

学术探讨

朱丹溪滋阴派析疑

安徽中医学院研究生 刘绍华

朱丹溪作为金元四大医家之一,在祖国医学史上占有重要地位。他的学术思想对明清医学影响很大。明代初、中叶,丹溪学说曾鼎盛一时,门弟子、私淑者遍布全国,与丹溪有关的医书达数十种之多。丹溪学说甚至流传海外,对日本医学也产生过很大的影响。

朱丹溪医学思想的主流是什么呢?自明末清初以来,他被人们奉为“滋阴派”的代表。《四库全书总目提要》:“其说谓阳易动、阴易亏,独重滋阴降火,创为阳常有余阴常不足之论”⁽¹⁾。《医学读书志》说他:“因作相火及阳有余阴不足之论,专尚滋阴降火”⁽²⁾。《郑堂读书记》也谓其“大旨以补阴为主”⁽³⁾。一提到朱丹溪,似乎他的主要治疗手段就是滋阴降火,他的代表方就是大补阴丸。丹溪是否确系“滋阴派”呢?对此,本文拟从调查研究入手,对《格致余论》⁽⁴⁾、《局方发挥》⁽⁵⁾、《金匱钩玄》⁽⁶⁾(以下称《钩玄》)、《丹溪心法》⁽⁷⁾(以下称《心法》)等反映丹溪临床医学思想的书籍,以及《名医类案》⁽⁸⁾、《续名医类案》⁽⁹⁾、《古今医案按》⁽¹⁰⁾中的丹溪医案(以下统称为《医案》)进行整理研究,试图从实际出发,探索丹溪的临床医学思想,对丹溪是“滋阴派”的结论进行一次综合分析,力求从自己的再认识中提出新的线索,以就教于专家和同道们。

一、方药分析

方法:(1)将《心法》入方部分所载409个方剂,按其病证、方药组成、主治、功用等项依次分类。(2)将《医案》中题为朱丹溪的医案加以汇总,去除重复,计有469例。(3)将《钩玄》“戴语”部分去除,将条文进行整理归纳。

将上述三者所用药物、方剂,逐方逐药按

1978年全国统一教材《中药学》中的药物分类法进行分类,将药物分别归入相应栏内。如人参、黄芪、炙甘草归入补气栏内,当归、熟地归入补血栏内,龟板、麦冬归入补阴栏内,黄连、黄芩、黄柏归入清热栏内,余药则归入其它相应栏内。又将各类药物按百分比统计,使之一目了然。综观各项内容,并加以分析比较如下:

计《心法》部分,药物295味(包括外用药和食物药);《医案》部分,计方剂87首,药物213味(包括方剂内的药物);《钩玄》部分,计方剂51首,药物190味(包括方剂内药物)。

《心法》中,清热药用得最多,占17%;其次是化痰药,占12%;补气药居三,占11%;再是行气药9%;滋阴药用得很少,仅2%;补血药也只有3%。《医案》部分,补气药最多,占22%;行气药居二,占10%;其三是解表药9%;再者,清热、化痰、利水渗湿药均为8%;补阴药仅1%;补血药7%。《钩玄》部分,最多是补气、清热,均为15%;化痰药11%;解表、活血化瘀药10%;补阴药仅1%;补血药6%。

三者平均来看,按先后顺序为:补气药、清热药、化痰药、理气药、解表药、活血化瘀药、利水渗湿药、补血药、平肝药、消食药、温里药、芳香化湿药、泻下药、补阴药、收涩药、外用药、祛风湿药、驱虫药、止血药、安神药、抗疟药、开窍药、催吐药。

方剂使用情况:《医案》中用得最多是四物汤,计64例,其次是二陈汤计35例,小柴胡汤、保和丸各20例,补中益气汤18例,余者均在10例以下。《钩玄》中,引用最多是四物汤、二陈汤均为38次,其次是四君子汤6次,补中益气汤4次,余者均在3次以下。《心法》中,引用最多

