喻嘉言“培养、招纳、解散”三法治疗臌胀病探讨

孟令涵[1] 陶婧娜[1] 王 可[2] 徐春军[2]

（1. 北京中医药大学，北京100029；2. 首都医科大学附属北京中医医院肝病科，北京100010）

【摘要】喻嘉言提出水裹、气结、血凝为臌胀的基本病理因素，脾气虚衰、健运失司是根本病机，并提出“培养、招纳、解散”即补益元气，升举阳气以及开鬼门、洁净府三法治疗臌胀病。本文通过探讨与研究臌胀病之病因病机及治疗三法，结合运用此三法治疗臌胀病的典型验案，从而总结对喻嘉言“培养、招纳、解散”三法治疗臌胀病的临床感悟：一则健脾益气、补肾填精以资先后天之本；二则温阳升阳、益气利水，使阳气得以升腾，化气行水；三则发汗利小便，使水湿之邪得以随汗而解，随小便而泻，以期为临床治疗臌胀病提供借鉴。

【关键词】臌胀病；培养；招纳；解散；喻嘉言

DOI：10. 16025/j. 1674-1307. 2023. 01. 021

臌胀病是以腹部胀满，腹部皮肤绷紧如鼓，皮色苍黄，甚则青筋暴起，四肢不肿或仅轻微肿胀为临床特征的肝系疾病[1]。其病机以正气亏虚，肝、脾、肾三脏的功能受损，气、血、水互结于中焦为主，病位主要在中州[2]。主要对应现代医学肝硬化、肝癌、寄生虫等引起的肝硬化腹水、结核性腹膜炎等疾病[3]。其病势缠绵，极易反复，临床治疗效果及预后不佳，严重影响患者生活质量。喻昌（1585—1664年），字嘉言，明末清初著名医学家，擅长治疗各类疑难杂症，多行医于长期蛊病流行的赣苏之间，对臌胀病治疗积累了丰富经验，有独到的认识见解。“培养、招纳、解散”三法则是喻嘉言提出的治疗臌胀病的方法，即通过补益元气、升举阳气、开鬼门洁净府3种治法治疗臌胀病，可为临床上治疗臌胀病提供新的思路。

1 臌胀病的病因病机

臌胀病病名首见于《黄帝内经》，其中对臌胀的成因有了初步的阐述，如《素问·腹中论篇》曰：“有病心腹满，旦食则不能暮食……名为臌胀。”《灵枢经·经别》言：“足太阴之别，名曰公孙……虚则臌胀。”《素问·至真要大论篇》又言：“诸湿肿满，皆属于脾……诸胀腹大，皆属于热……诸病有声，鼓之如鼓，皆属于热。”《素问·阴阳应象大论篇》曰：“寒气生浊……浊气在上，则生䐜胀。”根据《内经》记载，臌胀病之根源在于中焦脾土之虚衰，并由此产生其他病理因素，其病性为本虚标实，治疗时应标本兼治，重视补脾固本在治疗中的作用[4]。张仲景进一步发扬《内经》思想，指出“血不利则为水”之病机贯穿于臌胀的病程，是导致臌胀的原因及病理因素，因此治疗时应始终重视活血利水，通调水道之法的运用。做到活血而不伤正，养血而不留瘀[5]。同时在《金匮要略》中提到的水气病与本病密切相关，仲景认识到肝脾肾三脏在臌胀病的发病中起到关键作用，如肝水、脾水、肾水三种水气病均以腹部胀满为主症，并提出“上者汗之，下者利之”的治法，正是对《内经》中“开鬼门洁净府”之发挥[6]。其后对于本病的认识及治疗方法亦日趋完善。喻嘉言认为“《内经》明胀病之旨，而无其治；仲景微示其端，而未立法。”对于臌胀病的认识及论治，喻嘉言有许多独到的见解及创新的诊疗思路，如其观察到臌胀病患者常可见“蟹爪纹络”“左胁肋始露病根一长条”，即现代医学中肝硬化病常见的蜘蛛痣、脾肿大等现象[7]。臌胀病的根本病机为脾气虚衰、健运失司，先后天之气受损而致气结，气机不畅，气不行则水停，停于中州；且气滞则不能推血运行，日久则生瘀血，则腹部胀满，皮肤绷紧如鼓，发为

基金项目：国家科技重大专项（2018ZX10725504-001-006）

作者简介：孟令涵，男，25岁，硕士研究生。研究方向：中医内科肝病。

通信作者：徐春军，E-mail：xu1409@sina. com

引用格式：孟令涵，陶婧娜，王可，等. 喻嘉言“培养、招纳、解散”三法治疗臌胀病探讨[J]. 北京中医药，2023，42（1）：80-82.

