

以《伤寒论》厥阴病“寒热错杂”论治肛门湿疹

陈强¹ 乔志宏²

(1. 陕西省中医医院, 陕西 西安 710003, 2. 铜川市耀州区孙思邈中医院, 陕西 铜川 727100)

摘要:《伤寒论》厥阴病篇备受历代诸医家争议,依据胡希恕经方理论,厥阴与少阳互为表里,可将厥阴病理解为少阳之里证,即以寒热错杂兼里阳虚明确厥阴病,这在很大程度上可突出厥阴病特点、扩充厥阴病系列方证。故肛门湿疹具有寒热错杂、偏于里寒可归于厥阴病,并辨明方证,形成寒热并调、肝脾肾同治、助阳化湿、养阴化湿等系列治法,使湿疹不囿于见湿治湿。

关键词:伤寒论;厥阴病;寒热错杂;肛门湿疹;

中图分类号:R222 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2018)04-0129-03

DOI:10.13424/j.cnki.jstcm.2018.05.037

肛门湿疹是一种常见的非传染性皮肤病,多局限于肛门周围皮肤,偶可蔓延及臀部、会阴及阴囊。局部可见红疹、红斑、糜烂、渗出、结痂、脱屑。渗出、瘙痒反复发作作为主要特点,任何年龄均可发病^[1]。中医亦称为“血风疮”“浸淫疮”“阴湿”,《医宗金鉴·血风疮》谓:“此证由肝脾二经湿热,外受风邪,袭于皮肤,郁于肺经,致遍身生疮。”根据皮损情况可分为急性期、亚急性期、慢性期,针对不同阶段以清热利湿、祛风清热除湿、养血润燥除湿等治法,病机不离湿热、风燥、血虚,但是不可忽视阳虚、阴虚等病机。《素问·阴阳应象大论》曰:“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母。”如久服苦寒清热之品多易伤及脾胃阳气,或素体脾胃阳虚,运化乏力,酿生内湿,湿为阴邪,易耗伤阳气。湿为饮之渐,水湿停留化热、湿热内蕴耗伤阴液,即湿热可兼有阴虚。所以肛门湿疹往往有寒热、虚实、湿热阴虚错杂的病机特点,这也决定了肛门湿疹证治当明辨阴阳,分清归经,不可滥用苦寒。

《医宗金鉴·删补名医方论》云:“筋痿阴湿,热痒肿痛……乃肝经为病也。”胡希恕认为六经是以症状反应而定^[2],但六经与经络、脏腑之间仍存在诸多关联。肛门乃足厥阴肝经循行之处,肛门疾病多与肝气不遂、肝经湿热相关,但并非囿于厥阴肝经。关于厥阴病之本质历来备受争议,一是认为两阴交尽谓之厥,厥阴为阴尽阳生之藏,阳虚

甚于少阴,处于阴阳交接阶段。二是与少阳互为表里,为少阳之里证。三是厥阴病提纲证即乌梅丸证。厥阴病以寒热错杂、厥热胜复、四肢厥逆、呕吐啰利为主^[3],而以寒热错杂病机特征厘定厥阴病,极大得丰富和扩充了厥阴病的方证体系,如少阳太阴合病、少阳少阴合病、中焦寒热错杂均属于厥阴病范畴。所以具有寒热错杂特点的肛门湿疹按厥阴病论治,可在辨明病位基础上落实方证,依此乌梅丸方证、生姜泻心汤方证、半夏泻心汤方证、甘草泻心汤方证、柴胡桂枝干姜汤等厥阴病方证都可用于肛门湿疹治疗。“要知仲景诸方,皆因证而设……故一方可治百病,正是医不执方处。”^[4]活用经方的关键在于对方证的把握,乌梅丸证以寒在少阴,热在上焦为主,同时膈下隐有沉寒痼冷。三泻心汤证虽为厥阴病方证,但病位以脾胃为主,阳虚较乌梅丸证轻。柴胡桂枝干姜汤证以胆热脾寒^[5],伴有停饮、阴虚为特点。上述方证的用药规律及特点主要以寒热并用,肝脾肾同治、助阳化湿、养阴化湿为主。

1 寒热错杂之虚寒决定了化湿须助阳

厥阴之寒为里虚寒,热为虚热,以本寒标热为特征,法当温补阳气为主,不可滥用苦寒清热之品,权衡标本缓解,亦不可不用清热之药。《素问·生气通天论》谓:“阳气者,若天与日,失其所则折寿而不彰,故天运当以日光明。”湿为阴邪,阳虚蒸腾气化不利,更易助湿成饮,《金匱要略方论·