

学用《伤寒》方还应注意 《温病条辨》的发展

重庆医学院第二医院 王 辉 武

清代吴鞠通所著《温病条辨》(以下简称《条辨》)一书,是温病学派较为完整的代表著作。吴氏在精通《伤寒论》和学习叶天士等温病学家经验的基础上,针对《伤寒论》的略温之处,有许多补充和发展,尤其是在方剂运用方面,堪为善用《伤寒》方之典范。因此,比较和研究《伤寒论》与《条辨》的方剂承袭,对于学习和应用《伤寒》方,探讨“伤寒”与“温病”的关系,有着重要意义。

必须说明的是,《条辨》中大多数方剂是归纳“叶案”而来,并非吴氏创造。由于《条辨》的方剂比较规范,本文虽以吴鞠通为主体讨论,但不可因此磨灭叶天士之功。

一、《条辨》承经典 沿用《伤寒》方

吴鞠通究心于《内经》、《伤寒》,尝谓:“学者不可不尊经,不尊经则学无根柢,或流于异端,……”。《条辨》首列《内经》若干条文,确有承先启后的作用。他对仲景《伤寒论》则更是推崇备至。不仅在温热病的辨证、治法和用方上取法仲景,而且在写作方法上也学《伤寒论》,如凡例中说:“是书仿仲景《伤寒论》作法。”在方剂运用上表现尤为突出,据统计《条辨》中共有方 206 首(包括“解产难”中二方),其中《伤寒》方及其加减方约有 80 余首。更有从药物组成到煎法服法均尊《伤寒论》者,如上焦篇桂枝汤条下云,“煎法服法必如《伤寒论》原文而后可,不然,不惟失桂枝汤之妙,反生他变,病必不除。”又如中焦篇寒湿,沿用《伤寒论》理中丸,其分量和加减法,悉照仲景原文。又如下焦篇温病少阴咽痛四方,从条文到方剂几乎按《伤寒论》全貌录出,惟冠以“温病”二字而已。仅此数端,可见吴氏崇信仲景之一斑。

《条辨》所沿用的《伤寒》方(上述 6 方除外),虽然在药味配伍上未作更动,但吴氏借用以治温病,无论在适应证候、剂量或服法等诸方面,都赋予新的内涵。如下焦篇寒湿霍乱,吐利汗出,四肢拘急用四逆

汤;温病解后,脉迟,身凉如水,冷汗自出者用桂枝汤;面色萎黄,舌淡,不欲饮水不食者用小建中汤;温病热撤里虚,下利稀水用桃花汤等。《伤寒论》的白虎汤,《条辨》分别将其用于暑温和温病下后热气炽盛,津液消亡之证。另外,上焦篇用小承气汤治阳明温病,下利谵语,恐其温邪恶燥,将原方大黄、厚朴、枳实 4:2:3 的剂量比例改作 5:2:1,以防枳、朴之温燥伤阴。下焦篇 33 条用桂枝汤,在用量和服法上吴氏注云:“此处用桂枝,分量与芍药等,不必多于芍药也,亦不必啜粥再令汗出。”凡此种种,可见吴氏在沿用《伤寒》方时不是抄袭照搬,而是详其证情的需要,对药物的剂量和服法作过一番改进。

二、法古为宜今 变通《伤寒》方

据证立法,依法遣方。吴鞠通说:“古人有方即有法,故取携自如,无投不利”。他勤求古训,推求师意,细审详辨原方立法之旨,变通《伤寒》方灵活地运用于温热病。如三承气汤,《伤寒论》原为阳明腑证而设,吴氏悟仲景立法之意,结合自己的临床实践,举一反三,充分发挥下法的潜力,变通“承气”而为下列诸方。如三焦俱急,痰涎壅甚用承气合小陷胸汤;下后数日,正虚阴伤,余热不退用护胃承气汤;正虚不能运药用新加黄龙汤;肺气不降喘促者,用宣白承气汤;小肠热盛下注,小便涩痛者,用导赤承气汤;邪热闭心窍用牛黄承气汤;津液不足,无水行舟用增液承气汤等,较之《伤寒论》的三承气汤更能切中病情。

又如《伤寒论》炙甘草汤,原为伤寒病后、脉结代、心动悸而设,有滋阴生血、补气复脉之功。吴氏得其甘咸补虚之要领,将炙甘草汤加以变通,去参桂姜枣之补阳,加白芍收三阴之阴,由补阳复脉变为养阴复脉,立加减复脉汤为热邪劫阴之总司,用于温病后期,邪热久羁阳明、身热面赤、口干舌燥、脉虚大等阴液耗伤诸虚证。其制方之法,吴氏在自注中解释说:“在仲景当日,治伤于寒者之结代,自有取于参桂姜

枣,复脉中之阳;今治伤于温者之阳亢阴竭,不得再补其阳也,用古法不拘用古方,医者之化裁也。”温热病之易于化燥伤阴,后期尤当养阴育阴,吴氏又在加减复脉汤基础上加入潜阳镇摄之品,化裁出一甲复脉汤、二甲复脉汤、三甲复脉汤、救逆汤和大、小定风珠等,用于温病后期,阴虚血弱,不能养筋,手足蠕动,痲疯拘急等证,可谓曲尽其治温之能事。

