

学术探讨

论李东垣医案的特色

上海中医文献研究所 陶御风

李东垣是金元四大家之一。他的医案主要散见于《东垣试效方》、《兰室秘藏》、《脾胃论》中,在《名医类案》、《古今医案按》等书中亦间有补录,虽存世不多,但吉光片羽,弥觉可珍,足资后学揣摩。现据笔者领悟,试分述如下。

论治多本《内经》

李东垣学有渊源,其深厚根底实基于《内经》、《难经》等。治病每“以《内经》断之”^{〔1〕},或于辨明病证后,“历谓《难》、《素》诸经之旨,以明其证之无差”^{〔1〕}。此类案例比比皆是。

如:一妇人重身五、六月,冬至日因祭祀哭恸,口吸风寒,忽病心痛不可忍,浑身冷气欲绝,求治于东垣。李诊后曰:此乃客寒犯胃,故胃脘当心而痛。急与麻黄、草豆蔻、半夏、干姜、炙甘草、益智仁之类治之。或曰:半夏有小毒,重身妇人服之可乎?李曰:可。又曰:不可而用之何如?李曰:乃有故而用也。麻黄、半夏、干姜之辛热,以散风寒尚不能收全功,何暇损胎乎?《内经》云:妇人重身,毒之何如?岐伯曰:有故无殒,亦无殒也。大积大聚,其可犯也,衰其大半而止,过则死矣。投之病良愈,而胎亦无损^{〔1〕}。半夏本是妊娠禁药,东垣照用无忌,全在审因明证,经旨存胸,方能有胆有识。

如:一人年七旬,病体热麻,股膝无力,饮食有汗,妄喜笑,善饥,痰涎不利,舌强难言,声嘎不鸣。李诊脉,左手洪大而有力,是邪热客于经络之中也。二臂外有数瘰,问其故,对以燃香所致。李曰:君病皆由此也。人身经脉,手之三阳,从手表上行于头,加以火邪,

阳併于阳,势甚炽焉。故邪热妄行,流散于周身而为热麻;热伤元气,则沉重无力;热泄卫气则多汗;心火盛则妄喜笑;脾胃热则消谷善饥;肺金衰则声不鸣。《内经》云:热淫所胜,治以苦寒,佐以苦甘,以甘泻之,以酸收之。用黄柏、知母之苦寒为君,以泻火邪,壮筋骨,又肾欲坚,急食苦以坚之;黄芪、生甘草之甘寒,泻热补表,五味子酸,止汗补肺气之不足,以为臣;炙甘草、当归之甘辛,和血润燥,升、柴之苦平,行少阳阳明二经自地升天,以苦发之者也,以为佐。又缪刺四肢,以泻诸阳之本,使十二经络相接而泄火邪,不旬日而愈^{〔2〕}。于此可见东垣论病,多本《内经》,简明精当,能循流探源,察标求本,不但知其然,又能发其所以然之故。用药亦遵经旨,以药性气味,配合脏腑经络,丝丝入扣而切合病情。

东垣能发皇古义,曲悟旁通,而不拘于寻章摘句,套用经文。一人病小便不利,医用甘淡渗湿之药皆不效。李氏精思默究,始从《内经》“膀胱者,州都之官,津液藏焉,气化则能出矣”,悟得前医用渗泄之药而病益甚,是气不化也。启玄子云:无阳则阴无以生,无阴则阳无以化。甘淡气薄皆阳药,独阳无阴,欲化得乎?乃以群阴之剂投之,不再服而愈^{〔1〕}。

李东垣在其师张元素“古方今病,不相能也”观点的影响下,提倡因证设方,灵活权变。其《脾胃论》专列“分经随病制方”、“脾胃虚弱随时为病随病制方”等篇,彰明此义。其治一人,病解之后,汗出不止,不因敛敛止汗定法,而用诸般风药祛风胜湿,配合甘寒泻热,煎服即愈^{〔2〕};又尝打破“病无正法”的陈规,以“河

子皮散”(御米壳、橘皮、炮姜、煨诃子)温涩固脱,治疗一老仆之赤白脓痢⁽³⁾,皆是认病制方,随证应变,不拘成法之佳案。足见前人谓东垣“一洗世医胶柱鼓瑟、刻舟觅剑之弊”⁽¹⁾,诚非过誉之词。

擅长补中升阳

脾胃是元气之本,又是升降运动的枢纽。脾胃气虚,升降失常,则诸病由生。这是李东垣学术思想的基本观点。李氏所言升降,偏重强调升发一面。认为只有谷气上腾,脾气升发,元气才能充沛而生机盎然;反之谷气不升,脾气下流,元气势必亏乏而酿致病变。因此他论治疾病,十分推崇补中升阳一法。

