

云:“痰在胆经,神不归舍,亦令人不寐。”

综上所述,孙思邈所说的“胆虚寒”、陈无择所谓的“心胆虚怯”证,并不是真正的“胆冷”,而是痰犯心胆之惊悸失眠见证,即今人所说的“胆小”、“胆怯”的表现。从称谓上看,宋人的认识已经和今人比较一致了。

3 温胆汤的主治

认识了“胆虚寒”证的实质就会发现,孙思邈所说的“胆寒”证即:(1)痰湿上蒙清窍之中风(眩厥痿足,指不能摇,臂不能起);(2)痰湿蕴热,郁于胆腑之黄疸(僵行目黄,失精疏眦)。而陈无择所说的心胆虚怯证即痰饮之水饮凌心证:“体倦自汗,四肢浮肿,饮食无味”是脾胃运化失司,痰湿流溢经脉、四肢,阻碍阳气;“触事易惊,或梦寐不祥,或见异物致心惊胆慑”、“心虚烦闷,坐卧不安”是痰湿阻滞心胆,神魂不安;“短气悸乏”是痰饮凌心,心阳不振。在纷纭复杂的症状之中,胆怯易惊和失眠是其共同特点。

可见,对于温胆汤的辨证关键,古人主要抓住了以下三条:(1)体虚(大病后);(2)痰湿(有形或无形);(3)虚怯的精神神志症状,即病态的“胆小”(以惊悸、失眠为特点)。所以方名虽为“温胆”,目的实则为“壮胆”。

4 温胆汤的立法特点及其后世对方剂学的影响

《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证治》指出:“病痰饮者,当以温药和之”。出现在汉代之后、南北朝时期的温胆汤,无疑汲取了前代医家这些重要的思想营养——该方并不用木香、青皮等辛散温胆之药,也不用附子、细辛、肉桂等温阳驱寒之味,而是用枳实、半夏、竹茹等温清痰湿之剂,温而和之。俾痰湿得化,经气和畅,阴平阳秘,精神乃治,则胆气自壮,心悸不寐、甚至四肢浮肿等诸证自得平息。这种思想方法,至今仍为人们所遵循。可见此方虽云为“胆虚寒”证而立,实则为痰湿证而设。

《伤寒杂病论》以前,治疗痰湿(饮)证的方子,只有半夏秫米汤、千里流水汤、小半夏汤,小半夏加茯苓汤,苓桂术甘汤,十枣汤、己椒苈黄汤、葶苈大枣泻肺汤、甘遂半夏汤等。温胆汤出现之后,后世医家在温胆汤的基础上加减变化,衍生出“黄连温胆汤”、“十味温胆汤”等6个温胆系列方,使痰证的治法得到丰富和发展。宋代医家把温胆汤加以精简,去掉枳实、竹茹,创立了治疗痰证的基本方——二陈汤,痰证的治疗方法由此得以更好地拓展。有人说温胆汤是二陈汤加枳实、竹茹而成的,这其实是颠倒了二者的关系:因为二陈汤最早见于宋代的《太平惠民和剂局方》,温胆汤较它早几百年。

5 结语

如果忽视了“胆”广泛含义,不了解温胆汤产生的社会时代背景,就不能认识“胆虚寒”证的本质;如果误以“胆虚寒”为“胆冷”,囿于“温胆”之名,不但无法理解先贤立方垂法的深意,而且会困扰对这一良方使用。一旦认清了“胆虚寒”证的真面目,也就不会再困于“温胆”、“清胆”之惑,从而可以更好地把握温胆汤证的辨证关键,对它的应用也就能够得心应手。

河南省平顶山煤业集团总医院(450001) 石相臣 孙冰

《傅青主女科》调经用药特点浅析

《傅青主女科》为明末清初傅山所著,是一部颇有临床价值

的妇产科专书。该书论述简要,说理透彻,选药组方平中见奇。《傅青主女科》方药在清代广为流传,对妇科临床的影响,迄今不衰。恰如祁尔诚所云:“谈症不落古人窠臼,制方不失古人准绳,用药纯和,无一峻品,辨证详明,一目了然。”岳美中教授也曾说:“读傅氏书须知最大创造发明处就在他的方剂。这是他几十年研究医学,经过实践总结出来的经验,万勿忽略。”

傅氏在该书《调经篇》中论述了月经病十四症,并创制15首方剂以治之,验之临床,每获良效。而且15首调经方中有6首被《中医妇科学》第五版教材所选用,亦足见傅氏调经方疗效之确凿。现就将傅氏调经用药特点。

1 选药简约,剂量轻重有度

傅氏将月经不调分为经水先期、后期、先后无定期、数月一行、经水过多、经前泄水等十四条论述,各条均有详细的论病、论治,并设专方以治之。傅氏调经15方,用药仅仅42味,而且都是常用药,如补血药:当归、白芍、阿胶、熟地黄;活血药:川芎、郁金、延胡索;养阴药:麦冬;清热药:地骨皮、梔子、青蒿、黄芩、黄柏、生地黄、牡丹皮、玄参;补气药:茯苓、白术、山药、扁豆、甘草、人参、黄芪、沙参;补阳药:续断、杜仲、菟丝子、巴戟天;温里药:肉桂;祛湿药:薏苡仁;安神药:酸枣仁;收涩药:五味子、荆芥穗、木耳炭、山茱萸、莲子;理气药:陈皮、香附;解表药:升麻、柴胡;化痰止咳药:白芥子、白果。每首方剂,药味多者十一味,少者五六味。显示傅氏选药简约,不以药奇而求方巧的组方特点。