臌胀[8]。

2 喻嘉言“培养、招纳、解散”三法

喻嘉言在其著作《医门法律》曰：“水气积而不行，必至于极胀，胀病亦不外水裹、气结、血凝。”认为其病理变化始病于气，继则病血，再则病水，三者相互为因，错杂致病[9]。

水饮泛溢，停于中焦，应以泻法治之，时人治疗臌胀病使用大剂量的攻下逐水之药却疗效不佳，反而徒伤正气，对此，喻嘉言指出：“传世诸方，皆是悍毒攻伐之法，伤耗元气，亏损脾胃”。并立有禁止乱投攻伐之物之医律一条，其认为脾气虚衰乃胀病之根本病因，理当寓泻于补之中，主张以补中健运为主，慎用峻剂攻下，方可祛邪而不伤正，寓泻于无形，其在著作《寓意草》中指出了治疗臌胀病的原则应为“培养、招纳、解散”，此三法严合臌胀病之病机。

2.1 培养法

培养法即补益元气之法。中焦脾土健运，游溢之精气则能“散精于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行”，此为正常水液代谢之途径。然而若脾胃之土虚衰，则“饮食不化精而化水”[10]，继而导致肾中真水不足，可知真水虚衰是由于脾胃之土的衰败。臌胀之病，迁延难愈，病程常常较长，正邪交织，耗散元气。故补益元气之关键在于脾肾，健脾则后天生化得源，先天精气得资，再兼以补肾填精，脾肾双补，元气渐复，水湿渐消。故临床常以健脾温肾为治法，常用方剂如附子理中汤，方药组成为附子、人参、白术、干姜、甘草；或陈士铎的二天同补丹，方药组成为山药、芡实、茯苓、白术、肉桂、诃子、百合。喻嘉言《医门法律·肿胀论》中所记载的人参芎归汤、化滞调中汤、人参丸、小温中丸等方药临床上亦有显著疗效。

2.2 招纳法

招纳法即升举阳气之法。阳气不足，不得升腾，不能化气行水。而在此基础上可夹杂气滞、血瘀、水停，三者均是臌胀病的病理因素。人身阳气之根在肾阳，龙火得温，阳气升腾，阴翳可消。临床常用方剂当以李东垣的补中益气汤为主加减化裁，主要方药组成为黄芪、白术、陈皮、升麻、柴胡、人参、甘草、当归。其中可大剂量使用黄芪、白术，可用至150~200 g。黄芪补气扶正以帅血行，能走皮肤之湿而消肿，白术尤利腰脐之气，“有汗能止，无汗能发”，兼顾补脾益胃，为脾肾兼顾之品[11]，加入升麻、柴胡等药味，诸药同用，共奏升阳益气利水之功。若遇命门火衰，需注重温补命门以温阳化气，可用真武汤等以温阳利水。有临床研究证实，对于存在脾肾阳虚的臌胀病患者应用真武汤进行治疗，可明显改善肝功能、减少腹水、缓解症状，临床疗效显著[12]。

2.3 解散法

解散法指开鬼门、洁净府之法，此法源自《素问·汤液醪醴论篇》，王冰注曰：“开鬼门，是启玄府遣气也……洁净府，谓泄膀胱水去也。”其中“鬼门”指的是人体表之汗孔，“净府”指的是膀胱之腑。因而“开鬼门、洁净府”之含义则是：宣发肺气，发汗使水从体表之汗孔而出，清利下焦膀胱之腑，利小便以使水从小便而出，邪气得以随汗而解，随小便而泻，臌胀得解[13]。常用方剂如桂枝去芍药加麻辛附子汤[14]或越婢汤等，其中可重用茯苓及车前子，《本草新编》记载茯苓：“通上下三焦，消内外二湿”，车前子“能利水而不耗气”，二药甘淡渗湿，清利下焦，利水从小便而出，且寓泻于补之中，不伤元气脏腑，正合开鬼门、洁净府之旨。

3 病案举例

患者，男，57岁，2020年10月5日初诊，主诉：腹胀伴小便不利半年。患者2年前于当地医院诊断为肝硬化。半年前起无明显诱因出现腹部胀满，伴手足不温，怕冷，未寻求西医治疗，服峻下逐水中药2月余，仅微显好转，停药后则反复甚至加重。自述目前口服呋塞米利尿，但小便仍少。刻下症见：偶有胸闷喘憋，活动后明显，夜间尤甚，甚则但坐不得卧。小便少，大便略稀溏，乏力。纳差，食后腹胀，反酸烧心。口干，不苦。舌淡胖大，苔白腻水滑。右寸脉弦滑，微浮，两关沉弦细涩，尺脉沉涩。西医诊断：肝硬化；中医诊断：臌胀病，脾虚水停、下焦虚寒证，治以健脾利水、温补下焦。方选补中益气汤加减。药物组成：生黄芪120 g，炒白术90 g，人参15 g，茯苓30 g，陈皮15 g，车前子15 g，升麻6 g，柴胡9 g，当归12 g，桂枝12 g，白芍15 g，赤芍10 g，茵陈10 g，泽兰10 g，佩兰10 g，泽漆6 g，熟地黄60 g，巴戟天30 g，肉苁蓉12 g。14剂，水煎，1剂/d，分2次温服。

