

学术探讨

叶天士通补奇经法则的探讨

江苏省常熟县虞山镇中心卫生院 孙宝楚

奇经八脉,始见于《黄帝内经》和《难经》。《内经》记载了奇经八脉的主要病候;《难经》比喻十二正经为“江河”,奇经八脉为“湖泊”,概括了两者的形象及其相互关系。后世诸家论述,以元·滑伯仁《十四经发挥》与明·李时珍《奇经八脉考》最为著称;但他们都着重于奇经八脉生理、病理和病候的阐发。清·叶天士通过长期医疗实践,观察分析了奇经的证候和病机,在继承前人的基础上,提出相应的治法方药。他的理论与经验,贯串于许多案例之中。今将天士通补奇经法则及其临床运用,分别加以归纳,并略作讨论。

通补奇经法则

奇经为病,虚证居多。按通常法,“虚者补之”。但天士在补益之中,结合通调。他说:“奇经为病,通因一法,为古圣贤之定例”^{〔1〕}。通者,通其脉络,“务在气血调和,病必全愈”^{〔1〕}。天士在辨别阴阳、气血、八脉病候,联系脾胃、肝肾的基础上,分清标本,讲究虚实,强调通补。《医案存真》治疗遗精一案,案中有“非通不能入脉,非涩无以填精”之句^{〔2〕}。认为“纯以补涩,决不应病”^{〔1〕}。“精关已滑,涩剂不能取效,必用滑药引导,同气相求,古法有诸”^{〔1〕}。滑涩互施,体现了通补相辅相成的辩证关系。综观天士治疗奇经法则,不外通补两字。以补为主,以通为用。用补法反对呆补蛮涩,用通法强调“难以攻迫”^{〔1〕}。医案散见于虚劳、久疟、久泻、久痢、痿痹、疝气、淋浊、遗泄、带下、崩漏、月经不调、产后等门中。通补法则体现了补法应用于奇经病的特殊规律。概括、揭示其诊治特点,找出其规

律性,在实践的基础上,去补充、提高,这就是我们的责任。

先天不足,后天斲伤,或因内伤情志等,都可导致八脉伤损。“不孕经不调,冲脉病也”^{〔1〕}。“任脉为病,男子内结七疝,女子带下瘕聚”^{〔3〕}。经崩经漏,经闭不孕,产后无乳,阳痿遗泄,责之冲任。“督脉行于身后”^{〔2〕}。背寒伛偻,椎尻气坠,责之督脉。“带脉横束于腰”^{〔2〕}。腰痠带下,久遗久漏,责之带脉。“维跷主一身之纲维”^{〔2〕}。倏起寒热,步态不调,下肢痿痹无力,责之跷维。八脉丽于肝肾,八脉虚证,多由肝肾亏损。所谓“肝肾损伤,八脉无气”^{〔1〕}。脾胃为后天之本,奇经充养,依赖水谷精微之输布,故称“阳明久虚,脉不固摄”^{〔1〕}。

天士治疗奇经虚证法则,约之有四:(一)升阳:适用于督任带脉气陷不固。药如人参、鹿角、鹿茸、鹿角霜、菟丝、补骨脂等品。(二)温养:适用于冲任督带损伤,阴阳跷维不用。药如鹿角、鹿茸、鹿角霜、桂枝、羊肉、当归、生姜等品。(三)填补:适用于精血亏损,八脉无力。主用血肉有情之品;阳虚用鹿角、鹿茸、鹿角霜、鹿角胶、羊肉、羊肾、河车等;阴虚用龟版、阿胶、人乳、天冬等;补益肝肾,配合枸杞、沙苑、苁蓉、巴戟、菟丝等品;填髓续筋,配合鹿筋胶、羊肉胶、牛骨髓、猪骨髓、羊骨髓、线鱼胶、牛膝等品。应该指出,天士宗法景岳,善于阴中求阳^{〔1〕}、阳中求阴^{〔1〕},体现了真阴真阳互根互用之理。(四)镇摄:适用于冲任逆乱,带脉不司约束。药如紫石英镇冲,龟版静摄,桑螵蛸、补骨脂、覆盆子等补肾,乌贼骨、禹余粮