如:东垣治一妇麻木,诊得六脉俱中得弦洪缓相合,按之无力。其证闭目则浑身麻木,昼减而夜甚,觉而开目则麻木渐退,久则绝止,身体皆重,时有痰嗽,觉胸中常似有痰而不利,时烦躁,气短促而喘,肌肤充盛,饮食不减,大小便如常。李氏认为,麻木为风,皆以为然,然如久坐而起,亦有麻木。经云:开目则阳道行,阳气遍布周身,闭目则阳道闭而不行,如昼夜之分。以此知其阳衰而阴旺也,非风邪,乃气不行。遂处“补气升阳和中汤”(生甘草、酒黄柏、白茯苓、泽泻、升麻、柴胡、苍术、草豆蔻仁、橘皮、当归身、白术、白芍药、人参、佛耳草、炙甘草、黄芪)升阳助气益血,微泻阴火与湿,通行经脉,调其阴阳而愈⁽³⁾。本案麻木乃气不行,而气之不行,是因阳气虚衰不能升发,湿邪停滞之故,所以以补中升阳为治疗重点,而佐以祛湿调经。稍配黄柏,是针对“经脉中阴火乘其阳分”出现的烦躁见证,以泻除阴火,而助阳气升发。

李氏运用补中升阳法得心应手,所治病症十分广泛。除麻木外,还常用于内伤发热、便秘、泄泻、崩漏、疮疡、鬻障等病症。

李东垣无论在病因、病机还是治疗上都十分重视整体对局部病变的影响。对各科病症多从整体出发,重于调理脾胃,或整体综合治疗,以冀恢复本身元气,使气血升降通畅,达

到治愈局部疾病的目的。

如:枢判白文举,素有脾胃虚损及黄疸、目疾等病。后目疾复作,时医以“泻肝散”(内有大黄、牵牛子等)苦寒利下,重虚肺胃,不啻标实不去,反致本虚愈甚,加之适当暑雨之际,素有黄证之人,所以增剧。当调补脾胃肺之本脏为主,兼泻外经中之湿热。乃制“清神益气汤”(茯苓、升麻、泽泻、苍术、防风、生姜、青皮、橘皮、生甘草、白芍药、白术、人参、黄柏、麦门冬、五味子)主之而愈⁽⁵⁾。

精究君臣佐使

组方遣药精究配伍,是李东垣医案的另一大特色。《脾胃论》有“君臣佐使法”专篇,论述制方法则,并以仲景小建中汤为示范,就其配伍组方意义及加减运用作了详尽分析和阐发。后世评东垣用药“如韩信将兵,多多益善”⁽⁶⁾,但观其所组之方“君臣佐使,相制相用,条理井然”⁽⁷⁾。

如:顺德安抚张耘夫,年四十余,病消渴,舌上赤裂,饮水无度,小便数多。李氏诊曰:消之为病,燥热之气胜也。热则伤气,气伤则无润,折热补气,非甘寒之剂不能。遂处“生津甘露饮子”治之。其方以人参、石膏、甘草甘寒为君;黄柏、知母、山梔苦寒泻热补水为臣;以当归、麦冬、白葵、兰香、连翘、杏仁、白芷、全蝎辛寒和血润燥为佐;升麻、柴胡、藿香反佐以取之;重用桔梗为舟楫,使浮而不下。以此治疗旬日良愈。古人消渴,多传疮疡以成不救之疾,此既效,也不传疮疡,以寿考终。后以此方治消渴诸症皆验⁽⁴⁾。综观是方,用药虽繁多,但多而不杂,繁而不乱,君臣佐使,条理井然,故收效甚确。

东垣时亦采用药少量重,精专制胜的方法,然即使如此,也不废配伍法度。如上文所举治疗赤白脓痢之“诃子皮散”,四药体现了温补涩收四法,配伍极为精当,与“寒滑气泄不固”之病机恰合。又如其创制的“当归补血汤”,药仅黄芪、当归两味,但黄芪用至一两而五倍于当归,诚有深意。

