

3 提出传经特殊情况

喻氏认为,“凡治伤寒之诀,起先惟恐传经,传经则变生。其后惟恐不传经,不传经则势笃。”早期邪未深入而病浅,须积极祛邪以防其传经而入深,即惟恐传经。其后若邪已深入而变深,须视病情扶正祛邪以使邪传经而出,即惟恐其不传经。

虽云伤寒传足经不传手经,但喻昌指出,柴胡加龙骨牡蛎汤证,此即伤寒八九日,误下后所致邪未传阳明而入手少阴心经之变,不能以治足经之法治之。

又如邪传阳明,必须首先明了胃热之炽否,津液之竭否,里证之实否,不能盲目应用亡阳必急回其阳,否则为先竭其阴的误治,故不能滥用四逆汤。

伤寒,阳脉涩、阴脉弦,法当腹中急痛,先与小建中汤之缓和和其急,散其在里之阴寒。但如果出现疗效不佳,则弦为少阳之本脉,而涩乃汗出不彻,腹痛乃邪欲传太阴,则用小柴胡汤以和阴阳。

4 革新《伤寒论》编次

喻氏认为,王叔和编次的《伤寒论》有失原貌,林亿的校正和成无己的注解存在较多过失,有割裂仲景原文之嫌,他采取整移改削法,进行错简重订,卷一为太阳经证治,以风伤卫为上篇,五十三法;寒伤营为中篇,有五十八法;风寒两伤营卫为下篇,载二十四法。卷二为阳明经证治,以外邪初入阳明而太阳未净者,即“太阳阳明”为上篇,载三十九法;以外邪已离太阳而未接少阳,即“正阳阳明”为中篇,载三十一法;以外邪已趋少阳而未离阳明,即“少阳阳明”为下篇,载三法。卷三论述了少阳经证治及合病、并病、坏病、痰病等,其中少阳经证治二十一法,合病九法,并病五法,坏病二法,痰病三法。卷四囊括了三阳经证治及过经不解病四法,差后劳复病六法,阴阳易病法等,其中太阳篇载九法,少阴前篇二十五法,后篇十九法,厥阴篇五十五法。

5 活用《伤寒论》辨证用药

喻氏对《伤寒论》的方药从病机、治法、用药进行了分析,有是证用是药,证变药亦变。

喻氏认为,麻黄升麻汤证中泄利不止的病机是阳气下陷;葛根芩连汤证乃热邪已入阳明;桂枝加附子汤证中“小便难”的病机有2个方面,一是津液外泄而不下渗,一是卫气外脱而膀胱之气化不行。茯苓甘草汤用桂枝汤中之三,五苓散中之一,以示三表一里之意等。

对于表里寒热之不同,可通过寒热药配伍比例的不同进行治疗。如用“白虎则表热不解,用青龙则里热转增”,则惟于大青龙汤中倍增石膏,稍减麻桂,或见寒多风少,则用麻杏石甘汤,亦倍增石膏,稍减麻黄。又如芍药在解表方药中的应用,“勿焉去芍药为大青龙,而升天兴云雨,勿焉存芍药为小青龙,而潘泥润江海,勿焉用桂枝二越婢一,而细雨湿泥沙”,即根据欲发汗与不欲发汗,营伤与否等情况,决定用或不用芍药,及其与他药的配伍比例。喻昌曾攻举子业,乃饱学之士,其文穿插着骈偶句,让人感受到行云流水的韵味。

卫行脉外,风伤卫之证,皆伤其外,外者,肌肤也。汗法,有太过、不及之变,太过则邪未解而先扰其营,甚则汗不止而亡阳,不及则邪欲出而早闭其门,必致病不除而生变。喻氏认为,但取解肌以散外邪,不取发汗以动血脉,更不取攻下以动脏腑。只一桂枝汤,遇时令温热,则加黄芩,名阳旦汤,遇时令凉寒,则加桂,名阴旦汤,目的是使周身絮絮似乎有汗,皮间毛窍

