

则上重下轻也，六君子汤主之。”此论在主痰主虚分治的基础上，以六君子汤，即补脾虚又化痰湿，随症加减可防虚虚实实之诫，这也是程氏切用临证治痰的创新。另对脾虚夹痰的妊娠恶阻、子眩、子痢、产后不语等证亦在主办方佐以此方以治之。

2 宣肺化痰创止嗽，清痰润肺贝母瓜蒌散

肺位在上，称为华盖，为赅痰之器。程氏云：“肺体属金，譬若钟，钟非叩不鸣”。内外邪气袭肺则钟鸣，亦当去其鸣钟之病邪。他临证中护钟祛邪，创治痰止咳名方“止嗽散”。该方由桔梗、荆芥、紫菀、百部、白前、陈皮、甘草组成。重在止咳化痰，兼以宣肺解表。对该方的运用，程氏一是按风寒暑湿燥火、六淫之邪性质辨证加减。如《医学心悟》云：“风寒初起，头痛鼻塞，发热恶寒而咳嗽者用止嗽散加荆芥、防风、苏叶、生姜以散邪。……若暑气伤肺、口渴烦心溺赤者，其症最重，用止嗽散加黄连、黄芩、花粉以直折其火，若湿气生痰，痰涎稠黏者，用止嗽散加半夏、茯苓、桑白皮、生姜、大枣以祛其湿。若燥火焚金，干咳无痰者，用止嗽散加瓜蒌、贝母、知母、柏子仁以润燥。此外感之治法也。”二是外感之痰，日久不已，移于五脏六腑，按《内经》十二经见证加减。如肺咳、咳而喘息，止嗽散加荆芥、紫苏、赤芍、丹参；肝咳、咳而两胁痛，不能转侧，加柴胡、枳壳、赤芍；咳而呕苦水者，属胆腑，前方加黄芩、半夏、生姜等。三是对内伤七情之咳，根据病因、病势予以加减。其用药组方实乃周详精当。程氏自评曰：“此方系余苦心揣摩而得也”；“本方温润和平，不寒不热，即无攻击过当之虞，大有启门驱贼之势。”后世医家多用此方加减变化，能治诸般咳嗽之痰。

《医学心悟》云：“大抵痰以燥湿为分，……燥痰涩而难出，多生于肺，肺燥则润之，贝母瓜蒌散”。该方有两个，一是专为阴虚化火，灼津为痰，燥伤肺金之燥痰。该方取贝母、瓜蒌，甘润苦泄，止咳化痰；天花粉清热生津而润燥；配茯苓、橘红、桔梗，共收清热化痰，肺润气肃之功效。在类中风篇又列贝母瓜蒌散。以黄芩、黄连、栀子、胆南星，易前方之天花粉、茯苓、桔梗，功专肺火壅遏引起的火中证。该方略予加减，亦可治燥痰伤肺之咳嗽及痰火导致的神志病变。两方主药相同，佐使药物不同，主治功效大不相同。

3 温肾滋阴用八味，阴虚久咳月华丸

肾主水液，《内经》云：“肾者水脏，主津液”；“痰之本，水也，源于肾”。肾阳的盛衰与人体津液的气化，痰浊的生成关系密切。在痰证治疗上，程氏重视调补肾阳肾阴在虚性咳嗽等证中的重要作用。如治痰喘，属肾阴虚火旺者，用知柏八味丸，壮水制之。肾经真阳不足而火上泛者，引火归根，桂附八味丸。对风痰厥证程氏仍宗此法。《医学心悟》云：“肾阳风越，则丹田虚冷，其痰涎上壅者，水不归原也。面赤烦躁者，火不归原也。惟桂附八味能引火归原，火归水中，则水能生木，木不生风，而风自熄矣”。对八味丸的运用，也体现了程氏对痰喘、痰厥证脾肾阳虚、肝肾阴虚复杂病机的认识。

