

试论孙思邈对温热病学说的贡献

南京中医学院温病教研组研究生 杨 进

指导： 孟澍江

唐代伟大的医药学家孙思邈所著的《千金方》(包括《千金要方》和《千金翼方》),是祖国医学宝库中的瑰宝,其不仅集唐以前我国医药学之大成,而且在理论、养生、防治、方药等各方面都有所发展,特别是有关外感温热病的内容比较丰富。本文拟据孙思邈以上著述来讨论他对我国温热病学说的贡献。

在孙思邈的著述中,外感温热病多概称为伤寒(其中包括了温病、阴阳毒、温疟等),既有专章论述,又散论于其它章节。如《千金要方》卷九、十的伤寒上下,《千金翼方》卷九、十的伤寒上下,均为论述温热病的专章。此外,《千金要方》在卷一治病略例、诊候及卷十一至卷二十论各脏腑治法,《千金翼方》在卷一用药处方及卷二至卷四本草中,都分别论及了外感温热病因人因地施治、汗下宜忌、温热病方剂及有关药物等方面的内容。

一、尊崇仲景 推广《伤寒》

唐以前,有关温热病的理论和治法较为庞杂。如《千金要方》及《外台秘要》中,除了仲景论述外,还收录了华佗、王叔和、陈廩丘等医家的论述,和《小品方》、《删繁方》、《深师方》、《备急方》、《经心录》、《古今录验方》与《崔氏方》等著作摘要。而仲景方在《千金要方》伤寒门方剂中约占五分之一,在《外台秘要》有关外感温热病方剂中只占约十分之一。温热病的治法方面,逐日施治的影响还比较大。在唐初,仲景学说还没有普遍流传,故《千金要方》中说:“江南诸师秘仲景要方不传”⁽¹⁾。从唐代以后,仲景学说在外感温热病学说中逐渐占据了主导地位,辨证施治体系得以基本确立,并逐

渐形成了“伤寒学派”。在这方面,孙思邈起了重大的作用。

首先,孙思邈在著《千金要方》后约四十年,将收集到的仲景《伤寒论》原文作了整理归纳后,尽收于《千金翼方》中。其内容除伤寒宜忌外,共列证392条,举方115首,较《千金要方》所收的40余方大为充实。基本上已包括了《伤寒论》的主要内容。不仅如此,孙思邈还对仲景学说十分尊崇。他说:“伤寒热病,自古有之,名贤浚哲,多所防御,至于仲景,特有神功”;并认为仲景之方“行之以来,未有不验”。⁽²⁾由于孙思邈在当时的威望,《伤寒论》经其推广,影响非同一般。

其次,孙思邈在《千金翼方》中对《伤寒论》内容作了整理归纳。他认为:“夫寻方之大意,不过三种:一则桂枝,二则麻黄,三则青龙。此之三方,凡疗伤寒不出之也”。⁽³⁾这种“方证同条,比类相附”的整理研究《伤寒论》方法,较易学习和掌握,对后世也有一定的影响。如柯韵伯的《伤寒来苏集》、徐灵胎的《伤寒论类方》等,均按此体例来整理《伤寒论》。同时,孙思邈所提出的以三方来统伤寒之治,亦为后世不少医家所循。可见孙思邈对后世伤寒学派的形成和发展具有深刻的影响。

二、重视预防 强调早治

孙思邈在《千金要方》伤寒章中,首列辟温方二十余首,体现了防重于治的思想。他说:“天地有斯瘴疠,还以天地所生之物以防备之,命曰知方,则病无所侵矣”。⁽⁴⁾这不仅指出了外感温热疾病可以传染,而且能够用药物来防御。孙思邈所收录预防方的用法是丰富多采

的：有的为口服药酒，如屠苏酒；有的为口服散剂，如一物柏枝散；有的为口服丸剂，如雄黄丸；有的为薰烧剂，如太乙流金散；有的作为搐鼻剂，如赤散；有的可作粉剂外用扑身，如粉身散；有的则作洗浴用，如桃枝洗方；有的还可以作佩带消毒，如辟瘟杀鬼丸等。其所采用的剂型以丸、散剂为主，这主要是为了便于携带、使用和推广。以上预防方剂中多常用雄黄、雌黄、朱砂、矾石、菖蒲、藜芦、蜀椒等对病原体或动物媒介有一定杀灭、驱除作用的药物。虽然，其中有些辟瘟方药的效果还值得商榷，但在当时来说，孙思邈在温热病预防方面的成就是值得重视的。

