

学术探讨

清代名医郑寿全运用辛温药物的探讨

宋 兴*

摘要 讨论了清代温补专家郑寿全运用辛温药物的独到心法。指出其辨证要点是：“舌青、满口津液、脉息无神、其人安静、唇口淡白、口不渴、即渴而喜热饮、二便自利”。其疗效判定标准是：(1)出现“阳药运行，阴邪化去”的“烦躁”、“昏闷”等多种证候，但速发自己；(2)津液未伤；(3)脾健胃和。服辛温药的疗程确定标准是：“周身腹中发热难安”。服辛温药的善后方法是：“一剂滋阴之品，以敛其所复之阳”。

主题词 辛温(中药) @ 郑寿全

郑寿全字钦安(1824~1911)，邛州(今四川省成都市邛崃县)人，清末著名伤寒学家、温补专家。早年从双流县夙儒兼名医刘止唐先生学医，深研《周易》、《内经》、《伤寒论》诸书，24岁悬壶成都，以对虚寒性病变的治疗效验卓著而名震蜀中。在辛温药物的运用方面尤其胆识过人，积累了丰富的经验，故享“火神”之盛誉。有著作《医理真传》四卷、《医法圆通》四卷、《伤寒恒论》十卷传世。

他从“心阳不亏，何内伤之有乎？”^[1]立说，力主扶阳抑阴以治内伤杂病。其代表作《医法圆通·服药须知》是其用药心法的精辟总结，他说：“大凡阳虚阴盛之人，满身纯阴，虽现一切证形，如气喘气短，痰多咳嗽，不食嗜卧，面白唇青，午后夜间发热，咽痛，腹痛腹泻，无故目赤，牙痛，腰痛膝冷，足软手弱，声低息微，脉时大时劲，或浮或空，或沉或细，种种不一，皆宜扶阳，驱逐阴邪，阳旺阴消，邪尽正复，方可了扶阳之品。但初服辛温，有胸中烦躁者，有昏死一二时者，有鼻出血者，有满口起泡者，有喉干喉痛者，此是阳药运行，阴邪化去，从上窍而出也，以不思冷水吃为准，即吃一二口冷水皆无妨。服辛温四、五剂或七、八剂，忽咳嗽痰多，日夜不辍，此是肺胃之阴邪从上出也，切不可清润！服辛温十余剂后，忽然周身面目浮肿，或发现斑点，痛痒异常，或汗出，以饮食渐加为准。服辛温十余剂，或二十余剂，或腹痛腹泻，此是阳药运行，阴邪化去，从下窍而出也，但人必困倦数日，饮食懒餐，三五日自己。其中尚有辛温

回阳，而周身反见大热大痛者，阴陷于内，得阳运而外解也，半日即愈。凡服此等热药，总要服至周身腹中发热难安时，然后以一剂滋阴，此乃全身阴邪化去，真阳已复，即与一剂滋阴之品，以敛其所复之阳，阳得阴敛，而阳有所依，自然互根互济，而体健身轻矣。邪之情形，万变莫测，不过略陈大意耳，学者须知。”^[2]综其要，这段文字从适应病症、辨证要点、疗效判定标准、疗程确定标准、善后方法等方面，总结提炼了郑氏运用辛温药物的独到经验。