的也是四物汤 65 次,其次是二陈汤 39 次,四君子汤 6 次,补中益气汤 5 次,五苓散 4 次,余者均在 3 次以下。

从单味药来看,《心法》中用得最多的是:甘草、黄芩、黄连、陈皮、苍术、白术、黄柏、白芍、半夏、香附等,均在 60 次以上。《医案》中用得最多是:白术、甘草、人参、陈皮、当归、川芎、白芍、茯苓、黄芩、半夏、黄芪等,均在 100 次以上。《钩玄》用得最多是:甘草、川芎、半夏、陈皮、茯苓、当归、白术、人参、白芍、黄芩,均在 60 次以上。

综合起来看,丹溪喜用的药物有三:一是性温的补气补血方药,如白术、人参、当归、川芎、四物汤等;二是苦寒的清热解毒药,如黄芩、黄连、黄柏等;三是理气化痰方药,如半夏、陈皮、二陈汤等。三者均无直接滋阴之功,有些药物反有伤阴之嫌,因而从丹溪的用药,看不出有“补阴为主”的特点。

二、《心法》中阴虚条文分析

《心法》共分一百门,其中题有阴虚条文的,可见于中风、中暑、发热、咳嗽、痢、劳瘵、吐血、火、翻胃、喘、瘟疫、耳聋、牙齿、滞气、经水、缠喉风、喉痹等十六门中,除劳瘵认为主要是阴虚所致外,其余各门仅是几种病因或症状之一。从条文描述的阴虚症状来看,大多是阴血不足兼见热证,此种热证可以是阴精亏损、阴不制阳的虚火所致。如《劳瘵》门云,“劳瘵主乎阴虚痰与血病,虚劳渐瘦属火,阴火销烁即是积热做成。”但是,也可以是气有余便是火的实火。如《吐血》门云,“吐血阳盛阴虚,故血不得下行,……先吐红后见痰嗽,多是阴虚火动,痰不下降,四物汤为主加痰药、火药。……吐血挟痰积吐一、二碗者,亦只补阴降火,四物(汤)加火剂之类。”这里所指往往是气火迫血妄行,而不是阴虚火升。此外,还可见痰郁化火之证。如《咳嗽》门云,“干咳嗽难治,此系火郁之证,乃痰郁其火邪在中,用苦(桔)梗开之,下用补阴降火之剂,四物(汤)加炒(黄)柏、竹沥之类。”上述可见,丹溪所述阴虚,既有阴精亏损、虚火上炎;也有阴血不足兼见火证;或者热证、痰火导致阴血亏耗。阴虚证的治

疗,《心法》以四物汤加黄柏为主方,认为是降火补阴之妙剂。四物汤用于血虚病证较佳,用于阴虚火旺则嫌温燥,以方测证来看,丹溪所辨的阴虚,可能包括一部分血虚的病证。

上述可见,阴虚条文在《心法》中只占极少数,与《心法》中丰富多彩的其它疗法相较,只能是其中极其普通的一种,而决不是占主导地位的一种。通观《心法》对杂病的辨证施治均较平正,并未有好用补阴的偏颇。其次,《心法》对阴虚证候的描述较为笼统,既有阴虚阳亢,也有阴虚夹实火或血虚火旺。第三,四物汤加黄柏是丹溪滋阴降火的代表方,而大补阴丸仅出现过二次。

三、“阴虚”医案分析

本文收集的 469 例医案中,丹溪明确诊断为阴虚的仅见 5 例,现简录如下:

例一:陈时叔,年四十余,性嗜酒,大便时见血,于春间患胀,色黑而腹大,其形如鬼。诊其脉数而涩,重似弱,属阴虚,朱以四物汤加芩、连、木通、白术、陈皮、厚朴、甘草作汤与之,近一年而安。(《古今医案按·肿胀》)

