

国医大师张志远教授对五苓散的临床应用经验[※]

侯梓桐 刘桂荣*

(山东中医药大学中医学院, 济南 250355)

摘要: 五苓散出自《伤寒论》, 是治疗太阳蓄水证的代表方, 被历代医家誉为“治水第一方”。太阳蓄水证病机总为太阳表邪未解, 内有蓄水, 主证以小便不利为主。但是历代医家对蓄水证的蓄水部位存有很大争议, 多数医家认为是“水邪内结膀胱”, 亦有少数医家持“水邪内结三焦”的观点。山东省名老中医、国医大师张志远教授业医70余年, 在学术研究上独树一帜, 临床经验丰富。先生认为五苓散治疗的蓄水证与三焦气化功能障碍有密切关系, 治疗重在恢复三焦通利, 则症状即可解除。

关键词: 太阳蓄水证; 蓄水部位; 五苓散; 张志远; 医案; 尿潴留; 癃闭; 肥胖; 慢性肠炎

doi:10.3969/j.issn.1672-2779.2017.22.035

文章编号:1672-2779(2017)-22-0084-03

Clinical Experience of Traditional Chinese Medicine Master Professor Zhang Zhiyuan on Wuling Powder

HOU Zitong, LIU Guirong

(School of Traditional Chinese Medicine, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Shandong Province, Jinan 250355, China)

Abstract: Wuling powder originates from *Treatise on Febrile and Miscellaneous Diseases*, and is the treatment of taiyang water amassment syndrome representatives, known as the "water first". The pathogenesis of taiyang water amassment syndrome is that exterior pathogenic factors are not solved, and there is water storage inside. "Urination" is the main point. But the ancient doctors on the storage area of taiyang water amassment syndrome there are a lot of controversies, and the majority of doctors believe that "water evil within the bladder." However, a small number of doctors believe that "water evil within the triple energizer". The traditional Chinese medicine expert Professor Zhang Zhiyuan studied Chinese medicine for more than seventy years. He is unique in academic research and rich in clinical experience. He thinks that Wuling powder in the treatment of water storage syndrome and triple energizer gasification dysfunction are closely related to the treatment of the focus on the restoration of triple energizer, and the symptoms can be lifted.

Keywords: syndrome of stagnated fluid of Taiyang; area of water storage; Wuling powder; Zhang Zhiyuan; medical cases; retention of urine; uroschesis; obesity; chronic enteritis

五苓散是治疗太阳蓄水证的代表方。太阳蓄水证是《伤寒论》太阳病变证之一。历代诸多医家对蓄水证病因病机进行了总结。如《伤寒论》：“太阳病，发汗后，……若脉浮，小便不利，微热消渴者，五苓散主之。”^[1]徐灵胎《伤寒类方》记载：“胃中干而欲饮，此无水也，与水则愈。小便不利而欲饮，此蓄水也，利水则愈。”柯韵伯在《伤寒来苏集》记载：“邪水凝结于内，水饮拒绝于外，既不能外输于玄府，又不能上输于口舌，亦不能下输于膀胱，此水逆所由名也。”但是历代医家对蓄水部位存在争议，多数医家认为太阳表邪未解，邪气循经入腑，水邪内结膀胱。然伤寒大家李克绍^[2]在《伤寒解惑论》写到“五苓散证并非膀胱蓄水，而是三焦气化失职，水邪弥漫三焦”，认为把蓄水部位看作三焦更有说服力。山东省名中医张志远教授认为五苓散乃治疗蓄水第一方，以小便不利为主，虽有口渴、吐水，并非津液匮乏或肾水不能上济，而属格拒的水逆证，与三焦气化功能障碍有密切关系，三焦通利，症状即可解除。

1 三焦主持水液代谢

对人体内水液代谢的认识早在《内经》就有论述，《素问·经脉别论》云：“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行，合于四时五脏阴阳，揆度以为常也。”体内水液代谢是在肺、脾、肾、膀胱、三焦的共同调节下实现的，任一脏腑功能失调均会影响水液的代谢。三焦具有气化作用，如《灵枢·营卫生会》指出：“上焦如雾，中焦如沔，下焦如渎”。《难经·六十六难》也说：“三焦者，原气之别使也，主通行三气，经历于五脏六腑”。肺主气，为水之上源，主敷布津液。肺气宣发调节体内水液向上向外输布，熏肤、充身、泽毛，“若雾露之溉”；肺气肃降使水液下行至肾，经膀胱气化生成尿液排出体外，保持小便通利；脾居中州，主运化水液，调节体内水液代谢；肾、膀胱居下焦主水液气化，蒸化水液使上归肺、脾，在下形成尿液排出体外。三焦同时亦是“水道”，具有通行水液作用。所以《灵枢·本输》说：“三焦者，中渎之腑也，水道出焉。”