1 辛温药物的适应病症

《服药须知》首先肯定了辛温药物的运用是有严格前提条件的，这个条件就是“阳虚阴盛”。无论何病何症，只要性质属“阳虚阴盛”，都当用辛温药“扶阳抑阴”以治之。以辛温治阳虚，原是正法正治，本不为奇，郑氏之治，奇在他除对一般阳虚病症辨治精当外，对诸如潮热、盗汗、耳肿、龈肿、乳肿、身痒、血证、痿证等通常多从阴虚、血虚、风、火、毒辨治的病症，皆能勘破重重迷雾，洞察其还有阳虚阴盛一类存在，而以大辛大热药物治之。如《医法圆通》论“午后身热”一症时，力排“阴虚内热”之通说，提出“午后夜间，正阴盛之时，并非阴虚之候，即有发热，多属阴盛格阳于外。”^[2]若属阴虚之证，得天地阴气相助而反加，岂不与阴阳盛衰之理相悖？在论“吐血身热脉大”一症时指出：“凡吐血之人，多属气衰不能摄血，吐则气机向外，元气亦与之向外，故身热，急宜回阳收纳为主。”^[2]“凡吐血之人，忽见脉来洪大，此阳竭于上，危亡之候也。今人动云吐血属火，脉大属火，皆是认不明阴阳之过也”^[2]。在论“身痒欲死”一症时谓：“久病与素禀不足之人，身忽痒极，或通身发红点，形似风疹，其实非风疹。风疹之为病，必不痒极欲死，多见发热，身痒，恶寒，恶风……，此病急宜大剂回阳收纳为要。若作风疹治之，速其亡也！”^[2]在论“手脚烧、肿”时云：“久病与素禀不足之人，或夜卧，或午后两脚大烧，欲踏石上，人困无神，此元气发腾，有亡阳之势，急宜回阳收纳为主，切不可妄云阴虚，而用滋阴之药！”^[2]“凡素禀不足之人，忽然两手肿大如孟，微痛微红，夜间午后便烧热难忍，此阴盛逼阳从手脱也，急宜回阳收纳为主！”^[2]在论“两乳忽肿”一症时称：“凡素禀

* 成都中医药大学医史教研室，四川省成都市十二桥路 37 号 (610075)

收稿日期：2001-05-10；修回日期：2001-07-03

不足之人,忽然两乳肿大,皮色如常,此是元气从两乳脱出,切勿当作疮治,当以回阳收纳为主!”^[2]郑氏运用辛温药物治疗的病症远不止此,许多看似阴虚,看似火热的病症,郑氏都能力排众议,揭出其属阳虚阴盛的底蕴,倡以大剂辛温药物扶阳抑阴,而且强调指出,唯此方能起沉救死,挽危济困。象这样一些病症,即便是在今日,医林之下,识得真情的也为数寥寥。

2 “阳虚阴盛”辨证要点

对阳虚阴盛的辨证要点,郑氏在《服药须知》中以“满口纯阴”作了高度概括,但未免过于笼统。其《医理真传·钦安用药金针》所出“无论一切上中下诸病,不问男女老幼,但见舌青,满口津液,脉息无神,其人安静,唇口淡白,口不渴,即渴而喜热饮,二便自利,即外现大热,身疼头痛,目肿口疮,一切诸证,一概不究,用药专在这先天立极真种子上治之,百发百中”^[1]一段心得,可补此不足。在这段心得里最关紧要的是,以反映内在气分血分是否有热,津液是否耗损的舌、脉、二便、渴否、神志上求真情,其余即使是外现大热、红、肿等形似火热的“一切诸证,一概不究”,用药专主温补真阳。这就是郑氏“阳虚阴盛”的辨证要点。郑氏在这一辨证要点里还特别强调了诊断辨证不仅要善于求取真情,更为难能可贵的是要能守定真情不移。而这正是一般医家最难做到的。一见出血、红肿、发热、瘙痒等症,便为现象所惑,首先抱定火热成见,因而脱离辨证原则,迷失辨证方向。只见火热之外象,不识阳虚之本质,已成举世通病。郑氏之论,在今天尤有补偏救弊的现实意义。

3 辛温药疗效判定标准

辛温药大多峻猛悍烈,临床运用时,在不少本属阳虚阴盛的患者身上,也发生较剧烈的不适反应,颇似“变证蜂起”,因而常常使得医家病家惊惧,治疗中断,甚至改弦易辙,误入歧途,使正确的治疗方案难以坚定贯彻,持续实施。因此,服辛温药可能产生哪些反应,其临床意义何在,疗效如何判定,就成了迫切需要回答的问题。对此,历代医家尚无人透彻论及,唯郑氏“服药须知”始一一点透迷津。