对阴虚咳嗽，“水衰不能制火，脉细数者，朝用地黄丸滋肾水，午用止嗽散去荆芥加知母、贝母从开郁火，仍佐以萎蕤胡桃汤”的治法，有时辰治疗学的意义。

对病势深沉，尸虫（即结核杆菌）入肺的虚损之咳，月华丸、紫菀散清而补之。月华丸中西各药麦冬、生地、熟地、山药、沙参滋肾益阴，使金水相生；贝母、百部、杀虫润肺化痰；桑叶、菊花载药入肺；茯苓培土生金，亦防阴药之滞；三七祛瘀止血，

又配獭肝、阿胶血肉有情之药，可填精润燥，全方上中下三焦同治。程氏自谓该方为“阴虚发咳之圣药”，配紫菀散润肺止咳，至今仍为治疗肺癆咳嗽的经典方药。

4 搜络涤痰定痫丸加减化裁治顽疾

朱丹溪云：“痰之为物，随气升降无处不到。”入脑心可为癫狂痫，入经络则麻痹疼痛，入皮肉则瘰癧疔疽。故前贤有“怪病多痰”；“百病皆为痰作祟”之说。癫狂痫证为临床疑难顽疾，程氏针对其痰邪致病的特点，指出：“痫证则痰涎聚于经络也。……虽有五脏之殊，而为痰涎则一，定痫丸主之”；“凡癫、狂证亦有服此药而愈者；方中菖蒲、远志豁痰开窍；川贝母、天南星、竹沥清痰热，除烦惊；丹参、天麻、全蝎、僵蚕熄风化痰通络；茯神、麦冬、琥珀、朱砂宁心安神，二陈健脾化痰，合用痰去神清，痫证可定。由该方加减化裁另一治痰名方“神仙解语丹”，治疗风痰阻络，中风不语后遗症，一直被后世医家广泛运用。由定痫丸损益组成的生铁落饮更是独出心裁的治狂名方。程氏云“狂者发作刚暴，……此痰火结聚所致。生铁落饮、滚痰丸并治之”。具体运用时依临证实际选方用药。“若痰火大便闭结，或先用滚痰丸下之。凡狂证，服此药二十余剂而愈者多矣”。对痫症发作后神疲乏力，久而不复之症，在大补精血，益气养神的同时，辅以健脾化痰，所创河车丸作为恢复期的后续治疗，亦为常用。

痰涎聚于经络必挟瘀。《医学心悟》所创治痰方药中多配以活血通络化痰。如丹参、全蝎、僵蚕之类，这也是程氏治疗顽痰固疾疗效好的重要因素。

金匱肾气丸的配伍特点及其临床指导意义

陈卫 国

（青海省中医院，810000）

金匱肾气丸，最早见于汉代张仲景所著的《金匱要略》，书中共出现五次，分别主治转胞、脚气上入，少腹不仁、虚劳腰痛，少腹拘急，小便不利、痰饮咳嗽、消渴，小便反多等病证，后世通称“金匱肾气丸”。历代医家由于认识角度的不同和认识水平上的差异，以至于对本方的理解和应用方面产生了一些误区，从而大大限制了本方的应用，笔者试从其配伍着手探讨其指导意义。

1 金匱肾气丸的组成、方义及功效

金匱肾气丸由干地黄八两、山药四两、山茱萸四两、泽泻三两、茯苓三两、牡丹皮三两、桂枝、制附子各一两组成。本方的方名取义，以肾为水火之脏，有调和阴阳之功，阳动则气化，阴静则精生，阴阳协调以化生肾气。普遍认为柯琴^[1]之论颇为中肯：“肾气丸纳桂、附于滋阴剂中十倍之一，意不在补火，而在微微生火，即生肾气也，故不曰温肾，而名肾气”。后世对金匱肾气丸功效之认识则颇有歧义，主要有以下几种观点：吴崑认为，本方为并补水火之剂，宜于“肾间水火俱虚者”，谓“熟地、山萸、丹皮、泽泻、山药、茯苓，前之地黄丸也，所以益少阴肾水。肉桂、附子辛热物也，所以益命门相火。水火得其养，则二肾复其天矣”（《医方考·虚损劳瘵门》）。王子接^[2]则认为，本方为补泻相兼，纳气归肾之剂。曰“肾气内者，纳气归肾也。地黄、萸肉、山药补足三阴经，泽泻、丹皮、茯苓补足三阳经。脏者，藏精气而不泄，以填塞浊阴为补，腑者，如府库之出入，以通利清阳为补，复以