辨证别脉细致入微

李东垣治病功夫，除“明经”外，主要于“识证”、“别脉”有很深的造诣。尝谓“不别脉则无以察病邪之所在、气血之虚实；不识证则不能必其病之主名以疗之”。^{〔1〕}其所著《内外伤辨惑论》，详论辨证心法，对阴证阳证和外感内伤的脉象及一系列症候，作了至为深微的鉴别。李氏在具体病症的诊疗中，每能凭借细致入微的辨证，明确病因病位，使治疗有的放矢。李氏辨证还精于以经络部位分布为据。其治大头瘟活人无数的“普济消毒饮”，即根据“身半以上，天之气也”之理，不用承气汤诛伐无过，而用泻火升阳、散肿消毒法，使清阳升于高巅，浊邪不能复踞其位，收到了较好效验^{〔1〕}。又治魏夫人目翳暴生，从下而起，其色绿，瞳痛不可忍。东垣曰：翳从下而上，病从阳明来也。后入阳明之药为使，兼视所不调之经脉治之，疾遂不作^{〔2〕}。考《灵枢·论疾诊尺》曰：“诊目痛，赤脉从上下者，太阳病；从下上者，阳明病。”可推知东垣此辨，实触类旁通，善悟经旨而得。于此亦略见其循经辨证特色。

东垣对脉象十分重视，“每治人之疾，先诊其脉”^{〔3〕}，把辨脉视为明证的重要环节。如一参政年近七十，春间病颜面郁赤，若饮酒状，痰稠粘，时眩暈，如在风云中，又加目视不明。李氏凭其两寸脉洪大，尺弦细无力，即确知为上热下寒。后依此用刺法治愈^{〔4〕}。在寒热真假疑似难辨之际，东垣常借其指下功力，辨白决疑，去伪存真。兹举二例，以窥一斑。

冯内翰叔献之侄栎，童年十六，病伤寒，目赤而烦渴，脉七八至，医以“承气汤”下之，已煮药而东垣适从外来。冯告之当用承气。东垣切脉大骇，曰：几杀此儿。彼以诸数为热，诸迟为寒，今脉七八至，是热极也，殊不知《素问·至真要大论》云：脉从而病反者，其诊何如？岐伯曰：脉至而从，按之下鼓，诸阳皆然。此阴盛格阳于外，非热也。乃急持姜、附，从热因寒用之法处治。药味就而病者爪甲变清（青），顿服八两，汗寻出而愈^{〔5〕}。

中书粘公年三十三岁，病脚膝痿弱，脐下尻臀皆冷，阴汗躁臭，精滑不固。某医主以“鹿茸圆”，十旬不减。东垣辨其脉，沉数而有力，乃曰：公饮醇酒，以膏粱滋火于内，逼阴于外，医见其证，盖不知阳强阴不能密，以致肤革冷而溢泄，以为内实有寒，投以热剂，欲泻其阴而补其阳，真所谓实实虚虚也。其不增剧者为幸矣，复何获效欤？即处以“滋肾圆”大苦寒之剂，制之以急，寒因热用，引入下焦，适其病所，泻命门相火之胜，再服而愈^{〔1〕}。

以上两案，一为“阴盛格阳”，一为“阳盛拒阴”，两相对照，颇可玩味，亦曲尽东垣别脉辨证之妙也。

参 考 文 献

- 〔1〕李东垣：《东垣试效方》。卷首，2页；卷首，1页；卷四，15页；卷八，2页；卷首，1页；卷首，1页；卷九，1页；卷首，1页；卷九，5页；卷九，12页。明刊本（1266）。上海中医学院图书馆特藏书。
- 〔2〕俞震：《古今医案按》。卷八，259页；卷四，136页；卷七，244页。上海科学技术出版社，1959。
- 〔3〕李东垣：《兰室秘藏》。卷下，71页；卷中，61页。人民卫生出版社，1957。
- 〔4〕江璠：《名医类案》。卷二，69页；卷二，70页。人民卫生出版社，1957。
- 〔5〕李东垣：《脾胃论》。卷下，39页。人民卫生出版社，1957。
- 〔6〕王纶：《明医杂著》。卷一，2页。日本承应三年（1654）刻本。
- 〔7〕永璠等：《四库全书总目》。卷104，870页。中华书局，1965。

推荐一个慢性鼻炎外治方

四川省江安县机械厂医务室 施润竹

笔者患慢性鼻炎十几年，鼻塞塞，鼻涕多而时清时浊，曾多次内服中药，外用鼻通、复方鼻炎膏、麻黄素滴鼻液等治疗，效果均不理想。后觅得一外治方，经笔者和部分慢性鼻炎病人试用效果良好，现介绍如下。

将苍耳子30~40个，轻轻捶破，放入小铝杯中，加入麻油一两，用文火炸苍耳子，待苍耳炸枯时，去苍耳，待油冷后，装入洁净玻璃瓶内备用。用时以消毒小棉球浸透油，每晚睡前塞于鼻腔内，每日一次，三天即可见效。