3.1 服辛温药的临床反应:郑氏明确指出:初服辛温,或服辛温四五剂、七八剂、十余剂、二十余剂后,最常见的临床反应为烦躁、昏闷、鼻血、口腔起泡、咽干、喉痛、目赤、咳嗽痰多、浮肿、发斑痛痒、腹痛泄泻、困倦、不食、全身大热大痛等多种证候。这是郑氏毕生临床观察所得,绝非想象之辞,在今日之临床实践中亦随时可见。但值得注意的是,文中在列述服辛温药的所有反应征象时,用的都是“有……者”的或然之词,而没有“必”

“定”类肯定性限制,意在说明上述反应并非服辛温药的患者人人具备,而是部分患者才有的或然症。临床所见,以阳虚阴盛,阴邪郁积日久,化生虚热的患者,在初服辛温时,因药病相拒而发生反应的为多见;虽无虚热内生久郁,但阴寒凝闭较甚者,服辛温药至一定阶段,正气被鼓动到一定程度,与邪气抗争而发生反应的,也时有所见。既无内郁之虚热,又阴寒凝闭未甚者,则病随药减,并无任何异常反应的,也为数不少。还应当注意的是,郑氏明确指出:“邪之情形,万变莫测,以上所论,不过略陈大意耳”。意在说明的问题有二:一是服药剂数及发生反应的种种证候,都不过是举其最常见的例子罢了,临床表现十分复杂,不得以此为定式。二是服药剂数与反应证候并没有规律性的必然联系,各种证候都可在服药的任何阶段产生,亦不得以此为定式。临床所见,正是如此,有服药一二剂就发生反应的,有服至上百剂才发生反应的。反应的表现形式更是万象纷呈,莫可枚举。其基本特点是:病位在何部,则多见何部之证候,如病在肺者,多见咽喉、皮毛、大肠、呼吸咳嗽类证候;药物作用于何部,亦多见何部之证候,如服辛温宣肺之剂,亦多见咽喉、皮毛、大肠、呼吸咳嗽之证候(其余各部类推)。决定反应形式的,不是服药剂数,而是病位和药物作用点。

3.2 临床意义:阳虚阴盛之证,服辛温药出现上述“异常反应”时,其临床意义何在,是病进还是病退,是药误还是药效,郑氏的结论非常明确,即上述一切反应,都是“阳药运行,阴邪化去”,从上窍、从下窍、从肺胃、从皮毛而外解的表现。这见解确实非常深刻,未服辛温药之前,患者阳虚阴盛,阴阳的势力对比悬殊,故无激烈的“异常反应”。服辛温药后,机体阳气振奋,起而抗邪驱邪,致邪正剧争,矛盾尖锐对立,故有形似异常,实则正常的剧烈反应。因此,文中特别强调,当此之时,只要“不思冷水”,或虽思亦不多饮,或“饮食渐加”,就切不可清润!意在告诉后之学者,这是正胜邪却的关键时刻,切不可为表面现象所迷惑而中断治疗,更不可改投寒凉清润,误入歧途。

3.3 疗效判断:前人有“热病误用热药,下咽立毙”之诫,在已经出现异常反应的情况下,继续使用大辛大热之剂,确实存在较大风险,应当慎之又慎!因此,在学习郑氏运用辛温药物的经验时,首先必须掌握其判断种种异常反应,皆系“阳药运行,阴邪化去”的标准,才不致因误用辛温造成严重医疗事故。在《服药须知》里,郑氏的判定标准有三:其一,津液未伤。《服药须知》明确提出:“以不思冷水吃为准,即吃一二口冷水皆无妨。”辛温药最易伤津耗液,又易助火生热,如误用或过用,