再如《伤寒论》五泻心汤,仲景用于误下伤中,寒热阻滞之痞证。吴氏经化裁后,用以治疗多种温病:湿热上焦未清,里虚邪已内陷,用人参泻心汤益胃通降;噤口痢,湿热太重之实证,用加减泻心汤辛开苦降;若疟疾阳伤阴劫,气逆不降,用加减人参泻心汤扶阳益胃、泻热存阴;阳明暑温,阻滞中焦气分,用半夏泻心汤去干姜甘草加枳实杏仁汤;若阳明温湿邪内陷,与饮相搏,固结不通,致呕甚而痞者,半夏泻心汤去人参干姜大枣加枳实生姜方。其加减进退,熨贴病情,都不失仲景心法。此外,上焦篇寒湿5个五苓散加味方,分别用以治太阴寒湿腹胀、霍乱湿伤脾胃之阳或转筋、湿温下利脱肛,以及黄疸实证尿少等温病夹湿证。由此可见,学用古方,贵在识证,法古人之所为法,方前人之所为方。《条辨》取法于《伤寒》,并根据温病临证的需要,匠心巧运,独出心裁,使《伤寒》方更加切中病情,达到推陈出新的境界,这是我们学习《伤寒》方的极好参考资料。

三、切合温病 创立新方

《条辨》朱序云:“(鞠通临证)以仲景为依归,而变化因心,不拘常格,往往神明于法之外,而究不离乎法之中,非有得于仲景之深者不能。”吴氏深究《伤寒》方的精义,并学习叶天士等的临床经验,酌古准今,不墨守成规,改革《伤寒》方,于继承中寓创新。

《伤寒论》详于寒而略于温,更略于温病夹湿的论述。《条辨》发前人之未发,在温温和寒湿的治疗方面,制有许多经验时方,补充了《伤寒论》之不足,确实起到了“羽翼伤寒”的作用。例如,在五苓散化气行水和“肺金肃肃之气下降,膀胱之气化通调,自无湿火湿热暑湿诸症”的法则启示下,立三仁汤治湿温初起或暑湿夹湿;茯苓皮汤分清湿浊治湿温;杏仁滑石汤治暑湿伏暑湿热并重;黄芩滑石汤用于湿温脉缓身痛,宣清导浊汤治湿温久羁、邪气弥漫三焦之证;五个加减正气散用于湿温或湿热之湿郁三焦之证。屡试屡验,至今为人称颂。

再如邪气深入下焦血分,坚结不散而成症,吴氏受《伤寒》抵当汤、《金匱》鳖甲煎丸的启发,立化症回

生丹,用于男妇瘀血症结不散,疼痛属实者,以及跌打瘀滞者,有无微不入,无坚不破之功。由于组方严谨,选药精当,所以迄今仍用于肿瘤肿块等症,确有一定疗效。

阳明病发热,谵语,或循衣摸床,惕而不安,微喘直视,或独语如见鬼状,《伤寒论》主大承气汤孤注一掷。但《条辨》除有承气汤诸加减方外,另用温病学热灼营血、邪入心包辨证,尚制有清宫汤和安宫牛黄丸,以清心涤痰芳香开窍,又增加了清心开窍的治疗手段,使温热病的治疗效果有了很大的提高。

宋、元以后历代医家均认为《伤寒论》的解表方剂偏于辛温,不适于温热病的治疗。吴氏在总结前贤经验的基础上,结合自己的实践体会,而发挥出辛凉平剂银翘散和辛凉轻剂桑菊饮,为温病初起开辟了新的治疗法门。

四、学习《伤寒》方 理应读《条辨》

通过上述《伤寒》方在《温病条辨》中加加减运用的比较,不难看出,“温病”和“伤寒”的学术思想均源于《内经》,温病寓于《伤寒论》之中,温病学说则是《伤寒论》的发展和补充。《条辨》比较广泛地引用《伤寒》方,或变其制而有所改革,或师承其法而有所变通,或补其未备而有所创新,大大地发展了《伤寒》方,丰富了温热病的治疗学内容。因此,我们在研究学习和应用《伤寒》方时,还必须重视参合《条辨》的发展,只有这样才能更好地学好《伤寒论》,用好《伤寒》方,提高临床疗效。

治耳廓血肿单方

湖南省益阳县卫生防疫站

李 尧

耳廓血肿一般医院治法多是 将血肿内容物抽出后,局部用压力绷带包扎,5~6 天后解除绷带。有时包扎不紧绷带易松脱,太紧则病人难以忍受。笔者在农村医疗时,采用草药外敷,简便有效。

治疗方法,取鲜鱼腥草全草(根茎叶)约 30 克,洗净泥沙,再用二道淘米水洗一次,取出捣烂如泥,敷于耳廓血肿局部,再用纱布包稳即可。每天换药一次。敷药前不需皮肤常规消毒及穿刺抽出内容物。

笔者治疗 5 例(5 耳),均于敷药 2~3 天后痊愈,随访未复发。本法颇适用于农村及家庭治疗。