中药方剂,“不传之秘,在于药量”,药量轻重调配,对方剂疗效发挥极为重要。傅氏调经方中,药味用量重者达1两,轻者用5分、1钱,而且多分布于同首方剂中。这种于一方中药量轻重有度的变化,说明了傅氏制方构思巧妙而法度严谨,这也是方药发挥作用的关键。正因如此,这些看似寻常的药物,经傅氏之运筹,竟能极尽妙用。

2 用药重在大补肾肝脾精血气

在这些方剂中,用药频率白芍为12次,熟地黄、当归、白术为9次,白茯苓、甘草为6次,牡丹皮、山药、柴胡、荆芥穗为5次,巴戟天、山茱萸、人参为4次,川芎、阿胶为3次,麦冬、地骨皮、续断、杜仲、菟丝子、香附、沙参为2次,生地黄、梔子、青蒿、玄参、黄芩、黄柏、五味子、肉桂、木耳炭、陈皮、升麻、郁金、黄芪、延胡索、白芥子、扁豆、白果、莲子、薏苡仁、酸枣仁为1次。从这些使用频率较高的药物来看,傅氏调经还是以四物汤及四君子汤为基础方的,而且多用四物汤加减以滋补精血,初步体现傅氏调经“大补肾肝脾精血气”的思想。

妇女以经血为本,“经本于肾而其流五脏六腑之血皆归之”,肾主藏精,精能化气。肝藏血,主疏泄,为肾之子。乙癸同源,精血互化。脾主运化而统血,“脾为后天,肾为先天,脾非先天之气不能化,肾非后天之气不能生”。先天充足,后天强健,生化有源,精血旺盛。因此,傅氏在经病中时刻把握肾肝脾三脏,把肾虚精亏不能化气、肝失疏泄不能藏血调血、脾失健运不能生血摄血作为三脏主要病机加以阐述,从虚立论,为治疗上重用滋补奠定了理论基础。

补肾以滋水为要,用量宜重,时时不忘补肾。傅氏注重滋肾

补水,源自于傅氏“夫经水出诸肾”、“水断不可使之不足”的理论思想。傅氏对“经水先期”的辨证治疗,充分体现其注重滋补肾水的法度。他以“先期经来者,其经甚多”与“先期经来,只一二者”为区别肾之虚实的辨证要点,“先期而来多者,火热而水有余也;先期而来少者,火热而水不足也”。前者病机为“肾中水火太旺”,属实证,为有余之病;后者病机为“肾中火旺而阴水亏”,属虚证,为不足之病。实证则损有余,“少清其热,不必泄其水”,虚证则补不足,“不必泄火,只专补水”。治疗实证用清经散,方中牡丹皮、地骨皮、黄柏、青蒿清热凉血同时,配以熟地黄、白芍以护其阴,“火泄而水不与俱泄”,全方清热凉血而不伤阴,“虽是清火之品,然仍是滋水之味”;治疗虚证用两地汤,方中重用生地、玄参,配以白芍、麦冬、阿胶,“纯是补水之味”,滋阴壮水为先,“水盛而火自平”。以上二证的立法、用药充分强调了保护与滋养肾水的必要性。

从用药来看,傅氏补肾常用熟地黄、白芍、阿胶、菟丝子、山茱萸、川续断、巴戟天等甘润之品,填精补血。尤其重用熟地黄,喜配白芍是其滋补肾水的一大特色,如治经水后期之温经摄血汤、经水过多之加减四物汤等等。熟地黄,甘温质润,归肝肾经,长于滋阴养血,补肾填精,为滋补肾水之主药,傅氏常用至一两。白芍益阴养血,就肝肾精血互化此种意义而言,以白芍养血,亦即填精调肾也。精血充足,肝肾健旺,经病可除。

傅氏调经,用药处处不忘补肾。如治年未老经水断,辨证为“心肝脾之气郁”,立法却为“散心肝脾之郁,而大补其肾水”,方用益经汤,用药有熟地黄、白术、山药、当归、白芍、酸枣仁、杜仲、人参等,实为“心肝脾肾四经同治”之方。还有如治“经前腹痛吐血”,辨证为“肝气之逆”,立法不是“平肝顺气”,而是“补肾之中用顺气之法”,方用顺经汤,用熟地黄、白芍、当归等补肾调经中配伍黑芥穗引血归经,正如傅氏所言“肾气既顺,又何经逆之有哉”?