例二:赵立道,年近五十,质弱而多怒,暑月因怒,后得滞下病,口渴,自饮蜜水,滞下渐缓,数日后,召予(丹溪)视,脉稍大又数,遂令止蜜水。渴时但煎人参白术汤调益元散与之。滞下又渐收,七、八日后觉倦甚,发呃,予知其久下而阴虚也。令守前药,然滞下尚未止,又以炼蜜饮之,如此者三日,呃逆未止,众皆尤药之未当,将用姜附,予曰补药效迟,附子非补阴者,服之必死。待前药力到自愈,又四日逆止痢除。(《古今医案按·痢》)

例三:治冯官人,左耳鸣,此因劳得之,法当补阴而镇坠之。黄芪、人参、当归、陈皮、茯苓、升麻、酒柏、防风、甘草、白芍。(《名医类案·耳》)

例四:一妇阴虚,经脉久不通,小便短涩,身体疼痛,四物汤加苍术、牛膝、陈皮、甘草。(《名医类案·妇人门》)

例五:××,年三十六岁,患伤寒咳嗽,夜发昼可,作阴虚治之,补中益气汤加天冬、麦冬、当归身、五味子、贝母。(《名医类案·伤寒》)

上述可见,丹溪在诊疗实践中,并非专擅治阴虚病,所治阴虚病例极为少数,469 例中仅见 5 例。其次,纵然辨为阴虚证,大多也未见现今

通论的阴虚症状。第三,上引医案用滋阴之品较少,用药各异,2例以四物汤养血为主,3例以人参、白术补气为主。

四、滋阴方剂分析

朱丹溪创制有著名滋阴降火方剂大补阴丸,实际上是受张元素和李东垣学术影响而创制的。大补阴丸的药物组成是黄柏、知母、熟地、龟板、猪脊髓等五味药。张氏《医学启源》认为熟地能益肾水真阴、养阴退阳,壮水之源;黄柏能泻膀胱龙火、补肾水不足,壮骨髓;知母能大补益肾水,又能坚阴泻肾经火。东垣滋肾丸由黄柏、知母、肉桂三味组成,谓其滋肾丸,顾名思义即滋肾之化源之义。丹溪的大补阴丸实际上是在滋肾丸的基础上,去肉桂,加强补肾阴的药物而成。可见,三者对药物的认识、方剂的组成是一致的。

滋阴方并非首创于朱丹溪,泻火滋阴的组方原则也由来已久,《伤寒论》的黄连阿胶汤、《小儿药证直诀》的六味地黄丸、《卫生宝鉴》的黄芪鳖甲散、秦艽鳖甲散等均是滋阴泻火清热的名方,且都较丹溪为早。因此,如果认为丹溪创立了大补阴丸等滋阴泻火的方剂,就可作为“滋阴派”的鼻祖,恐怕与事实不合。

五、诊疗特点分析

1. 病因病种:丹溪诊治病种十分广泛,包括内、外、妇、儿、五官、口腔各科。《心法》分列一百门,《钩玄》分列一百三十八类,分门别类地阐述了丹溪对各种疾病的认识和治疗。《医案》部分将外、儿、妇各作一类,总计也有七十八类之多。通观三者,丹溪所治疾病以内伤杂病为主。《医案》部分,属外感的33例伤寒病例,其中绝大多数兼有内伤证候,甚至以内伤为主,单纯用解表药的十无一二。

将《心法》各门的病因加以分析归纳,基本上以气、血、痰、火、湿热五者居多。虚证大多是气虚、血虚,或气血两虚,气虚又以脾气虚居多。实证多以湿热、痰、热见证,寒证百无一二,阴虚也属少见。

2. 重视人体正气:丹溪继承了《内经》“正气存内,邪不可干”的观点,并受东垣脾胃学说的影响,重视扶助人体的正气。他说:“夫邪所客必因正气之虚,然后邪得而客之,苟正气实,邪无自入之理。”^{〔4〕}提倡“攻击宜详审,正气须保护”^{〔4〕},反对滥用攻击之法。从医案来看,409例中有203例用扶正法,其中补气为136例,补血39例,气血双补的有55例。可见其对扶正的重视。