2 太阳蓄水证及其主方

2.1 太阳蓄水证的病机 太阳表邪未解，邪气循经入腑，水邪内结，三焦不利，形成蓄水。而膀胱作为水府，

※ 基金项目：国家中医药管理局全国名老中医药专家张志远传承工作室项目【No.国中医药人教发[2013]47号】

* 通讯作者：1171061659@qq.com

主藏津液，司开合。“津液之余者”经肾的气化作用，升清降浊，清者回流体内，浊者下输膀胱，形成尿液，排出体外。由此可知膀胱气化不利只是形成蓄水的一个方面，而非病变的全部。三焦气化功能障碍才是全面影响水液代谢的根本。

2.2 五苓散的作用机理 《伤寒论》中治疗蓄水证方用五苓散，原方为：猪苓十八铢（去皮）、泽泻一两六铢、白术十八铢、茯苓十八铢、桂枝半两（去皮）。泽泻用量最大，味甘性寒，归肾经和膀胱经，功擅利水、渗湿、泻热；猪苓味甘、淡，主入脾肾二经，利水渗湿，二药合用通利下焦。脾胃为中焦气机之枢纽，脾气健运则气机畅达。茯苓性味甘、淡而平，既可渗湿利水又与白术配伍益气健脾，健运中州。桂枝通阳化气，通行津液兼解在外之表邪。五药合用共奏化气行水、外疏内利、通里达表之功。可见，五苓散作用于三焦，而非单纯作用于膀胱。蓄水证只是五苓散的主治之一，如《伤寒论》：“霍乱，头痛发热，身疼痛，热多欲饮水者，五苓散主之。”又《金匱要略》：“假令瘦人脐下有悸，吐涎沫而癫眩，此水也，五苓散主之。”后世医家对五苓散的应用亦颇多，大大扩展了其主治范围。

3 应用五苓散医案举例

张志远教授博览群书，在前人运用本方的基础上，结合自身经验，对五苓散的运用提出了独特的见解。如加天花粉、半夏、大黄治疗尿潴留；加羌活为加味五苓散，治寒湿成痹，身体沉重、疼痛；加人参、黄芪治疗老年前列腺肥大症；加虎杖、茵陈蒿、何首乌治疗肥胖症等。今举三例进行学习讨论。

3.1 五苓散加减治疗尿潴留 《伤寒论》五苓散治疗蓄水证，以小便不利为主，与尿短少相似，虽有口渴、吐水现象，并非津液亏乏或肾水不能上济，而属格拒的水逆证，与气化功能障碍有密切关系，关键在中焦，三焦通利，症状即可解除。尽管由发汗、下后转来，却不宜按虚证处理，内实占三分之二，当以鼓动气化、下利小便为重点，方中桂枝起催化作用，如投猪苓汤，则毫无意义。1956年于山东省中医院遇一临沂患者，因吃感冒药过多，口渴、心烦、饮水即吐、小便较少、淋漓不畅，初诊为反流性食管炎、神经性呕吐、尿潴留、泌尿系统感染，大便不干仍然下行，一周后疗效不显，遂延张老诊疗。当时张老亦觉此证治疗较棘手，就试以五苓散调之，开猪苓9 g，桂枝15 g，泽泻9 g，白术9 g，茯苓15 g，加清半夏12 g，天花粉15 g，大黄2 g。每日1剂，水煎分3次服，连用6天，病情逐步消失，病人要求停药，已回家恢复健康^①。从此窥见，既往本汤皆认为难用，但其所治效果颇为可观。