等固涩。

治疗奇经虚证的主要药物，有鹿角、鹿茸、龟版、羊肉、羊肾、河车、人乳、猪骨髓、牛骨髓、羊骨髓以及紫石英、当归等品。鹿角、鹿茸最受天士赏识，认为“鹿茸壮督脉之阳，鹿角霜通督脉之气，鹿角胶补督脉之血”⁽¹⁾，煦提督脉，温理奇阳，列为首选。龟版滋阴益肾，入任脉以为静摄。紫石英暖宫镇冲，入冲脉以为镇逆。当归辛润通调，入带脉以为宣补。冲任督带，各有一味主药⁽¹⁾。

奇经实证，多因气痹血瘀，临床所见，往往标实本虚。治疗主用苦辛和芳香，流畅气血，通其脉络，药如回生丹消瘀化症，川乌、麝香温经通络，茴香、泽兰理气活血；但川乌、麝香、茴香、泽兰等品，或作治标，或作引经，又非治疗奇经的专药。

病案举例

在叶氏医案中，通补奇经法则的临床运用，内容丰富，但又比较零乱。今例举其主要者于后：

一、温理奇经

案例：陈 怀妊三月小产，半年不复。寒从背起，热起心胸，经水后期不爽，带下脉脉不断，脊脊腰髀痠疼坠酸疼，膝骨附胫易冷无力。由冲任督带损伤，致阴阳维跷不用。调治非法，有终身不肯孕育之累。

处方：鹿角霜、炒枸杞、当归、炒沙苑、桂枝、小茴⁽¹⁾。

按：寒从背起，督阳虚也。热起心胸，冲脉病也。经水后期不爽，带下脉脉不断，任脉不主担任，带脉失其约束。脊脊腰髀痠疼坠酸疼，膝骨附胫易冷无力，都因产后八脉交伤。方用鹿角霜为主，温养督脉，枸杞、沙苑填补肝肾，桂枝温经助阳，当归辛润活血，再入茴香引经，从气分而入，温理奇经。枸杞、当归，柔剂阳药，通奇脉而不滞。全方于温养之中，寓缓通之意。如须温壮督阳，加用鹿茸⁽¹⁾。

二、温通督阳

案例：某 症如历节，但汗出筋纵而痛，冬月为

甚，腰脊伛偻形俯。据述未病前，梦遗已久，是精血内损，无以营养筋骨，难以攻迫，议香茸丸，温通太阳督脉。

处方：鹿茸、当归、麝香、川乌、雄羊肾，酒煮烂，捣丸⁽¹⁾。

按：鹿茸温壮督阳，强筋益精，麝香辛香走窜，通经达络，为全方之主药。配合川乌温经祛寒湿，当归辛散行气血。由于病前精血内损，再用雄羊肾捣烂为丸，取温养缓图之义。

天士用香茸丸，强调通补相须，从《叶天士晚年方案真本》吴案中，亦可见到：寒疝，“尿管胀或阻溺”，认为“老年下元已乏，不可破气攻疝”。用鹿茸、大茴、韭子、蛇床子、当归、麝香、青盐、覆盆子等品，“温养下元，佐入宣通”⁽⁴⁾。

三、养血疏瘀

案例：程 冲(任)脉为病，男子内结七疝，女子带下痼聚。故奇脉之结实者，古人必用苦辛和芳香，以通脉络；其虚者，必辛甘温补，佐以流行脉络。务在气血调和，病必全愈。今产后体虚，兼瘀而痛，法当益体攻病，日期已多，缓治为宜。

处方：生地、生姜、丹皮，琥珀末调入。

又，回生丹。取米醋煮大黄一味，约入病所，不得无病之所，故亦效。二法皆入络药⁽¹⁾。

按：交加散与回生丹，均系叶天士治疗妇科病常用之方。交加散由生地、生姜组成；生地养血，生姜温胃，相得益彰，温养营血，不得脾胃。加入丹皮、琥珀去瘀生新，“益体攻病”，是为疏养兼备之法。回生丹以醋制大黄为主，功在消瘀化症。但疏中亦配养药，如参、地、归、芍、术、草等品。

四、扶真降逆

案例：蓐劳下损，损及八脉。医投清内热滋阴，致胃伤食减，寒热，下焦冲气上逆而咳嗽，药惟治肺，与下虚内伤并无干涉。带淋、骨热、髓竭、液枯，蓐损较平常损怯更难。寒暑更迭不复，草木焉能奏功。勉与血肉有情，望其加谷，望其悠久。