肉桂从少阳纳气归肝,复以附子从太阳纳气归肾”。荣震^[3]则谓:该方囊括乾坤天地之道,阴阳气血升降之机,脏腑气化之理,五行制化之妙,凡肾之阴阳不足,水火不交诸证均可选用。笔者认为,吴崑从水火角度阐发,但未突出阴阳二者的主次,临床指导价值较差;王子接从脏腑阴阳补泻角度立论,后半部分将肉桂与附子的功效局限于肝胆膀胱肾又是其不足;荣震则从阴阳、气血升降、脏腑气化、五行制化角度理解,将阴阳与气血水火落到实处,从指导临床角度而言,荣震之论较为全面而中肯。

2 金匱肾气丸的配伍特点和临床指导意义

金匱肾气丸的最显著特点是符合肾脏特点的阴阳配伍。笔者认为这种符合脏腑特点的阴阳配伍是肾气丸命名的主要依据之一。肾为先天之本,其特点是水火同居,肾中阴阳互相制约,互为依附,互相转化。阴没有阳不能化,是死阴,同样,阳没有阴不能长,也不能安于下焦起到蒸化、温养的作用,不能起到气化的作用。即所谓:孤阴不生,独阳不长。由于肾中阴阳相互维系,因此在补阳的时候,必须考虑到在补阴的基础上补阳,从而使阳气温而生,如此便可使阴阳相合,少火生气,阳也不会暴生而成壮火以食气。

肾脏内藏阴阳,其阴阳平衡特别重要。肾藏五脏之精,主要靠后天脾胃来补养,五脏之精有余则下藏于肾,从而使肾中精气保持旺盛。反之,五脏精气不足,则必然消耗肾精,造成肾精亏损,所谓“久病及肾”,因此肾兼有储藏和调节精气的作用。这就引出了金匱肾气丸的第二个配伍特点,即五脏同调。

金匱肾气丸用药仅八味,方中除了补肾之外,同时补充了脾、肺、肝、心之精,有五脏同调之寓意。方中生地黄补肝肾之阴,山茱萸补心、肝之气,山药补气养阴、涩精,补中兼涩,补脾肺肾之精气,具有收摄阴阳,以成冲和之气的功能;牡丹皮清热泻火,茯苓甘淡利水,泽泻淡渗利水,分消三焦之邪水;妙在用少量附子、桂枝,温五脏之阳,宣通十二经,纳五脏之气归于肾,化阴精为肾气,再布于周身,而成阴阳相济,气化氤氲之妙。笔者以为这也是肾气丸命名原理之一。后世有桂枝、肉桂之争,但二者有所差异。钱伯文^[4]说为善:桂枝善于通阳,温经通脉,性较行散,其性走而不守,故对水饮停聚,水湿泛滥,气血凝滞等症,以桂枝为宜;肉桂长于纳气,引火归源,暖脾胃,除冷积,补元阳,其性守而不走,故对命门火衰,虚火上浮,肾不纳气而喘急欲脱以及下焦虚寒等症,以肉桂为佳。

补泻结合是金匱肾气丸的主要特点之一。传统观点认为,肾气丸中有三补三泻三组药对,即熟地黄与泽泻、山茱萸与牡丹皮、山药与茯苓。笔者认为,这其中蕴含着中医最基本的阴阳脏腑补泻理论,有补有泻,反过来再玩味王子接之论“地黄、萸肉、山药补足三阴经,泽泻、丹皮、茯苓补足三阳经。脏者藏精气而不泄,以填塞浊阴为补,腑者如府库之出入,以通利清阳为补”,因角度的不同,阴阳与补泻的概念也相应出现变化与变通。这就是中医的因地制宜的阴阳观。“医者意也”,或谓“医者易也”,意和易的本质在于恰到好处地认识阴阳的这种变通性,从而更好地指导临床临床实践,因此充分掌握和灵活应用这种观念是中医临床取效的基础。该方有凉有温,有涩有清,从而使阴阳得到更好的协同,实寓有阴阳的相互对立,相互制约、相互协同、相互依附、相互转化的完整概念在内。