暂开而邪散,桂枝气、味俱薄,服过片顷,其力即尽,恐药力易过,借热稀粥以助其缓,令肌窍不致速闭,而外受之邪,尽从外解。

喻氏认为,脾约用润下缓攻之法,宜早不宜晚,其成因是由于平素津亏,阳明胃实,“若夫脾约之症,在太阳已即当下矣,更何待阳明耶?”等邪入阳明下之,恐无救于津液,故虽邪在太阳,即用麻仁丸缓下润其肠,使外邪不因峻攻而内陷。

喻氏对《伤寒论》五苓散注曰:“不行解肌反发其汗,至津液内耗烦躁不眠,求救于水,若水入不解,脉转单浮,则无他变,而邪还于表矣;脉浮本当用桂枝何以变用五苓耶?盖热邪得水,虽不全解势必衰其大半,所以邪既还表其热亦微,兼以小便不利,证成消渴,则府热全具,故不从单解而从双解也;凡饮水多而小便少者,谓之消渴里热炽盛,何可复用桂枝之热?故导湿、滋汗、清热,惟五苓有全功耳。”五苓散证是围绕一个外感之邪误治失汗或误下,表里邪热相结,结热伤津成燥,水津失布,小便不利的病机规律发展的,而这个证的成因是太阳中风失汗或过汗,致太阳经腑同病而表里皆热,热邪影响膀胱水道气化。

《傅青主女科》带下篇治肝思想浅析

程凤花

(郑州大学第三附属医院脑瘫康复中心, 450052)

《傅青主女科》论理识证不拘前人,制方用药独具特色。现就其《傅青主女科》带下篇中之治肝思想分析如下。

1 傅氏治肝之理法

傅氏认为,“脾气之虚,肝气之郁”,再加以“湿气之侵,热气之逼”,则成诸般带下。若“湿盛而火衰,肝郁而气弱,湿土之气下陷,是以脾精不守,而不能化荣血以为经水,而反变成白滑之物”,则成白带;若“肝之性既违,则肝之气必逆,气欲上升而湿欲下降,……而走于带脉,遂从阴器而出”,则成青带;若“肝经之郁火内炽,下克脾土,脾土不能运化,而致湿热之气蕴于带脉之间,而肝不藏血,亦渗于带脉之内”,则成赤带。观傅氏之论带下,均与肝脏密切相关,而肝脏病变中,又以肝郁最为常见,以肝郁可克伐脾土;郁久则化热化火;化热化火,又可迫血妄行,故肝郁是肝脏病变之基础。

历代治肝郁者,多作实证治之,以疏达肝气为要,或伍养血,或伍益气,但总以疏达多,而补益少。傅氏则不然,从带下篇之组方用药来看,其治肝郁以养为主,以疏为辅。傅氏如此之治,自有其理。《本草新编》(此书作者陈士铎系傅氏传人,故此书诚系解读傅氏之书的最佳参考)芍药解下谓“世人用香附以解郁,而郁益甚,一多用芍药,其郁立解,其何故也?盖郁气虽成于心境之拂郁,亦终因于肝气之不足,而郁气乃得而结也。用芍药以利其肝气,肝气利,而郁气亦舒。但肝因郁气之结,则虚者益虚,非大用芍药以利之,则肝气未易复,而郁气亦未易解也”,其香附解下又谓“用香附为君,以治妇人之病”,“暂服未尝不快,久之而虚者益虚,郁者更郁”,故“气虚宜补,必用参、芪;血少宜生,必须当、熟”。所以在傅氏看来,患者肝郁多因于肝虚,且肝脏体阴而用阳,妇人又以血为本,故治当以养为主,而以疏为辅。