就是病邪实胃气伤的病例,丹溪也反对滥用攻击之法,主张先扶助胃气,俟元气恢复后,再行攻伐。下举二例以印证。

(1) 叶先生患滞下,后甚逼迫,正合承气证。予曰:气口虚,形虽实而面黄稍白,此必平昔食过饱而胃受伤。宁忍一二日辛苦,遂与参、术、陈皮、芍药等补药十馀帖(剂,下同)。至三日后胃气稍完,与承气汤两帖而安。苟不先补完胃气之伤,而遽行承气,吾恐病安之后,宁免瘦惫乎。^{〔4〕}

按:此例标实本虚,先扶正后攻邪而愈。

(2) 一婢色紫稍肥,……经不行三月矣,小腹当中有一气块,初起如栗,渐如炊饼。予脉之两手皆涩,重取却有。试令按其块痛甚,扪之高半寸,遂与千金硝石丸。至四五次,彼忽自言乳头黑且有汁,恐有娠。予曰:非也,涩脉无孕之理。又与三帖,脉之稍觉虚豁。予悟曰:药太峻矣。令止前药,与四物汤倍加白术,佐以陈皮,至三十帖。候脉完再与硝石丸。至四五次,忽自言块消一晕,便令莫服,又半月经行痛甚。下黑血半升内有如椒核数十粒。乃块消一半。又来索药,以消余块。余晓之曰:勿性急,块已开矣,不可又攻。若次月经行当尽消矣。次月经行下少黑血块,又消一晕,又来问药。余曰:但守禁忌,至次月必消尽。已而果然。^{〔4〕}

按:此例虽为症瘕积聚实证,先用峻药攻下,病邪未除,正气先伤,丹溪即改用先扶正后攻邪。他说:“大凡攻击之药,有病则病受之。病邪轻而药力重则胃气受伤。夫胃气者,清纯冲和之气也。惟与谷肉菜果相宜。盖药石皆是偏胜之气,虽参芪辈为性亦偏。况攻击之药乎。此妇胃气自弱,好血亦少,若块尽而却药,胃气之存者几希矣。”^{〔4〕}故待积块一开,即禁用攻伐,候其自愈。

大病之后,胃气已伤,丹溪认为必须严守禁

忌,顾护胃气。他说:“夫胃气者,清纯冲和之气,人之所赖以生者也。若谋虑神劳,动作形苦,嗜欲无节,思想不遂,饮食失宜,药餌违法,皆能致伤。既伤之后,须用调补,恬不知怪,而乃恣意犯禁。……伤败之胃气,无复完全之望,去死近矣”。⁽⁴⁾

丹溪认为:老人“六七十后,阴不足以配阳,孤阳几欲飞越,因天生胃气尚尔留连,又藉水谷之阴,故羈縻而定耳”⁽⁴⁾。因此,老人的胃气尤宜慎养。他主张老人饮食宜茹淡,而且宜长服人参补气。《格致余论·养老论》举二例,均用人参而达到延年益寿的目的。这里值得注意的是,丹溪虽提出老人阴不足以配阳,但在临床上却主要以人参补气为主,而不用滋阴养血之品。可见,其“阳有余阴不足”理论主要是提倡“主静寡欲”的摄生,并非主张用滋阴药。“阳有余阴不足”的提出,与“滋阴”并无必然的联系。对于小儿,丹溪也十分注意顾护脾胃,尤注意饮食调养。

总之,丹溪十分重视人体正气,尤注意顾护胃气,他认为:“补肾不如补脾,脾得温则易化而食味进,下虽暂虚,亦可少回”⁽⁴⁾。因此,无论是临床用药、病后护理,还是老人、小儿的摄生,丹溪都十分注意保护胃气,其重视脾胃的思想与李东垣是一致的,也可以说是受了李东垣的影响。