处方：鲜河车、人乳、紫石英、血余炭、秋石，人参煎汤送⁽²⁾。

按：蓐劳八脉皆损，冲气上逆为咳，并见带淋、骨热、髓竭、液枯，精气血液枯竭。河车、人乳血肉有情，配合人参，大补气血。人

参主升。秋石滋阴润肺，主降。血余入肾止血。紫石英温营润枯，能入奇脉，镇摄冲气。

五、升固八脉

案例：夏 案牍神耗，过动天君，阳燧直升直降，水火不交，阴精变为腐浊，精浊与便浊异路，故宜利清解无功，数月久延，其病伤已在任督。凡八脉奇经，医每弃置不论。考孙真人九法，专究其事。欲涵阴精不漏，意在升固八脉之气，录法参末。

处方：鹿茸、人参、生菟丝粉、补骨脂、韭子、舶茴香、覆盆子、茯苓、胡桃肉、柏子霜。蒸饼为丸^{〔1〕}。

按：燧，古代告警的烽烟，天士借用其意。由于案牍神耗，君火偏亢，相火妄动，心肾不相交济，精漏数月不愈，病伤任督。案中指出，升固八脉之气，可以涵摄阴精。方用人参、鹿茸升阳，菟丝子、补骨脂、韭子、覆盆子、胡桃肉补肾壮腰，益精固摄；配入茴香芳香调气，入奇脉为使；茯苓甘淡导浊，与柏子霜合，又可养心安神。

天士治疗淋浊，重视奇经学说。他说：“医药当以任督冲带调理”^{〔1〕}。认为“八正分清，以湿热治”^{〔1〕}，“地黄汤益阴泻阳”^{〔1〕}等法，“总不能走入奇经”^{〔1〕}。

参 考 文 献

- (1) 叶天士：《临证指南医案》，上海科技出版社，1959年新1版。卷九，第690页，某案；程案；卷三，第153页，又案；卷三，第156页，又案；卷七，第524页，某案；卷九，第653页，程案；卷一，第51页，某案；卷九，第673页，朱案；卷一，第48页，某案；卷九，第677页，某案；卷七，第511页，陈案；卷九，第719页，龚商年按；卷九，第716页，陈案；卷八，第571页，某案；卷七，第524页，某案；卷九，第690页，程案；卷三，第172页，夏案；卷三，第171页，顾案。
- (2) 叶天士：《医案存真》，常熟抱芳阁版，光绪丙戌。卷三，第3页；卷二，第31页；卷二，第31页；卷一，第32页。
- (3) 《黄帝内经素问·骨空论》，人民卫生出版社出版，1963年版，第320页。
- (4) 叶天士：《晚年方案真本》，南京中医学院1963年11月油印本。卷上，第9页，吴案。

针刺“内关透三阳络”治疗术中恶心呕吐

张家口市宣化区人民医院 苏 心 镜

最近我们采用针刺“内关透三阳络”的方法治疗手术中发生恶心、呕吐的病人共42例，取得了较为满意的效果，现介绍于下。

一、针刺方法

经常规消毒后，用3寸毫针在内关穴快速刺入皮内，然后以45°角向三阳络穴捻转进针2~3寸，以获得满意的针感，并在三阳络穴处能摸到针尖（针尖不穿透皮肤）为准则。一般可留针5~10分钟。

二、疗效观察

1. 疗效标准：恶心呕吐在1分钟停止者为速效；2~4分钟停止者为显效；5~8分钟停止者为有效；超过8分钟或用其他药物治疗停止者为无效。

2. 治疗效果：本组42例患者中，其中属血压下降者，速效2例，显效5例，有效1例；呼吸抑制、脑缺氧者，速效3例，显效2例；内脏牵拉反应者，速效9例，显效11例，有效1例；交感神经广泛阻滞者，速效4例，显效1例，有效2例，无效1例。

针刺5分钟后，常规测量血压，与针刺前比较，42例中血压下降者1例；不变者12例；上升10毫米汞柱以下者15例；上升10~20毫米汞柱者10例；上升20毫米汞柱以上者4例。由此可见，针刺“内关透三阳络”还具有一定的升压作用。

三、病例介绍

例一：李××，女，30岁，住院号93069。于硬膜外麻醉下行剖腹产术，缝合子宫时，病人恶心呕吐，针刺后立即停止。5分钟后测量血压，由原90/70毫米汞柱上升至120/80毫米汞柱。

例二：黄××，男，32岁，住院号92673。于硬膜外麻醉下行胃次全切除术。在处理十二指肠残端时发生恶心呕吐，针刺一侧“内关透三阳络”即停止。

四、体会

针刺“内关透三阳络”治疗手术麻醉中之恶心呕吐，不仅方法简便，而且安全有效，同时还具有提升血压、减少术中牵拉反应等效果。