若系肝经火热之证,就带下篇而言,或由郁久而化,或是血亏而生。其来由虽有不同,傅氏仍治以养血为主,或佐疏达之

品,或加清泻之药,只在力量大小之间变化。而且临证慎用苦寒,其用清泻,剂量均小,并伍以大量养血扶正之品,务使邪去而不伤正。

2 傅氏治肝之方药

就完带汤而言,此证之机为湿盛而火衰,肝郁而气弱,故立法以大补脾胃为主,而又佐以疏肝。肝气之郁,一由湿邪困阻,使风木闭塞于下,二由肝虚气弱,不能行条达之令。故治疗首当治湿,使湿化则木气自可升腾,次则养肝,稍佐疏达之品,俾肝体足,而肝用达。方中白术、山药补脾健中,二药均重用一两,人参益气,甘草和中,四药相合自可使中州气厚,脾胃之气旺,亦可养肝,则肝气亦旺。以四药均为补益之品,偏于敦厚,有王道之长,而少霸道之用,故佐以苍术三钱。苍术力雄气散,燥湿开散是其长,甘温补中是其短,与前四药相合,则王霸并行,而又以补为主。此症若过于辛温燥湿之品,虽可取效于一时,但有耗气伤阴之弊。且因脾虚之故,而加肝郁气弱,木不疏土,脾精“不能化荣血以为经水,而反变成白滑之物”,故其阴血难免有所不足,故辛温燥湿之品当少用。白芍以酸敛为用,据《神农本草经》载,白芍又可利小便,是知其酸敛之中仍有开通之力。现以酒炒,又增辛散之性,使白芍柔肝养肝,而不致酸敛过度,而妨肝气升腾。再助以柴胡、荆芥、陈皮,俾肝体得养,肝用得畅,自可使风木上行而地气升腾。车前子可为湿邪开一出路。

就加减逍遥散而言,此方之机在于肝气欲上升而湿欲下降,两相牵制,遂成此病。肝气不畅,郁而化热,逆轻者热必轻,逆重者热必重。故其治当解肝火之木,利膀胱之水。肝火之证本系肝郁而致,故泻肝火当以解郁为主,以清泻为辅。方中白芍五钱以养肝,柴胡、陈皮达肝用。逍遥散原用当归,以当归辛温,且有走散之性,有助热之嫌,故去之而独用白芍。茵陈禀春生之气,苦寒之中又有生发之气,故清肝热之中,又有生发升散之力,再配以白芍养肝体,则肝热去而肝气不伤。加减逍遥散之肝郁与湿邪牵掣有关,而茵陈有治湿之功,湿浊去,则肝气易达,但其治湿不同于黄芩、黄连之苦燥。因湿性黏滞,治当开散,茵陈有芳香之味,故有治湿之功。治湿之药,多性燥,易伤阴血,而茵陈性寒,故其性不燥,且有白芍相伍,故无伤阴之虑。茵陈又有利小便之功,可为肝经之湿热邪气开一出路。梔子其性苦寒,可清热利湿,而其苦寒之中又有开郁之功。

就清肝止淋汤而言,此方用治赤带。傅氏认为,赤带系肝经郁火内炽,下克脾土,脾土不能运化,而致湿热之气蕴于带脉之间,再加以肝不藏血,血亦渗于带脉之内,湿随血下,遂成赤带。其病之原在肝经郁火,故赤带火重而湿轻,其治当以清肝之火为要,而火之旺又由于肝血之衰,故此方之治专补肝血,少加清火之品。白芍醋制、当归酒洗,均用一两,两药相伍,一偏酸敛,一偏辛散,而都具养血之效。香附可疏解肝气之郁,其量甚少,只用一钱,俾使肝气舒达。黑豆补肾益精,以水能生木,故亦可益肝。生地黄凉血止血,又可养阴生津,亦可补肝中不足之血。阿胶养血之中兼有止血之效。此前数药相合,使肝血得养,肝气得舒。牡丹皮、黄柏清火。此二药虽系苦寒之品,但用量较少(牡丹皮三钱,黄柏二钱),有重用至一两之白芍、当归养肝,再伍以生地黄、阿胶、黑豆、大枣,非独无伤正之弊,反有相辅相成之妙。再以牛膝引之下行,且有通利小便之功,可使肝中火热从小便而出。

