

试述《傅青主女科》对升阳法的运用

江苏省如皋县人民医院 周 午 平

傅山(1607~1684年),字青主,山西省阳曲县人。明末清初文人兼医家。傅山精于医理,勤于临床,擅长妇、内科。《傅青主女科》一书,为其代表著作。其论理以肝、脾、肾三脏立论,论治注重培补气血,调理脾胃,主张攻补并用。尤对李东垣之健脾升阳法潜心玩索,颇得心悟,并较前人更有新的发展,立有举肺、升肝之新说,拟有新的升阳诸方。兹将傅氏妇科升阳法介绍如下:

一、升阳补血

升阳补血,适用于气虚下陷兼营血不足之证,常用之治疗难产或产后肝痿、子宫不收、产门不闭、遗尿及阴挺等病证。如转天汤治疗难产,症见短气懒言,面色苍白,神疲肢乏,头昏食少,舌质淡,脉微细而迟者,病系产母禀赋不足,气血两虚,无力转胎而致。因病势危急,故急用大剂人参、当归各二两与川芎一两,峻补肝脾气血,力挽胎儿难产窒息之危局,其中川芎并兼散瘀以防遗患;唯恐人参补气之力不足,故又伍附子少许(一分),以温助阳气,通经催生;而方中尤妙在川牛膝及升麻两味,升降并用,平行不悖,以协助前药,转运胎体,调整胎位,化险为夷。此方以升阳补血为主,升中寓降,刚柔互济,是治疗难产的急救良方。又如收膜汤治疗产后肝痿,症见产后阴户垂下一物,其形如帕,神疲肢怠,面色青白,舌质淡,脉细弱者,证属肝气虚陷,营血亏乏,宗筋失养,肝膜下垂所致。药用黄芪、人参、白术、当归和白芍大补肝气营血,以荣宗筋,并合升麻以升补肝气,令肝膜上收复位;而其中白芍,兼以酸收肝膜,助升麻升提肝气。此升中寓敛,是升肝益血之专方。

二、升阳益阴

升阳益阴,适用于气虚下陷兼阴液不足之证。如生津止渴益水饮治疗产后烦渴,小便不利,兼咽干,舌淡,脉细数者,病由产后失血、汗多,耗损气阴,肺脾之气下陷,膀胱气化失司所致。药用人参、黄芪、茯苓、炙草和升麻、葛根升补肺脾清气,以生津止渴,运调水道,其中茯苓兼利小便,而更妙在葛根一味,并兼升阳生津,阴阳兼治;因兼阴液不足,故又伍生地、麦冬等,养阴生津以止口渴,清肃水之上源以利小便。此方由补中益气汤与生脉散合法,寓多法于复方,升阳益阴,温清并用,临床使用,每多成效。

三、升阳化瘀

升阳化瘀,适用于气虚下陷兼有瘀血者。如补气升肠饮治疗正产肠下,症见少腹坠痛,神疲肢乏,舌质淡,脉细涩者,证属肝脾气虚下陷兼瘀阻少腹所致。因病势危急,故急用人参、黄芪、当归各一两,合白术、升麻与川芎,以大补气血,升举陷阳;其中妙在川芎与当归均用酒炒,能加强升阳化瘀之功。方中升麻仅用一分,为防瘀升冲心之弊,诚如傅氏所言:“盖升麻之为用,少用则气升,多用则血升。此方益气兼升阳,补血又和血,是治疗正产肠下的一首好方。”

四、升阳利水

升阳利水,适用于肺脾气陷,水湿泛滥成肿之证。如加减补中益气汤治疗妊娠水肿或产后水肿,症见全身悉肿,体倦食减,短气舌淡者,证系肺脾气虚下陷,水失转输而致。药用补中益气汤,全方升补肺脾之气,以消水退肿,对此,傅氏指出:“夫补中益气汤之立法,原是升提脾肺之气”;方中白术用量较大,另加茯苓一两,两药相须,补气渗湿,利水消