必致津伤液耗,燥热内生。津伤液耗则必口渴思饮,多饮;燥热内生则必嗜冷食冷饮。郑氏之论,意在明确申言,无此类征象则津液未伤,燥热未生,药无误用过用之虑。其二,脾健胃和。《服药须知》还明确提出:“以饮食渐加为准。”辛温药既善温胃暖脾,又易助火劫阴,如误用或过用,则或胃阴受损而不纳;或脾阳亢进而饮食暴增,均非良性反应。唯饮食逐渐增加,才是脾阳渐运,胃气渐苏,脾健胃和的佳兆。得此佳兆,则药无误用过用之虑。“渐加”二字正在于强调脾胃功能的改善,既不可不及,又不可太过。其三,速发自己。《服药须知》明确指出:服辛温药过程中,出现“阳药运行,阴邪化去”的种种“异常反应”时,多“忽然”而作,“一二时”、“半日”、“三五日”“自己”,即自行消退,具有速发自己的特点。辛温药既有强大的扶阳抑阴之功,又有强大的助热生风之力,即便运用无误,亦易因药力迅猛而致邪正剧争,“变证”遽发,但在邪正剧争阶段度过后,随正胜邪却而自己。若误用或过用,则变证急剧发展,救之犹多不及,何能“自己”。郑氏详指变证“发”、“止”时间,其意正在于强调“速发自己”这一基本特点,只要具有这一特点,则药无误用过用之虑。郑氏所给出的以上三条标准,确能从气血津液的盈虚、脏腑功能的盛衰、变证发作的特点等不同角度,深刻把握“阳药运行,阴邪化去”的病机变化本质,具有很高的临床实用价值。但应当指出,孤立运用上述标准,仍有顾此失彼之虑,唯两项以上标准合参,才能确保辛温药物的安全运用。

4 服辛温药的疗程确定标准

在治疗阳虚阴盛病变过程中,辛温药物的运用,到何种程度为佳?亦即疗程如何确定?历来并无统一标准,临床多视病情缓解,症状消退随意而定,难以准确把握“阳药运行,阴邪化去”的程度,因而除邪难尽,病情反复甚大。郑氏通过数十年潜心研究,大胆探索,始在《服药须知》中确立了“阳旺阴消,邪尽正复,方可了扶阳之品”这样一个总的治疗目标和疗程确定原则。并明确提出了“总要服至周身腹中发热难安时”这样一个“邪尽正复”的具体判断标准。这也是以症状为依据的服药疗程确定标准。《内经》早已深刻阐明:“阳气者,若天与日,失其所则折寿而不彰”^[3],又,“清阳出上窍……;清阳发腠理……;清阳实四肢……。”^[3]又,“阳不胜其阴,则五脏气争,九窍不通”^[3]。阳气对于机体生命活动最重要的作用,就象太阳对于自然万物一样,是温煦。非温煦不气化,非温煦不运行,非温煦五脏六腑、四肢百骸、九窍十二经脉不能气血相通,功能协调。只有阳气充沛,气血津液才能生化无穷,营运畅旺,机体内外上下才能温暖强劲。临床所见也正是如此,阳气充盛

者形暖肢温,精力充沛;阳气虚衰者形寒肢冷,萎靡不振。由此可见,郑氏的这一疗程确定标准,与理论和临床是完全相符的,“周身腹中发热”确是真阳全面来复的必然反应。以此作为限定用辛温药的疗程依据,具有很高的科学性和精确性。但何以要“发热”至“难安”方罢呢?须知阳虚阴盛患者最突出的病机变化特点是阳易消而阴易长,故郑氏特意以“难安”强调矫枉必须过正,才能收到根治的效果。

5 服辛温药的善后方法

真阳来复,阴邪散尽后,疗效如何巩固?矫枉过正后,过正的倾向又当如何调整才能使之复归于平衡?这也是运用辛温药的关键所在,没有科学的善后措施,治疗难竟全功。对此,《服药须知》明确指出:当“以一剂滋阴之品,以敛其所复之阳”,使“阳得阴济而阳有所依,自然互根互济,而体健身轻矣。”这就明确告诉我们,只有以“阴阳互根”理论为指导,用补养真阴药物去招纳涵养真阳,已复的真阳才能有所依归而从根本上得到巩固;矫枉过正的倾向也才能因阳气内收而自然消除。值得注意的是,对滋阴药物的运用为何要限定只用“一剂”?因滋阴药多具寒凉之性,多用则有伤阳之虑,所以这也是善后措施的运用要点。郑氏的这一善后方法,运用要点,以及对所以然之理的阐释,确是不二妙法,至理名言。