就《傅青主女科》带下篇而言,其组方严谨,变化轻灵,如加

减逍遥散取前人成方,而不拘泥之,加减变化,独出心裁;其用药剂量悬殊甚大,如清肝止淋汤,白芍、当归重用至一两,而香附仅用一钱;对药物之认识傅氏亦有独到之处,如加减逍遥散之用茵陈、梔子。足见傅氏治肝,确实独具特色,发人深醒,启人神思。

《临证指南医案》虫类用药特点探析

程方平 梅国强

(湖北中医学院, 430061)

《临证指南医案》(以下简称《指南》)是由华岫云等收集叶氏医案最多,收集病种最全,整理得最好的一部医案,成为中医临床指南性著作,其中偶用虫类药,且有独到见解,现探析如下。

1 视病辨证,慎用虫药

《指南》凡10卷,分疾病为89门,2576案,3137诊,3173处方。用虫类药除痘门9案外仅14案,分见于积聚、疔、痹、疝、头痛、胃痛、疮疡、痘、痢疾厥等门。由于虫类药以攻为功,故非沉痾痼疾不用,且年老体弱、妇人病少用或不用,幼科非痘疾不用。又因虫类药作用不尽相同,常取蜣螂虫、土鳖虫、蜈蚣、全蝎、地龙、蜂房、蝉蜕、僵蚕以活血通络,搜邪散结,熄风定惊,解毒透邪。

2 揣定层次,理气活血

叶天士作为温病大师,创立了“卫气营血”辨证论治体系,临床诊疗首辨气血层次,以理气活血,对虫类药物的临床作用也有独到见解。叶氏指出:“凡虫蚁皆攻,无血者走气,有血者走血。”无血者走气,虫类药如全蝎、蜂房、蜈蚣、地龙、僵蚕、蝉蜕等,作用于气分为主,能通阳散结。使清阳之气流通,以治病在气分。《指南》如头痛门,史案,头久痛有高突之状者,为阳气受邪阻,清空机窍不宣,以全蝎、蜂房攻通邪结等。有血者走血,虫类药如蜣螂虫、土鳖虫等,作用于血分为主,能活血祛瘀,使凝着之血流通,以治病在血分。如积聚门中王案:“因骑射右胸肋高突,三年来……,为久则血伤入络。”药用蜣螂虫、土鳖虫,使“血无凝著,气可宣通”等。

3 探明新久,搜经剔络

“病久入络”、“久痛必入络”。络病有虚实之分,对于久病入络的实证,叶氏以其独特视角阐发其病理,且灵活运用虫类药的经验,为络病治疗独辟蹊径。叶氏指出:“散之不解,邪非在表;攻之不驱,邪非在里;补正却邪,正邪并树无益。故圣人另辟手眼,以搜剔络中混处之邪,治经千百,历有明验。”且言“借虫蚁血中搜逐,以攻通邪结”,“考仲景于劳伤血痹诸法,其通络方法,每取虫蚁迅速飞走诸灵”。可见叶氏临床诊疗要探明新久,常用虫类药物搜经剔络,因虫类药多偏咸辛,辛能入络,咸能软坚,因而有攻坚破积,活血祛瘀,熄风定惊,通阳散结等功效。如《指南》医案中较多病顽疾诸如积聚、疔母、疝、痹、胃痛、痢、疮厥等均加虫药以搜经剔络。

4 察视缓急,散积攻坚

叶氏在《指南》指出:“凡新邪宜急散,宿邪宜缓攻”,“初为气结在经,久则血伤入络,辄仗蠕动之物,松透病根”。“气血暗消,但久必入血,……缓法以追拔疏其络”,“岂区区汤散可效”。如痹门中鲍案,数十年之久的行痹,以蜣螂、全蝎、地龙、蜂房等