对已经发生的外感温热病，孙思邈非常强调早期治疗。他说：“若时气不和，当自戒勒，若小有不和，即须治疗。寻其邪由，及在腠理，以时早治，鲜不愈者。患人忍之，数日乃说，邪气入脏，则难可制止，虽和缓亦无能为也”。⁽⁵⁾指出了温热病初得之时，病邪尚在表，此时治疗较易；若病邪发展深入脏腑，就较为难治。同时，孙思邈还强调温热病服药应从速，他说：“凡作汤药，不可避晨夜时日吉凶，觉病须臾即宜便治，不等早晚，则易愈矣”。⁽⁶⁾此外还提出治疗外感温热病可事先准备好成药，“以备仓卒之急”。⁽⁷⁾孙思邈的这些见解，对我们当今治疗温热病颇有指导意义。

三、精论治法 创新方药

(一) 孙思邈强调因地因人施治。他说：“凡用药皆随土地所宜。江南嶺表，其地暑湿，其人肌肤薄脆，腠理开疏，用药轻省；关中河北，土地刚燥，其人皮肤坚硬，腠理闭塞，用药重复”。⁽⁸⁾这是在大量临床实践基础上，分析了我国南北气候及人民体质等方面的差异而提出来的重要论断，素为后世医家所重视。清代名医叶天士提出“吾吴湿邪害人最广”，并创治疗温病用药轻清之法，可视为直接继承了孙思邈上述观点的杰出代表。此外，孙思邈还指出，平素“暴竭精液”者，治疗中应特别注意顾护阴液，“皆不可轻以利药下之”。⁽⁹⁾这对后世

温热病治疗中重视顾护阴液具一定启示作用。

(二) 重视清热解毒。《千金要方》收录的温热病治疗方剂，较常用清热解毒药物。孙思邈认为：“凡除热解毒，无过苦酢之物，故多用苦参、青蒿、艾、梔子、葶苈、苦酒、乌梅之属，是其要也。夫热盛非苦酢之物不解也。”⁽¹⁰⁾其所说的苦酢之物实际也包括了苦寒药在内，多具清热解毒作用。《千金要方》治五脏腑温病之七方中就用了许多清热解毒药物，其中有一些是《伤寒论》中未曾使用过的，如苦参、大青、车前草、龙胆草、羚羊角、玄参、寒水石等。同时他使用清热解毒药，也常与其它治法配伍。较常用者为配伍攻下药。如治伤寒四五日，头痛壮热，四肢烦疼，不得饮食方中梔子、黄连、黄柏配伍大黄等。在发汗解表方中，也常伍以寒凉清热解毒之品。如解肌汤中，麻黄与黄芩同用等，使辛温解表法转而寓有辛凉之意，为解表法辟一新径。但孙思邈也反对温热病不加辨证滥施寒凉。曾提出：“尝见太医疗伤寒，惟大青、知母等诸冷物投之，极与仲景本意相反，汤药虽行，百无一效。”⁽¹¹⁾这里所说的“仲景本意”实乃指辨证施治的原则。这一点确应引起重视，否则是不能取得良效的。

(三) 发展了生津养阴法。《千金要方》中生津养阴药物的运用，比仲景方有了进一步的发展。不仅所用药物范围有了扩大，常用玄参、沙参、玉竹、知母、麦冬、生地、阿胶、鳖甲、芦根等；而且生津养阴法与其它治法的配合更趋灵活多样，已初步形成了滋阴解表法、滋阴清热法、滋阴攻下法等。如：他用萎蕤汤治疗阴虚而外感风寒者，以萎蕤一味为君，配合麻黄、独活、杏仁等解表寒药，取其滋阴助汗之功，为滋阴解表法。所录大青汤治疗伤寒热病十日以上，发汗不解，吐下后诸热不除，证属阴液亏耗而邪热炽盛者，以清热解毒之大青与滋阴之阿胶同用，为滋阴清热法。用生地黄汤治疗伤寒有热，虚羸少气，心下满，胃中有宿食，大便不利，证属阴分不足而热结肠道者，以滋阴之生地与清热攻下的大

黄、芒硝同用，为滋阴攻下法。此外，孙思邈还介绍了温热病后，身体虚弱者，可饮用牛乳以滋养阴血。上述生津养阴法对后世温热病的治疗，特别是温病学中滋阴法的发展有着重要的影响，至今仍具有相当的实用价值。