6 辛温药的现实临床运用价值

在现实临床所见杂病及慢性病变中,虚寒证约占半数以上,造成这种现状的主要原因有三:一是金元以降,自河间力倡“火热病”说以来,寒凉药物的运用由补金元前以伤寒概外感认识之偏,用辛温通治一切热病用药之弊,逐渐发展为不思求《经》旨,不明辨证候,盲目过用甚至滥用寒凉的另一极端。二是曲解医训,谬种流传,明清以来,医林中流传着“热病误用热药,下咽立毙!”的避误训戒,原是明眼人的警世高论,要点全在“误用”二字上,可叹如此浅显明白的训示,却被世俗误解为:热药杀人,断不可用!三是中西医学理法的简单代换,以“火热邪毒”释“炎症”,以“清热解毒”抗“感染”,中药西用之风盛行。正是由于这些因素的复杂影响,因而使得虚寒性疾病的治疗迷失了正确方向。现实地看,这就为辛温药物的研究运用提出了迫切要求和提供了极其广阔的社会空间。长远地看,则是为中医学学术发展和临床运用提出了一个拨乱反正的课题。

《服药须知》堪称惊世骇俗高论,而且说理缜密无遗。正是这些独到而又系统的见解,从理论上彻底澄清了长期以来在辛温药运用问题上存在的模糊、混乱、甚

(下转第 620 页)

表1 择时服用淫羊藿对雌性幼鼠子宫重量
及血清 E₂ 的影响($\bar{x} \pm s$)

组别		子宫重量(mg/100g)	E ₂ (ng/dl)
生理盐水 I 组	卯时	96.2 ± 20.2(12)	71.41 ± 13.62(13)
	酉时	92.7 ± 21.6(13)	70.05 ± 10.61(12)
生理盐水 II 组	卯时	92.7 ± 13.1(12)	70.82 ± 13.58(14)
	酉时	97.3 ± 14.5(12)	71.26 ± 12.56(13)
高剂量组	卯时	386.3 ± 51.4(11)*△	129.22 ± 23.88(10)*△
	酉时	264.2 ± 33.9(10)*	108.00 ± 16.47(11)*
低剂量组	卯时	229.3 ± 40.4(11)*△	107.69 ± 13.11(11)*
	酉时	189.8 ± 35.5(11)*	94.33 ± 14.22(10)*
对照组	卯时	499.9 ± 98.9(10)*	149.10 ± 24.43(9)*
	酉时	410.2 ± 93.6(9)*	138.01 ± 18.11(10)*

与生理盐水 I、II 组比较, * $P < 0.01$; 与本组酉时比较, △ $P < 0.05$; 括号内为鼠数

表2 择时服用淫羊藿对雄性幼鼠血清 T 含量的影响($\bar{x} \pm s$)

组别		鼠数	T(ng/dl)
生理盐水组	卯时	14	69.61 ± 10.89
	酉时	14	70.13 ± 10.68
高剂量组	卯时	13	145.10 ± 25.35*△
	酉时	14	121.00 ± 23.12*
低剂量组	卯时	13	120.91 ± 15.20*△△
	酉时	12	101.44 ± 14.04*
甲基睾丸组	卯时	13	164.51 ± 32.42*
	酉时	12	153.46 ± 31.98*

与同时间生理盐水组比较, * $P < 0.01$; 与本组酉时比较, △ $P < 0.05$, △△ $P < 0.01$

淫羊藿高剂量组作用强度明显优于低剂量组;卯时同酉时两个时辰相比较,高、低剂量组卯时血清 T 含量明显高于酉时($P < 0.05$)。说明淫羊藿口服给药具有雄激素样作用,可以使幼鼠血清 T 含量升高,并且择时服用具有明显的差异性,卯时优于酉时。