肿，是治本顾标之药。全方以升阳利尿为主，肺脾同治，攻补兼施，是治疗胎前产后阴水肿之补消良方。

五、升阳降浊

升阳降浊，适用于气虚下陷兼浊气不降之证。如加味补中益气汤治疗正产胞衣不下，症见少腹坠胀弦痛，肢怠神委，舌淡，脉缓细者，病属肝脾清气不升，胃中浊气不降所致。故药用补中益气汤全方升补肝脾清气，再加莱菔子和降胃中浊气，浊气降则胞衣随之而下。此升中寓降，相反相成，用本法治疗正产胞衣不下，聊备一格。又如加味芎归汤治疗产后子宫不收或产门不闭，症见少腹空虚，体倦神乏，食少便溏，舌质淡，脉细弱者，病由肝脾气血两虚，清气不升，浊气失降而致。药用人参、黄芪、当归、白芍和炙草双补肝脾气血，协同升麻、川芎升补肝脾清气，清气升则浊气得降，其中尤妙在川芎一味，兼备补肝、升肝、舒肝、散瘀和引经等多种作用；因胃中浊气失降，故加半夏和胃降浊，协同前药升清降浊，以利胞体、玉门收闭复原；为防上药温散攻伐更伤正气，故佐五味子酸敛正气，与川芎相配无留瘀之弊。此升清降浊为主，攻补并用，是治疗产后子宫、产道复原不全之效方。

六、升阳固涩

升阳固涩，适用于脾虚气陷，二便滑脱不禁之证。如加味补中益气汤治疗产后泻痢，滑

脱不禁，肛门如脱，面色萎黄，舌质淡，脉濡缓者，良由脾虚气陷，大肠滑脱不禁所致。药用补中益气汤全方健脾升清，伍木香调脾整肠，加肉果涩肠止泻。诸药合用，健脾兼升清，调气又固涩，是治疗产后虚痢久泻之良方，临床用之治疗一般脾虚泻痢，效果也较理想。

七、升阳止血

升阳止血，适用于肝脾之气虚陷，血失统藏者。如升举大补汤治疗高年血崩，症见血出量多，色淡质稀，神委体怠，舌质淡，脉细弱者，证属肝脾气虚下陷，营血不得归藏。药用黄芪、人参、白术、当归、熟地和炙草双补肝脾气血，合升麻、川芎升补肝脾之气，以固本摄血，力挽气血陷脱之势；又伍入炒荆芥、白芷固涩止血，以塞其流，协同前药，务使肝脾得升，血出得止，且与川芎相配，无动血或留瘀之弊；为防他药温燥升浮太过，故又参入黄连、麦冬清热润燥，以补偏救弊。全方以升阳止血为主，益气兼养血，止血寓散瘀，温升而不燥，临床用之治疗气虚血崩确有良好疗效。

综观全书，傅氏妇科升阳法在临证运用中很少单行，每须随证灵活变通，宜根据不同病情，以补气升阳法为主，配以养血、益阴、活血、止血、行气、降气和固涩等其它治法，阴阳兼顾，攻补并用，升降合宜，方能丝丝入扣，切中病机。

大 黄 油 膏 外 敷 治 婴 儿 火 赤 疮

江苏省宝应县射阳地段卫生院 严 志

炎夏酷暑之日，初生婴儿易发生水泡疮疡，治疗颇感棘手，笔者自拟大黄油膏外敷治疗，效果较好，现介绍如下。

一、药物及制法：大黄、生甘草(去筋)、枯矾分别碾成极细末备用，菜子油用锅煎熬，待油沫散尽后收存。

疮面用淡盐开水洗净脓液、污物，取大黄、生甘草、枯矾粉末，按3:1:1用量与菜子油适量调成糊状，

敷于局部，每天换药1次。油膏宜现配现用，口眼耳鼻、外阴处禁用，患婴宜避免日光照晒及蚊虫叮咬。

二、病案举例：潘××，女，年龄2个月，1964年8月10日诊。时值盛夏，婴体肥胖，日哭夜闹，初见皮肤发红，继则头面胸腹四肢相继出现水泡，皮薄光泽，疮脚大小不等，其色红赤，触之即破，诊为火赤疮。嘱用大黄油膏外敷，治疗5天，患婴全身肌肤光整无损，神态自若而告愈。