3. 反对滥用香燥之品: 丹溪认为人的体质是阳有余而阴不足,病因则以湿热、相火、痰郁、气血虚居多。但局方却常用脑麝、草乌、灵仙、丹药、金石药及小续命汤、安息香丸等方药。此类方药虽暂时能开郁结、劫湿痰,但往往进一步煽动邪火,耗损阴精,使人体阳有余阴不足的状态,由生理发展成病理,造成阴绝则死的严重后果。因此,丹溪著《局方发挥》一书,反对滥用此类香燥之品。值得注意的是,丹溪并非反对所有性偏温热的药物,性温补气养血的人参、白术、当归、川芎等,丹溪不仅不反对,且十分喜用。可见,他反对的只是有耗阴之弊的香燥走窜药物。

4. 重视气机升降调和,《心法》谓:“气血冲和,万病不生,一有怫郁,诸病生焉,故人身诸

病多生于郁”。⁽⁷⁾《钩玄》解释说:“郁者,结聚而不得发越也,当升者不得升,当降者不得降,当变化者不得变化也,此为传化失常,六郁之病见矣”。⁽⁶⁾气、血、痰、湿、热、食等六因都能导致气机升降失宜而成郁证。其创越鞠丸,统治六郁。

丹溪重视气机升降调和,从其用药也可见一斑。《心法》《钩玄》《医案》中的理气药,均用得不少,约9%,占第4位。理气药与补气药同用,使之补而不滞;与补血药同用,则补而不膩;痰证用之使气行而痰涎不生。气滞则理气行滞,气陷则升举之,气升则降之,气有余则降气而火不生。凡此种种,不一而足。

不仅如此,丹溪还使用吐法调理气机。凡痰涎、食积阻滞而致三焦气机壅塞,升降失调的疾病,常用吐法升提其气。既用催吐药,也有在随证用药后再行探吐的。所用病种,十分广泛,上、中、下三焦都有。

六、体会和结语

综上所述,丹溪的临床医学思想,正如王节斋所说:“丹溪先生治病,不出乎气、血、痰,故用药之要有三:气用四君子汤;血用四物汤;痰用二陈汤。又云:久病属郁,立治郁之方曰越鞠丸。盖气、血、痰三病,多有兼郁者,或郁久而生病,或病久而生郁,或误药杂乱而成郁,故余每用此方治病,时以郁法参之……,故四法者,治病用药之大要也”。⁽¹¹⁾这段评论,可谓确切平正。丹溪在治疗杂病方面,以气血痰郁为纲,六气致病为目,从而分辨标本先后、地土方宜、时令气候来审病求因、辨证施治。他充分吸收诸家之长,融合自己的见解并有所发展,实不同于墨守一隅之见者,也并非好用苦寒的偏见者。

但是,后人为何认为丹溪是“滋阴派”呢?归结起来,无非有如下几条理由:

(1) 认为丹溪生当元朝承平时期,其治疗对象主要是未遭战争痛苦的南方人,身体本来柔弱,再加上有消极苟安的心理,好色纵欲的生活,因此治病以滋阴为主。孙一奎即持此种看法。他说:“盖以人当承平,酗酒纵欲,以竭其

精”⁽¹²⁾。(2) 认为丹溪提出阳有余阴不足,相火易炽,意在主张补阴以配阳。(3) 认为丹溪反对局方滥用刚燥,耗损阴精,旨在提倡滋阴。(4) 认为丹溪滋阴药虽用得不多,但其用苦寒药,目的即是泻火以养阴,故也可认为他是滋阴派。(5) 认为丹溪创大补阴丸等滋阴降火方剂,即是滋阴派。

上述几条理由,是否都有根据呢?从时代背景来看,元朝的“承平”并非真正的太平盛世,广大人民生活在异族剥削阶级的残酷统治下,生活十分困苦。从丹溪医案的病因病种来看,由于纵欲致阴虚的病例极少,大多数都是体质虚弱的气血虚证和湿热病、痰证、热证等。从地土方宜来看,江南地处卑下,潮湿温暖,湿热病居多,但与阴虚却无一定关系。张景岳、赵养葵也是南方人,生当明代中、后叶,也可谓太平盛世,却反倡言温补命门。事实上,丹溪学说不仅盛行江南,而且由刘纯传入陕西,甚至流传海外,难道这些地方的病者也似南人身体柔弱而好色吗?此种论点看来是很难为人们所接受的。

