于急性泌尿系感染或慢性泌尿系感染的急性发作期。对于慢性疾病，因清热力强，可能引起体质的损伤、气化更难恢复。叶天士亦重视此病的证治侧重，如其治魏某脉数、淋浊、腹胀、便不爽，先与猪苓、泽泻、蚕砂、萆薢等通淋，后伺污浊下行痛缓，改以阿胶、生地配猪苓、泽泻以养阴通腑为要^[18]，可见叶氏深谙仲景之意、经验老道。

5 医案举隅

5.1 尿路感染案 女，32岁，电话问诊。平时身体偏瘦，既往膀胱炎病史，常反复尿路感染，此次再次因进食辛辣食物后，再现腰痛，尿频，尿急，尿热，尿痛，平时也有腰痛，时有失眠口干渴，食欲可，大便偏溏软。舌红苔黄，面色尚红润。小腹轻压痛。辨为少阴阴虚内热体质、膀胱水热稽留、阻滞气化。拟猪苓汤加味：猪苓 10g，泽泻 10g，茯苓 10g，滑石 10g，阿胶 10g，蒲黄 6g，酒大黄 3g，女贞子 15g，旱莲草 15g。3 剂，日 1 剂，水煎服，分 3 次服。后电话来告，此方 1 剂即有显效，3 剂基本症除，嘱再上方加菟丝子 15g，党参 10g，再续 15 剂巩固。随访多年，尿路感染极少复发。

按：本案患者有慢性的泌尿系感染，既有失眠口干、腰痛、面色偏红润、食辛辣发病、舌红苔黄等少阴阴虚内热的表现；又见大便溏软、尿频尿急尿热尿痛、苔黄等膀胱及胃肠道湿热稽留的表现。此时湿热亦重，故处以猪苓汤方原量，合用二至丸滋阴肾、清虚热。患者小腹压痛、病久恐留瘀，故加用酒大黄、蒲黄通利下窍瘀血浊邪。患者大便偏溏软、尿路感染病久，考虑兼夹脾肾亏虚、湿浊内停，急性炎症祛除后，善后加用平补脾肾之菟丝子、党参，阴阳兼顾、巩固疗效。

5.2 慢性胃肠炎、失眠案 女，46岁。2011年某月初诊。既往慢性胃肠炎、慢性咽炎、慢性尿道炎、顽固性失眠史。本次症见：饮食不慎易胃胀、呕吐、大便溏稀。平时口干、口渴欲饮水，但饮水多则易上见咳嗽胸闷，中见胃胀加重，下见小腹坠胀，小便不利，短赤、浑浊，心烦易怒，易失眠，依赖安定。月经量偏少，色红，无痛经。望舌红暗，苔黄腻。诊左脉沉细弦数，右脉弦滑数。右胁叩痛，小腹压轻痛。辨为少阴阴虚内热、水热稽留膀胱、影

响三焦气化。拟猪苓汤合苏叶黄连汤加味：猪苓 10g，茯苓 10g，泽泻 10g，阿胶 10g，滑石 10g，黄连 3g，苏叶 10g，当归 10g，白芍 10g，血竭 3g，党参 10g。7 剂，日 1 剂，水煎分 3 次服。服药后诸症大为改善，守上方去滑石，再服 14 剂，巩固善后。

按语：本案患者同时见失眠、小便不利、呕吐、口干，是契合猪苓汤条文症的典型病例。本患水饮内停波及三焦、湿热之势较重，故处以猪苓汤方原量；兼见右脉弦滑数、呕吐、慢性咽炎、水饮内停日久难祛，有上焦不宣、脾运不及的兼夹病机，故合入苏叶黄连汤加党参开宣肺气、清化胃肠湿热；患者左脉沉细、月经量少、右胁叩痛，佐以归芍加强养肝阴之力；舌暗、下腹压痛，考虑病久入血分，佐以血竭通下瘀滞。待症状改善后，将滑石减量，以防渗利过度伤及阴血、不利于恢复。

参考文献

- [1] 柯雪帆. 伤寒论选读 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2001: 125, 166.
- [2] (清) 汪琥撰; 王振亮, 王晓艳, 李亚红校注. 伤寒论辨证广注 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016. 11.
- [3] (汉) 张仲景原文; (清) 柯韵伯编注. 伤寒来苏集 [M]. 上海: 大东书局, 1936.
- [4] 林大勇, 朱辉, 赵令竹. 梔子豉汤证、白虎汤证、白虎加人参汤证、猪苓汤证归属于阳明病热证的质疑 [J]. 天津中医药, 2014, 31 (11): 667-669.
- [5] 程文江. 《伤寒论》不典型阳明病的辨证论治 [J]. 浙江中医学院学报, 2002 (06): 9-10.
- [6] 张存芳. 《伤寒论》口渴证治论述 [J]. 内蒙古中医药, 2009, 28 (19): 104-105.
- [7] 何新慧. 阳明病小便数的辨证意义 [J]. 中医杂志, 1989 (06): 58-59.
- [8] 芦伟. 猪苓汤治疗慢性咽炎 [J]. 中国医药科学, 2011, 1 (11): 57+71.
- [9] 段赞, 李雪松, 开金龙, 等. 夏小军教授辨治髓劳并阳明津伤水热互结证验案 [C] // 甘肃省中医药学会. 2011 年甘肃省中医药学会学术年会论文集, 2011: 280-283.
- [10] 陈瑞玲, 周翠萍. 猪苓汤治疗低蛋白水肿 1 例报道 [J]. 中国民间疗法, 2010, 18 (10): 42.
- [11] 田君. 刘亚娟教授运用猪苓汤治疗心力衰竭验案 1 则 [J]. 河北中医, 2007 (07): 586.
- [12] (元) 王好古撰; 陆拯, 郭教礼, 薛今俊校点. 汤液本草 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013. 01.
- [13] 李春深著. 本草纲目 [M]. 天津: 天津科学技术出版社, 2018. 01.
- [14] (清) 邹澍著. 本经疏证 [M]. 海口: 海南出版社, 2009. 11.
- [15] 张锡纯作; 李点, 张宇清, 魏一苇, 刘朝圣, 孙相如等整理. 医学衷中参西录 [M]. 北京: 化学工业出版社, 2018. 03.
- [16] (明) 陈嘉谟作; 吴少祯总主编. 本草蒙筌 [M]. 北京: 中国医药科学技术出版社, 2021. 01.
- [17] (清) 严洁, 施雯, 洪炜同纂. 得配本草 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007. 07.
- [18] (清) 叶桂撰; 沈庆法点评; 屠燕婕, 张瑾, 杨雪军整理. 临证指南医案 [M]. 北京: 中国医药科学技术出版社, 2020. 06.

(收稿日期 2023-07-19)