4 讨论

中医理论认为,人体存在与昼夜相应的阴阳消长盛衰节律。卯时为日出之时,“朝则人气始生”,此时服用补肾壮阳药可借助人体阳气欲盛之势与药物作用协调一致,通过改善机体内的调节机制发挥药物作用。历

代医家大多主张清晨服用补肾壮阳药^[1]。李永浩等观察到择时服用益气补血汤治疗化疗期间白细胞减少,早、午服用优于早、晚服用,择时用药组化疗期间白细胞计数降低程度轻且回升快^[2]。黄清春报告,在相同条件下,采用择时服药改善肾功能和恢复肾阳虚功能状态比常规用药效果更佳^[3]。

淫羊藿是中医常用药,具有补肾壮阳,益精起萎,强腰固冲作用。现代药理研究已证明,淫羊藿有类性激素样作用^[4~6]。本文选用淫羊藿作为实验药物的目的,是在证实淫羊藿具有类性激素样作用的基础上,选择卯时、酉时两个不同时辰进行实验,以证明《黄帝内经》“择时服药”的科学性。

结果表明,淫羊藿煎剂具有性激素样作用,可以使雌性小鼠子宫增重, E₂ 含量升高,雄性小鼠血清 T 含量升高。卯时、酉时服药对雌性小鼠子宫增重、E₂ 含量升高、雄性小鼠血清 T 含量升高有不同程度影响,卯时作用强于酉时。

本文通过择时服用淫羊藿对雌性小鼠子宫、E₂ 和雄性小鼠血清 T 的实验观察,证实《黄帝内经》“择时服药”理论具有一定的科学性。补肾壮阳药清晨服用效果最佳,提示中药制剂的疗效,不但与剂量有关,而且相同剂量在不同时间给药,其作用强度是不同的。

参考文献

- 祝恒琛,张荣堂,李元忠等. 中医时辰治疗学. 北京:华夏出版社, 1998;191,286.
- 李永浩,余桂清. 择时服药防治化疗所致白细胞减少的临床对比观察. 中医杂志,1992,33(2):27-28.
- 崔允文,邬扬清,张瑾峰等. 时间生物学. 北京:北京科技出版社, 1996;239.
- 江苏新医学院. 中药大辞典(下册). 上海:上海科学技术出版社, 1986;2250.
- 李炳如,余运初. 补肾药对下丘脑—垂体—性腺轴功能影响. 中医杂志,1984,25(7):63-65.
- 宁小帆. 淫羊藿成分研究进展. 现代中医,1993,(2):95-96.

(上接第 583 页)

至错误的认识,为辛温药的正确运用建立了规矩准绳。在当前“火神心法”尤其值得深入研究,继承发扬。但应当指出的是,对于“火神心法”的正确运用,有一个长期临床历练的过程。在这一过程中,其关键点有二,一是正确辨证,只有真正掌握了郑氏提出的辨证要点,才能做到立法正确,用药无误。二是遣方用药循序渐进,遣方不要一下手就选取药力最雄峻的“重剂”,心知“重剂”所在,选用时退而求其次,再步步推进,层层深入,逐渐到位。既给自己留下了广阔的思维空间,又可防患

误诊误治,万一有误,也所误不深,救治不难;用药量不要轻率突破常规,而应从常规剂量开始,在实践中逐步把握不同程度的各种阳虚病症的最佳用量。只要把握住了上述关键,就能真正体会到学术上“无限风光在险峰”的莫可穷尽的理趣。

参考文献

- 郑寿全. 医理真传. 成都:巴蜀书社,1991;36,237-238.
- 郑寿全. 医法圆通. 成都:巴蜀书社,1991;231-232,196,195,203,193,197,198,198.
- 山东中医学院,河北医学院. 黄帝内经素问校释. 北京:人民卫生出版社,1982;31,65,42.