2020年10月20日二诊：患者自述小便明显变

多，腹胀、便溏均减轻，口渴口干缓解，食欲渐复，胸闷喘憋缓解不显，仍有反酸烧心。前方减少黄芪用量至90 g，加旋覆花15 g、代赭石15 g、海螵蛸30 g、山药15 g。30剂，煎服法同前。

2020年11月22日三诊：患者精神状态明显好转，反酸烧心减轻，腹胀缓解，其余症状亦较初诊时明显好转。前方黄芪、白术、熟地黄用量均减至30 g，去泽漆、茵陈，嘱其再服1~2个月，如有不适，及时随诊，后患者未再复诊。

按：此患者因工作原因平素生活作息日夜颠倒，日久伤肾，加之嗜烟喜酒，痰湿内生困脾，先天肾脏及后天脾胃均伤，元气虚衰，臌胀渐成。患者下焦虚冷，理当小便频数，然阳气不足，气化不利，水湿之邪阻滞气机，气滞则血停，瘀血内生，而生臌胀，符合喻嘉言所提出“水裹气结血瘀”之病机。观前医之方，遍以甘遂、大戟、牵牛子等攻逐之药投之，服中药2月余，仅微显好转，停药后则反复甚至加重，与喻嘉言禁乱投攻伐之医律相违。故治法应采取喻嘉言的“培养、招纳、解散”三法，以“培养”法温补脾肾，补益先后天之气，用人参、白术补益元气，健运脾胃，熟地黄、巴戟天、肉苁蓉补肾阳填肾精；以“招纳”法升提阳气，用补中益气汤为底，升提阳气，通过大剂量黄芪补气扶正以帅血行。“解散”法，以发汗、利小便，使水湿之邪得以随汗而解，随小便而泻。用桂枝温阳通经脉而微发其汗，茯苓、车前子、佩兰、泽兰、泽漆利水渗湿，引水下行。辨证准确，遣方用药得当，症状之缓解自然可以预见。同时针对反酸烧心加入旋覆花、代赭石、海螵蛸镇气降逆，加入山药增其温脾肾之功。诸药共效，诠释“培养、招纳、解散”三法治疗臌胀病之意义。

4 结语

臌胀病临床十分常见，而医者在诊治臌胀病时，往往受现代医学思路影响，见臌胀病之腹胀满、小便少之症状，毋论辨证而遍投以峻下逐水之药，而不兼顾护脾、肾，使本已受损的先后天之元气再次受损，因此往往不得效，甚至加重患者的病情。喻嘉言在《医门法律·胀病论》中提出了治疗臌胀病的“律七条”，均以“杀人之事”“医之罪也”警戒众人，足以发人深省。“培养、招纳、解散”三法是其提出的治疗臌胀病的大纲及治疗原则，用此三法，结合临床四诊合参辨证遣方用药，对于治疗臌胀病疗效显著，且能为当代临床医生诊治臌胀病提供借鉴。

参考文献

[1] 吴勉华,王新月.中医内科学[M].北京:中国中医药出版社,2012:266.

[2] 万方,吕文良,陈兰羽.肝硬化腹水的中医药治疗[J].吉林中医药,2011,31(2):139-141.

[3] 钱信忠.中国医学百科全书·中医学[M].上海:上海科学技术出版社,1997:1782.

[4] 隋晓丹,刘铁军.《黄帝内经》对鼓胀的认识[J].长春中医药大学学报,2011,27(3):337-338.

[5] 聂源,谢莉莉,李双梅,等.“血不利则为水”思想在臌胀中的应用浅析[J].亚太传统医药,2016,12(15):71-72.

[6] 于冰冰.鼓胀的古代文献研究与学术源流探讨[D].北京:北京中医药大学,2017.

[7] 赵国仁.试论喻嘉言对臌胀病的贡献[J].江西中医药,1985(2):3-6.

[8] 杨英艺,武哲丽.喻嘉言治疗鼓胀经验[J].山东中医杂志,2018,37(3):253-254.

[9] 张婷婷,吕文良.肝硬化腹水的中医病机浅析[J].环球中医药,2013,6(4):260-262.

[10] 朱志华,邱慧颖,李绍华,等.浅释喻嘉言胀病证治[J].世界中医药,2009,4(3):174.

[11] 刘敏,李献平.关幼波治疗肝硬化腹水的经验[J].中医药通报,2006,5(4):11-12.

[12] 吴东辉.真武汤加减治疗脾肾阳虚型肝硬化腹水的临床观察[J].光明中医,2018,33(3):308-309.

[13] 陈雪梅,王儒平.浅谈开鬼门、洁净府的机理及临床运用[J].湖南中医杂志,2011,27(2):105-106.

[14] 邹纯朴.《黄帝内经》对水肿病的认识[J].陕西中医,2008,29(12):1690-1691.

YU Jia-yan´s three methods of training, recruiting and dissolving for treating tympanites

MENG Ling-han， *TAO Jing-na*， *WANG Ke*， *XU Chun-jun*

（收稿日期：2022-09-06）