

“燥湿互济”理论渊薮及临床意义

殷鸣

(成都中医药大学基础医学院, 四川 成都 610075)

摘要:燥湿亦为阴阳之征兆,燥、湿之辨是阴阳学说在临床应用上的具体体现,是辨证论治中的重要环节。燥、湿与寒、热都是“证”的基本属性,因此一些医家以燥、湿统百病,以恢复燥、湿之间动态平衡为治疗目标。在标本中气理论中,燥金常从湿土而化,而湿邪困阻津液亦会导致燥,燥、湿双方可相互转化。在燥、湿演变过程中,会形成燥、湿相兼的复杂病证,如咳嗽、失眠、痿证等,根据燥、湿双方的比例、部位、标本不同,需并用润、燥之法,不可偏颇于燥、湿之一端,忽视整体平衡。

关键词:燥证;湿证;燥湿互济;标本中气

中图分类号:R221.1 **文献标识码:**A **文章编号:**1672-0571(2018)05-0107-03

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2018.05.036

燥、湿之辨是阴阳学说在临床应用上的具体体现,是辨证论治中的重要环节。燥、湿与寒、热都是“证”的基本属性,因此清代医家余国珮、石寿棠以燥、湿二气为百病之纲领^[1],有现代学者尝试将燥、湿增补在八纲辨证之中^[2]。现代名老中医路志正提出了“燥湿互济”的学术观点,常并用燥、润之品,以恢复燥、湿之间的动态平衡为目的^[3]。润、燥并行的治法由辨证确立,而证之燥湿相兼,则是燥、湿之间转化、演变的结果。

1 燥湿亦为阴阳之征兆

《素问·阴阳应象大论》曰:“水火者,阴阳之征兆也。”阴阳的范畴广泛,而阴阳的具体现象突出表现在水火寒热上,具体疾病的辨证也多以寒热为依据,如伤寒、疮疡等之阳证、阴证。但燥湿也可以作为阴阳的征兆,而且与“水火”相比,“燥湿”作为征兆在一些方面更能说明问题。结合易学来看,离为火,坎为水,水火是一对阴阳;乾为天,在五行为燥金,坤为地,在五行为湿土,古人有“坤湿乾燥”之说,燥湿也是一对阴阳。而且,先天八卦以天地乾坤定位,天地阴阳为万物之父母,所谓“乾坤生六子”,其余六卦为乾坤所生,乾坤颠倒,中爻相换,即成中女离、中男坎,后天八卦以坎离定位^[4]。可见,燥湿的地位绝不次于水火,“乾坤可以兼坎离之功,而坎离不能尽乾坤之量。”燥湿为阴阳之征兆,这是符合中医理论与临床的^[5]。

阴阳有互根互用、对立制约、消长、转化等关系^[6],燥湿亦不外之。生理情况下,人体内不可过湿,亦不可过燥,燥、湿保持在动态的平衡中,举例而言,脾燥则能消磨水谷,胃润则能顺降水谷,过燥或过湿都会导致纳谷不佳。在燥、湿失衡的病理性情况下,则需药物来纠偏,十剂中有“燥可去湿”“湿可去燥”,这正是燥湿相互制约、消长的体现。燥、湿之间又可相互转化,转化过程中常出现燥、湿共存的复杂局面,这种现象似乎牵强,难以解释,但正如《医碥·标本说》所述“然观仲景治伤寒燥渴,反用五苓去湿,其理可推。盖脾土之湿,壅滞不行,则气化不布,津液不流,而胃与大肠均失其润,反成燥结,固有之矣。”石寿棠曰:“燥郁不能行水而又夹湿,湿郁不能布精而又化燥。”标本中气学说则从理论上为这种现象提供了解释。

2 以标本中气理论释燥湿转化

《内经》没有明确提出燥湿互济,但后世张从正在《内经》标本中气理论的基础上提出了“燥与湿兼”的观点^[7]。《素问·六微旨大论》曰:“少阳之右,阳明治之;阳明之右,太阳治之;太阳之右,厥阴治之;厥阴之右,少阴治之;少阴之右,太阴治之;太阴之右,少阳治之。”这段话将六气排列为如环无端的圆形。其后言:“少阳之上,火气治之,中见厥阴;阳明之上,燥气治之,中见太阴;太阳之上,寒气治之,中见少阴;厥阴之上,风气治之,中