按语：病案中患者出现口渴、心烦、饮水即吐等症状。因其服用过多感冒药，辛散发汗之力较强可出现发汗过多，若汗已发而表邪未尽，余邪循经入里与

水液互结，郁闭三焦。脾运失职，津液输布失常；肺气宣发不利，津液不能上承出现口渴、甚则水逆；下焦肾、膀胱气化失司则小便不利。水邪流动不居，内扰心神则心烦不宁。先生用五苓散调之，兼入天花粉、大黄、半夏。猪苓与泽泻共用通利下焦，利小便；茯苓性味甘、淡而平，既可渗湿利水又与白术配伍益气健脾，脾胃为中焦气机之枢纽，脾气健运则气机畅达。桂枝辛温主升主散，使阳气向上向外运动，通阳化气兼解在外之表邪。半夏辛温，蠲饮降逆、止呕；天花粉味甘、微苦，性微寒，具有清热泻火、生津止渴功效，主治口渴、消渴。大黄苦寒，入大肠经，《神农本草经》：“留饮宿食，推陈致新，通利水谷。”诸药合用化气行水，通利小便，故收良效。

3.2 五苓散加味治疗肥胖 五苓散属《伤寒论》名方之一，原医太阳蓄水、水逆上行，饮水则吐，小便不利。临床转为调理肾炎、心力衰竭、肝硬化、营养不良多种水肿病；或脾虚泻下久而不已。近年报导以其加何首乌投与肥胖症，有消脂肪、促进水液代谢、通畅水道的三项作用。张志远教授在此基础上又加入虎杖、茵陈蒿二味，能提高功力。计猪苓100 g，泽泻500 g，茯苓100 g，桂枝50 g，白术100 g，虎杖200 g，茵陈蒿200 g。据家传经验，张老将何首乌升至500 g，碾末，水泛为丸，每次6~10 g，日3~4服，连用2~4个月，可见明显效果。1990年一名更年期肥胖女子来就诊，要求减去大量脂肪，降低体重20 kg，改变腰围粗大，恢复较窈窕的身躯。即以本药授之，命名消肥丸，嘱咐长吃勿停，凡3个月，患者形体转瘦，血脂下降、脂肪肝消失，体重减了13 kg。

按语：患者女性，体型肥胖且处更年期，多性情郁怒，情绪变化不定。忧思郁怒，伤肝损脾。肝气郁结，肝失疏泄，横逆犯脾，脾失健运，水饮滞留体内产生水肿，病人表现为腰围粗大。且妇女更年期阶段多有肝肾不足，腰膝酸软，小便不利等表现。方用五苓散加入茵陈、虎杖、何首乌。五苓散化气行水，通利三焦，利小便，消水肿。脾胃损伤，运化失职，湿浊内生，郁而化热，湿热熏蒸肝胆。茵陈、虎杖味微苦，主入肝、胆经，清热利湿，导湿浊之邪下行；《本草纲目》：“何首乌，白者入气分，赤者入血分。肾主闭藏，肝主疏泄，此物气温味苦涩，苦补肾，温补肝，能收敛精气，所以能养血益肝，固精益肾……为滋补良药。”2015版《中国药典》记载制何首乌可治疗高脂血症。近年来对何首乌的药理研究发现，制何首乌醇提取物可显著降低血浆甘油三酯和游离胆固醇水平，消脂肪。诸药共用通利三焦，通畅水道，利水消肿，达减肥功效。同时茵陈蒿、虎杖、何首乌清利肝胆湿热，补益肝肾，降低患者血脂水平，治疗脂肪肝。

3.3 五苓散治疗慢性肠炎 《伤寒论》五苓散原医水逆，

后世调理水肿。张志远教授移植治脾虚腹泻、便溏，授予急慢性肠炎患者，均有明显作用。若身体虚弱，以白术为君20~40 g，茯苓居后；通利小便为主，猪苓、泽泻为主10~15 g，茯苓次之。桂枝开量多少，无关紧要，不能影响全局。或言桂枝活血发汗，能“逆流挽舟”，实际和麻黄、荆芥、紫苏不同，无力发挥这一功能。1995年于威海诊一名慢性肠炎患者，日更衣数次，皆呈水样，久疗不止，十分顽固。嘱其坚持饮用五苓散，改作汤剂，计白术40 g，猪苓15 g，泽泻15 g，桂枝10 g，茯苓40 g。每日1剂，水煎分3次服，连续10天，患者二诊自述病情好转，遂将此量压缩一半，又饮30天，已彻底纠正而愈，且未复发。

按语：五苓散主治脾虚运化无权，水湿内停引起的口渴、消渴、水逆、小便不利、腹泻等症状。脾气虚弱，清气不升，运化失司。《内经》云“清气在下，则生飧泄；浊气在上，则生腹胀”。脾虚阳气下陷导致腹泻，排泄水样便，日行数次，久利不止。方用五苓散，猪苓、泽泻共用通利小便，分利肠中湿邪，使湿去气行而泄利