(四) 孙思邈收录的一些治法方药，对仲景书中某些未论及之处作了补充。如《千金翼方》中的紫雪，方中既有清热解毒的玄参、升麻、石膏、寒水石、犀角、甘草等，又有安神开窍的朱砂、磁石、黄金，并伍以镇痉熄风的羚羊角等。原书称其主脚气毒遍，内外烦热，口生疮，狂叫走，及解诸石草热药毒发，卒热黄等，为瘴疫毒最良方。后世则主要用来治疗温热病高热、神昏、痉厥，成为抢救温热病“三宝”之一。又如《千金要方》中的犀角地黄汤(又名消瘀血方)，用于治疗伤寒及温病应发汗而不汗之内蓄血，鼻衄、吐血不尽，内余瘀血，面黄、大便黑者。方中以犀角清热解毒凉血，

佐以丹皮、芍药清热凉血、活血化瘀，把清热凉血法与活血化瘀法结合为一体，成为后世温病学家治疗热入血分的主方。再如《伤寒论》对温病的发斑未有提及，在《诸病源候论》中虽有“时气发斑”、“热病斑疮”、“温病发斑”等记载，但有论无方。《千金要方》中则已载有治疗温热病发斑的方剂。如：治肺脏温病阴阳毒热暴气斑点方中用石膏、大青、梔子等，治伤寒五六日斑出猪胆汤方中用猪胆等，已开始使用清热凉血之品来治疗温热病发斑。这一治疗原则，也一直为后世所遵循。

参 考 文 献

- (1) 《备急千金要方》，卷九，187页。人民卫生出版社影印本，1955。
- (2)、(3)、(11) 《千金翼方》，卷九，第97页。人民卫生出版社影印本，1955。
- (4) 同(1)，卷九，173页。
- (5)~(7) 同(1)，卷九，175页。
- (8)、(9) 同(1)，卷一，2页。
- (10) 同(1)，卷十，188页。

加味连苏饮治疗萎缩性胃炎1例

南京市中医院 谢英彪

黄某，男，55岁。1978年6月9日就诊。胃脘疼痛已近10载。1974年8月在××医院作纤维胃镜检查，确诊为弥漫性重度萎缩性胃炎、十二指肠炎。嗣后每年胃镜复查一次，病理报告均未见好转。近一个月来，脘痛明显增剧，持续不已，咽干口苦，咽部、食道及中脘有灼热似燎之感，纳谷减少，食后脘胀，频频嗳气，大便干，舌苔淡黄，舌质偏红，脉弦。按肝郁气滞、久郁化火、郁火犯胃证治。法宜苦泄辛通、疏肝和胃。处方：川连、乌梅各6克，苏叶、金橘叶、刺猬皮各5克，吴萸1克，炒黄芩、白芍各9克，蒲公英、全瓜蒌各12克，绿萼梅、甘草各3克。

服上药10剂，胃脘灼热胀痛减轻，食欲渐振，原方黄连改为3克，连续服用1个月，诸症渐安。于1978年7月19日作胃镜复查，病理报告：球部浅表性十二指肠炎，幽门口轻度萎缩性胃炎，胃体小弯、胃

底后壁中度萎缩性胃炎。药既合拍，则不更章，原方间断服用计3个多月，临床症状基本消失。嘱其继续忌食辛辣助火及难以消化的食物，注意饮食调养，病情一直稳定。1979年9月4日再次胃镜复查，十二指肠炎消失，仅在胃体小弯一处呈局限轻度浅表性胃炎。随访至1982年1月，未见复发。

按：本案属气郁化火型胃脘痛，但胃阴尚未受损，故以苏叶疏肝和胃，黄连清泄胃热，少量吴萸作为反佐，以疏肝降胃；金橘叶、绿萼梅性味平和，无破气之弊，且能疏肝而不伤阴，协助苏叶增强疏肝理气之力；蒲公英、炒黄芩协助黄连以清胃泄热；乌梅养胃护阴能增强胃酸分泌，促进食欲，芍药、甘草缓急止痛；刺猬皮益胃护膜，全瓜蒌泄热通腑。服药10剂，胃热渐退，遂减苦寒清胃之品而增入益气养阴之剂，服药4个月而诸症消除。胃炎之病理改变亦显著好转。