

化。徐灵胎曾说过：“天下有同此一病，以治此则效，治彼则不效，且不惟不效，反而有大害者，何也？则以病同而人异也。夫七情六淫之感不殊，而受感之人各殊，或气体有强弱，质性有阴阳，生长有南北，性情有刚柔，筋骨有坚脆，肢体有劳逸……更加天时有寒暖之不同，受病有深浅之各异，一概施治，则病情虽中，而于人之气体迥然相反，则利害亦相反矣。”此言充分说明了地域及由此而引起的体质差别，直接影响着病证、辨证施治和疗效。因此，中医辨证疾病，必须因时、因地、因人灵活施治，这是中医特色的主要方面。《素问·异法方宜论》云：“一病而治各不同，皆愈何也……地势使然也”“故圣人杂合以治，各得其所宜，故治所以异而病皆愈者，得病之情，知治之大体也”。地域不同所引起的人体体质、生理、病理、病状、证候差别和与此相适应的同病异证、同病异治甚至同证异治以及同证而治法侧重点、方药选择、剂量大小等等的不同，这就是“异法方宜”的全部内容和必须遵循的辨证施治原则。

三、南北地域差是形成不同学术流派的重要原因

笔者认为地域差所形成的地理特征、饮食习惯、体质类型、病证特点和不同治法的客观差异，实际上是形成祖国医学史中各学术流派的一个重要原因。从纯学术去分析、认识医学史纷呈的流派而不结合医家所处的地域和历史背景，就容易产生认识上的片面性。历史上有些医家常常将他人的学术成就斥之为邪谬或标新立异，除了学术观点不同或狭窄心理造成的偏见

之外，与当时交通信息闭塞，不了解其他医家地域、土、天时人世的环境不无关系。

叶天士认为李东垣只知治脾，升补脾阳而略于治胃，力倡甘凉益胃、润降胃气，是因为叶氏所处苏吴温热鱼米之乡，百姓安居乐业，脾胃娇弱，多胃阴虚而少脾阳亏，其治温病用药亦以清润为主，轻灵流动，味少量小。而李杲乃生于金元之交，医事中原高寒之地，尤其战乱频扰，饥饿劳倦，故伤脾者众，以至脾阳不能升发，清气下陷，加之抵抗力差，病邪攘扰，内蕴郁化火，“阴火”内生，故用药多益气升发脾阳，苦寒清泻阴火，因此与叶氏在用药风格上大相径庭。

张仲景所处中原，在对“伤寒十居其七”和多危重杂证的治疗实践中，逐渐形成了药专力宏、剂量大、配伍严密的用药风格，是经方之鼻祖。北方诸医如华佗、孙思邈等，皆宗其法，师其意，处方用药风格相近。而南方，尤以清朝叶天士、吴鞠通、薛生白等医家，在《伤寒论》基础上发展起来的温病学说，由于地域、时代、天地之气所形成的病证不同，对仲景学说则是师其意而变通其法，创立了所谓的“时方派”，尤其对湿温病，更能曲尽其妙，用药独具特色，这又是由于如吴氏所说“吾吴湿邪害人最广”的缘故。直到目前，南方中医多用时方，北方则乐用经方，这种倾向性自有其地域差带来的影响。个人以为，不管经方时方，都必须因人、因时、因地制宜。或经方，或时方，或随机达变，融而贯之，方能在“得病之情”、“知治之大体”的基础上，做到“各得其所宜”，达到“一病而治各不同，皆愈”的目的。

妊娠脚挛急合并坐骨神经痛1例治验

安徽中医学院伤寒教研组 唐永芬 徐敬堂

关××，女，26岁，工人，1985年5月9日初诊。

诉妊娠40多天起，即感觉腰及右腿轻微疼痛，活动时加剧，休息则缓解，未曾治疗。前天下班途中，突然右脚挛急，不能行走，腰及右腿一阵阵疼痛，汗出，夜寐不宁，饮食减退，大便干燥。诊见患者表情痛苦，步履艰难，右下肢难以屈伸，面色苍白，舌淡苔薄，脉细滑。血压120/80毫米汞柱，红细胞400万/毫米³，血红蛋白7克%。辨证属肝肾阴虚，血不养筋而致足挛疼痛。法宜滋养肝肾，缓急舒挛，佐以健脾益气，生血安胎。方用：生白芍30克，炙甘草15克，大熟地10克，川断10克，党参10克，白术10克，菟丝子10克，桑寄生10克，黑芝麻15克。服药5剂复诊，自诉服第1剂后，脚能伸，腰及腿痛均减轻。

5剂服完，诸证消失，步履如常，纳增，眠安。同年10月足月顺产一女婴，母女健康。

按：肝藏血，脾生血统血摄血，肾藏精。精血同源源于脾所运化之水谷精气，肾精更具滋养濡润作用，为各脏阴液之本。又肝主筋，脾主肌肉，肾主骨。本案之妊娠脚挛急合并坐骨神经痛，实属患者怀孕在身，脏腑经络气血均下聚以养胎儿，而致肝肾阴虚，脾气耗损，致使筋肉失却温煦濡养。故用芍药、甘草养血滋阴，舒挛解痉镇痛，加熟地补精血，滋肾养肝，川断补肝肾，通血脉，续筋骨，利关节且安胎；党参、白术健脾益气生血安胎；菟丝子补肾固精；桑寄生补肝肾，养血安胎；黑芝麻既补肝肾又润燥通便。诸药合用，共奏充精血，养筋肉，舒挛急，固胎儿之效。