自止，即“利小便所以实大便”。桂枝辛温主升主散，通阳化气。茯苓渗湿利水又与白术配伍益气健脾。脾胃为中焦气机之枢纽，脾气健运，升清降浊，泄泻自止。

4 总结

凡辨证为三焦气化不利，水液内停多可用五苓散加减治疗。张志远先生深入研究五苓散，通过多年临床验证，灵活用于多种病证。其以五苓散调治蓄水证，若无发热、脉浮数等表证，可减桂枝；呕吐加半夏，胀满加大腹皮；若有口燥渴、小便不利，是阴虚内热，不可用本方，否则会伤津液；若为肝硬化水肿患者，要突出白术用量，白术为君，其次茯苓；若有口干可添入麦冬、花粉、石斛等养阴药，滋生津液，不影响排水利尿的作用。

参考文献

- [1]姜建国,周春祥.伤寒论讲义[M].2版.上海:上海科学技术出版社,2012:65.
- [2]李克绍.伤寒解惑论[M].北京:中国医药科技出版社,2012:64-66.
- [3]张志远,刘桂荣.张志远临证七十年日知录[M].北京:人民卫生出版社,2016:159.

(本文编辑:李海燕 本文校对:姜天玥 收稿日期:2017-09-01)

李合国教授运用香砂六君子 治疗慢性非萎缩性胃炎经验

李亚南¹ 李合国^{2△}

(1 河南中医药大学硕士研究生 2015级, 郑州 450002; 2 河南中医药大学第一附属医院消化科, 郑州 450002)

摘要：慢性胃炎是由多种原因引起的胃黏膜的慢性炎性反应，是消化系统常见病之一。该病症易反复发作，严重影响患者的生活质量。慢性胃炎根据病理结果不同，分为慢性非萎缩性胃炎和慢性萎缩性胃炎，在临床上其治疗原则及疗程区别明显。本文主要总结李合国教授运用香砂六君子加减治疗慢性非萎缩性胃炎的经验，李合国教授在临床上以香砂六君子灵活加减，用药升降相因，燥湿相济，寒热同调，虚实同理，取得良好的临床疗效。

关键词：慢性非萎缩性胃炎；临床经验；香砂六君子；中医药疗法；李合国

doi:10.3969/j.issn.1672-2779.2017.22.036

文章编号:1672-2779(2017)-22-0086-03

Experience of Professor Li Heguo in the Treatment of Chronic Non-atrophic Gastritis with Modified Xiangsha Liujunzi

LI Yanan¹, LI Heguo²

(1. Grade 2015 Graduate, Henan University of Traditional Chinese Medicine, Henan Province, Zhengzhou, 450002, China;

2. Gastroenterology Department, the First Affiliated Hospital of Henan University of Traditional Chinese Medicine, Henan Province, Zhengzhou 450002, China)

Abstract: Chronic gastritis is a chronic inflammation of the gastric mucosa caused by a variety of reasons, and is one of the common diseases of the digestive system. The symptoms of the disease are recurrent, and it seriously affects the quality of life of patients. According to the pathological results of chronic gastritis, it is divided into chronic non-atrophic gastritis and chronic atrophic gastritis, and the principle of treatment in clinical and course of the obvious difference. This article is mainly an experience summary of Professor Li Heguo in the treatment of chronic non-atrophic gastritis with modified Xiangsha Liujunzi. Professor Li Heguo makes flexible use of Xiangsha Liujunzi, medication for mutual causality of ascending and descending, and coordination between dryness and dampness, and cold and heat treatment, and deficiency and excess similarly, and obtained good clinical curative effect.

Keywords: chronic non-atrophic gastritis; clinical experience; Xiangsha Liujunzi; therapy of TCM; LI Heguo

慢性非萎缩性胃炎是一种常见的多发的消化系统疾病,病理上表现为各种原因引起的胃黏膜慢性炎症^[1]。

本病患病率非常高,在各种类型的胃病中最为多见,慢性非萎缩性胃炎的患者一般没有明显的症状,可表现为中上腹部不适、饱胀、钝痛、烧灼痛等,也可表现为食欲不振、嗝气、泛酸、恶心等消化不良症状^[2]。