金匱肾气丸的另一个特点是平补方。此观点笔者取之于王

绵之教授:“正因为它是一个平补方,所以它是一个基础方,掌握了这个方剂的这一特点,在病不急的情况之下用它,在病有变化的时候,就得随着变化加减用药^[5]。”也因为如此,笔者认为,通过其配伍特点去认识从金匱肾气丸,并进而认识本方的临床指导意义是十分重要。

综上所述,金匱肾气丸是一张符合肾的生理病理特点、五脏同调、补泻结合的平补方,其配伍特点不单在治疗肾病方面,在其它病的治疗方面均有较高的指导价值。笔者通过此论也旨在通过发掘经方的魅力,提高经方的临床指导作用。

参考文献

- [1]吴谦.医宗金鉴.北京:人民卫生出版社,1963:755.
- [2]王子接.绛雪园古方选注.上海:上海科学技术出版社,1982:97.
- [3]荣震.金匱肾气丸方义发挥.时珍国医国药,2007,18(1):131.
- [4]钱伯文.金匱肾气丸的组方意义和临床应用.上海中医药杂志,1983(3):13-14.
- [5]王绵之.王绵之方剂学讲稿.北京:人民卫生出版社,2005:320.

重用生山药治疗便秘体会

胡俊杰

(广东省广州经济技术开发区医院永和门诊部,511350)

近几年来,笔者临床重用生山药,随症加味治疗便秘,取得了满意的疗效,介绍如下。

例1:杨某,女,31岁。2006年9月26日初诊。患便秘2年余,2年前分娩后渐感大便秘结,症状逐渐加重,大便2~3天1次,干结难解,如羊屎状,伴心烦不欲食,食后脘腹胀满,常自服果导片缓解症状。近1个月来心烦寐差、纳差,神疲乏力,面色暗淡,月经量少,舌质淡、苔薄,脉细。2006年6月,曾于某医院做纤维结肠镜提示:直肠、乙状结肠黏膜充血水肿,局部浅表糜烂。诊断为便秘,证属气阴不足,脾失健运,肠道功能失常。治宜益气养血,补阴润肠,处方:生山药200g,炙黄芪、当归、黑芝麻各15g。每日1剂,水煎服,并将药渣山药、黑芝麻嚼服,5剂后复诊,大便1~2天1次,质软滑润,较易排出。方药得效,守上方再服3剂,患者大便每天1次,大便润畅,继续用原方调养,巩固疗效。3个月随访,治疗后未见便秘,大便1~2天1次,通畅,月事正常,睡眠可、精神佳,面色红润光泽。

例2:刘某,男,24岁。2007年6月15日初诊。诉患便秘1年余,大便秘结状如羊粪,时见便后出血,伴腹胀腹痛,每因工作加班或夜班期间症状加重,既往无其他特殊病史,查肛门6点位可见肛裂,直肠指诊未见异常。舌质红、舌中裂纹、苔薄黄,脉细数。此乃阴虚内热,耗伤津液,大便燥结不通,日久脾阴不足,糟粕内蓄,黏滞于肠,故腹胀、腹痛时作。治宜清热养阴,润肠通便。处方:生山药200g,麦冬20g,决明子10g。每日1剂,水煎服,并嘱药渣同服,注意调整饮食结构、定时排便等。服3剂后,大便畅通,质软,腹胀、腹痛缓解。复诊守方再进3剂。三诊:诉药后已无便秘、便血、腹胀痛症状。嘱此后每1~2周煎服生山药200g,2008年春节随访患者,便秘无复发。

便秘按临床证候分为肠道实热、肠道气滞、脾虚气弱、脾肾