丹溪重视保护阴精,而且通过清热而达到保阴的观点我是赞成的。但是否据此就可认为丹溪是滋阴派呢?推流溯源,早在《伤寒论》已有黄连阿胶汤、猪苓汤等育阴泻火和育阴利水法。刘河间也已直接用寒凉药如凉膈散或黄连解毒汤“养阴退阳,宣散蓄热”。这点,丹溪尚承刘河间之余绪。

丹溪“阳有余阴不足”的论点,本是理学家

的观点,程灏说:“子曰:天地阴阳之运,升降盈虚未尝暂息,阳常盈,阴常亏。”⁽¹³⁾ 丹溪不过援儒入医,用以说明人的生命现象和本质观念,目的无非告诫人们要注意摄生、保存阴精。理学家也好,丹溪也好,他们认为“阳有余阴不足”是天地万物的自然造化之理,是人体正常的生理现象,因此,如何会主张滋阴以配阳呢?可见,“阳有余阴不足”的提出与“滋阴派”并无必然的联系。

本文从丹溪的有关书籍入手,对丹溪临床医学各个方面进行分析研究,认为对朱丹溪下“滋阴派”的结论,理由是不充分的。丹溪不但重视阴精的保护,同时也十分注意补气扶阳,顾护胃气。我们必须全面地、客观地评价丹溪的学术思想和历史地位。

本文承上海第一医学院姜春华教授、安徽中医学院许业诚副教授审阅指导,特此致谢。

参 考 文 献

- (1) 永璩等:四库全书总目提要,871页,中华书局,1965。
- (2) 曹禾:医学读书志·元朱氏震亨,咸丰元年薛氏槐屏藏本。
- (3) 周中孚:郑堂读书记,卷四十二,23页,吴兴刘氏嘉业堂刊本,1920。
- (4) 朱丹溪:格致余论,人民卫生出版社,1956。
- (5) 朱丹溪:局方发挥,人民卫生出版社,1956。
- (6) 朱丹溪:金匱钩玄,人民卫生出版社,1980。
- (7) 程允:丹溪心法,明成化十七年刻本,1481。
- (8) 江瓊:名医类案,人民卫生出版社,1957。
- (9) 魏之琇:续名医类案(上、下),人民卫生出版社,1957。
- (10) 俞震:古今医案按,上海会文堂梓记石印本,1912。
- (11) 王纶:明医杂著,4页,日本承应三年刻本,1654。
- (12) 孙一奎:医旨绪余,下卷8~9页,上海著易堂藏版,1914。
- (13) 程灏:程颐:二程粹言,卷之下,3页,康熙四十七年正谊堂刊本。

眼睑湿疹验方

江苏省如东县掘港镇卫生院眼科

罗 应 成

笔者有一个祖传治疗眼睑湿疹的秘方——保弦眼药水,经40年的临床观察,确有卓效。

方药制备:苦参、黄柏、野菊花、大黄各30克,黄连20克,防风15克,皮硝150克。上药除皮硝外,加水1000毫升,文火煮沸20分钟后,取出药液过滤,再加水500毫升,煮沸15分钟后,取出药液过滤,合并二次

滤液约450毫升,继续煮沸并投入皮硝,俟融化后,置露天处露一夜,再过滤后贮藏备用。

用法:取酒盅一只,贮入药液约20毫升,放沸水中炖温后,以消毒纱布蘸药液洗患处,每日二次。一般轻者一料,重者二料即可获愈。

适应症:眼睑湿疹,睑弦潮红赤烂,并有粘液、黄水渗出,患儿以手搔抓,可波及颜面。

剂型待改进:本药虽效果佳良,但只能在秋末至初春寒季配用,天气稍暖,即易变质,又在洗用时如药液流入口内,易发生腹泻,因此,在剂型上如何酌加“防腐剂”或制成软膏?请同道研究改进。