调肝以疏肝为要,用量轻灵,却以柔肝为先。傅氏论治月经失调诸症,非常重视妇女肝气郁结这一重要病因。如在经水先后无定期中,“肝气之或开或闭,即肾气之或去或留,相因而致”;在经水未来腹先痛中,提到“经欲行而肝不应,则抑拂其气而疼生”;经前腹痛吐血,亦是“肝气之逆”,等等。

其疏肝解郁法的运用,不是以疏肝或平肝之品为主,而是以养肝血为前提,少佐疏理之品。例如,治疗经水先后无定期之定经汤,其证虽辨为肝气郁结,然疏肝解郁却仅柴胡一味,且剂量用五分之微,而养肝柔肝之当归、白芍,竟重用一两之多,组方之妙正如其在方后所云:“此方舒肝肾之气,非通经之药也;补肝肾之精,非利水之品也,肝肾之气舒而精通,肝肾之精旺而水利,不治之治,正妙于治也。”另如,治疗经水忽来忽断时痛时止,辨证为肝气不舒,用药重在以四物汤“补肝中之血”,少配柴胡、丹皮“通其郁而散其风”。

在 15 首调经方中,白芍用到 12 次,是傅氏调经方中运用频率最高的一味药。白芍,苦、酸,微寒,入肝脾经,养肝血,敛肝阴,平肝阳,止肝痛,是妇科调经的常用药。在药量上,重则一两,轻者二钱,均是以酒炙。傅氏用白芍养血调肝的同时,往往配以等量当归以增其作用。当归亦入肝脾经,能补血养血,和血

止痛,为妇科调经要药,与白芍相须为用,相辅相成。与白芍、当归等滋养肝血药相比,傅氏在疏肝解郁药的运用上,用量非常之小,如常用药柴胡、香附,每以分计,最多不过一钱,用药可谓轻灵,疏肝且无辛燥之弊。傅氏调肝以白芍、当归为主,以柴胡、香附为辅,重在养血柔肝以解肝郁,这是傅氏用药的又一大特色,深谙“女子以肝为先天”、肝脏“体阴而用阳”的生理特点。正如傅氏精辟指出:“不损天然之气血,便是调经大法,何得用他药以冀通经哉!”一语道出调经之根本,颇值得临床医生借鉴。

健脾以白术为主,且补而不滞:脾能生血,也能统血,傅氏重视脾土,不亚于肾。他说:“调经之法,不在先治其水,而在先治其血。抑不先治其血,而在先补其气。盖气旺而血自能生,抑气旺而湿自能除,且气旺而经自能调矣”。

脾为后天之本,生化气血以养先天,傅氏补气健脾多用白术,重则一两,轻则三钱,健脾燥湿,补而不滞。白术均为土炒,以增其温补作用。常配伍山药、茯苓、甘草、人参、黄芪等加强补气健脾,或佐扁豆、薏苡仁以渗湿,如治经水将来脐下先疼痛之温经化湿汤、治疗经前泄水之健固汤;或佐陈皮、香附以理气,如治疗经水数月一行之助仙丹、年老经水复行之安老汤。

当然,以上滋肾、调肝、补脾三方面,傅氏常常将其配伍在一起而相互为用,相辅相成。傅氏认为“肝为肾之子,……子母关切,子病而母必有顾复之情”;“脾胃之气虽充于脾胃之中,实生于两肾之内,……惟有肾之水火二气,而脾胃之气始能升腾而不降也。然则补脾胃之气,……必以补肾气为主,但补肾而不兼脾胃之品,则肾之水火二气,不能提于至阳之上也”;“肾水一虚则水不能生木,而肝木必克脾土,木土相争则气必逆,故尔作痛”。傅氏治疗经期诸证,注重理顺肾精、肝血、脾气之间协调关系,体现于 15 首方剂中,或以肝肾同治,或以脾肾同治,或以肝脾肾同治。

总之,傅氏对妇女生理病理有独特见解,善用古方,随证变通。辨治经病从肝脾肾三脏立论,处方以培补气血为主。其用方多为自制,方药简练,主次分明,别具特色。正如祁尔诚所言,“其居心与仲景同,而立法与仲景异……方极平易,用之当时而效,传之后世无不效”,实为本书写照。当潜心探讨,受益无穷。

安徽中医学院方剂教研室(230038) 南淑玲

从“毒邪”论治类风湿关节炎

类风湿关节炎(RA)是一种以关节滑膜炎为特征的慢性自身免疫性疾病,属中医“痹症”或“风湿病”的范畴。现从“毒邪”角度对 RA 病因病机和治疗探讨如下。

1 风寒湿热之毒邪入侵是引起 RA 的先决条件

中医早就认为痹症是毒邪所致,如《千金方》说:“夫历节风着人……此是风之毒害者也”。《外台秘要》亦云:“白虎病者,大都是风、寒、暑、湿之毒,因虚所致”;现代医学将外源化学物质称为毒物,其中生物产生的有毒物质称为毒素,临床发现,RA 罹患之前多有外感史,其反复发作多与再次外感有关。这些外感多由感冒病毒、链球菌、支原体等引起。这些致病性生物属外源性化学物质的范畴,其致病性除本身所具有毒力外,还在于其所产生的外毒素、内毒素等。这种感染因素多年来一直被研