

·百 家 园·

浅析张锡纯治疗泄泻用药特色

徐 玉 芬

(浙江中医药大学基础医学院2007级硕士研究生, 310053)

泄泻是指因感受外邪或饮食所伤,脾失健运,大肠传导失司,清浊相混杂而下,以大便次数增多,粪质稀薄,甚至泄出如水样为主要临床表现的病症^[1]。张锡纯所著《医学衷中参西录》中所载治泄方用药精专,现总结如下。

1 善用山药,健脾为主

脾虚湿盛是导致泄泻发生的关键因素,张介宾《景岳全书》就有“泄泻之本,无不由于脾胃”之说。外感六淫、情志失调、饮食服药不当,皆伤脾胃,脾胃伤,则滑泄随之。《医学衷中参西录》中所记载的7首治泄泻方,均以健脾为主。如拟“扶中汤”治疗泄泻久不止,气血俱虚。方中白术健脾化湿,生山药补脾阴渗湿,龙眼肉“味甘能补脾,气香能醒脾,色赤入心,又能补益心脏”,药只三味,补脾为主兼补心肾。张锡纯尤善用山药健脾止泻,《医学衷中参西录》载方176首,用山药者近50首,其中很大一部分用于泄泻的治疗。张锡纯认为,山药性平和,能滋阴又能利湿,能滑润又能收涩,能补肺、补肾、补脾胃。泄泻久不止,可伤及阴分,对于阴虚久泄的治疗滋阴则脾胃愈泥,健脾而真阴愈耗,凉润温补,皆不对证。此时“唯有山药脾肾双补,在上能清,在下能固,利小便而止大便,真良药也”。同时,主张山药宜生用,目的是“存其本性”,不可炒用,否则药效成分被破坏,药效尽失。

2 药对方,力专效宏

张锡纯认为,用药配伍原则“取其药性化合,借彼药之长,一济此药之短。”其所创制方剂喜用药对,两两相随,取长补短。其治疗泄泻常用药对主要有4组,分述如下。

生山药、滑石:生山药色白入肺,味甘归脾,液浓益肾能滋润血脉。滑石色白味淡,质滑而软,性凉而散。两药相配伍,通药与涩药并举,张锡纯常用以治疗上焦燥热,下焦滑泄无度之危险证候,认为两者配伍使用上能清热,下能止泻。同时,生山药配伍滑石一利小便,一固大便,一滋阴以退虚热,一泻火以除实热,治疗暑温兼泄泻常用之。

芍药、甘草:芍药味苦,微酸,性凉多液,善滋阴养血,退热除烦,能收敛上焦浮越之热下行自小便而出。甘草性微温味甘,主和主缓,有调补脾胃之功而非峻补,两者同用善调和气血。张锡纯以两者配伍用于治疗温热泄泻,周身灼热,小便不利,大便滑泄。认为外感之热久留耗阴,因此上焦发热懒食,下焦小便不利而大便泄泻,以芍药滋肝肾以利小便,甘草调脾胃以固大便,“利小便而实大便”,泄泻自止。

芍药、附子:附子味辛、性大热,其力能升能降,能内达能外散,温通之中,又大具收敛之力,可用于治疗肠冷泄泻。以芍药配伍附子治疗一男子泄泻,附子芍药二者配伍能收敛元阳归于本源,且能分利小便则泄泻止而灼热亦愈。

干姜、白术:干姜味辛、性热为补助上焦中焦阳分之要药。白术味苦微甘微辛气香、性温而燥热,气香不窜,善健脾胃,清痰水,止泄泻,又喜补脾、补肝、补肾。两药同用,健脾化湿;温中

散寒。用于治疗脾胃寒湿泄泻。

3 食疗药膳,治泄有效

张锡纯治疗泄泻有两种食疗药膳,一种是饼剂,“益脾饼”以白术、鸡内金轧细焙熟并干姜轧细,和大枣肉,捣如泥做小饼,木炭火上炙干,空心时,当点心,细嚼咽之。治疗脾虚湿寒,饮食减少,长做泄泻。脾虚泄泻,治疗以扶脾益胃之品,炙成小饼,取其香能醒脾,更增健脾止泻之力。另一种是粥剂,粥是传统的食品,张锡纯尤善以生山药煮粥治疗泄泻,有良效。张锡纯认为,“山药药汁本稠黏,若更以之作粥,则稠黏之力愈增,大有留恋肠胃之功也。”如制“薯蓣粥”即以生山药一斤,轧细煮成粥服之,单刀直入,功专效宏^[2]。对于泄泻久,而肠滑不固者,恐一味薯蓣力量不足,用熟鸡子黄数枚,捏碎,调粥中服用,称“薯蓣鸡子黄粥”。另外,对于阴虚肾燥,小便不利,大便滑泄,以生山药加生车前子制成“薯蓣苳苳粥”服之,以山药能固大便,车前子能利小便兼滋阴,且二药皆汁浆稠黏,做粥服之,能留恋肠胃,是以泄泻能止。

参考文献

[1]王永炎,晁恩祥.今日中医内科[M].北京:人民卫生出版社,2000:607.
[2]何顺华.张锡纯治泄泻经验浅识[J].江西中医药,1994,25(4):53.
[3]张锡纯原著,柳西河,李朝晖,董印宏,等重订.重订医学衷中参西录[M].北京:人民卫生出版社,2006:7,299-305.

朱丹溪痹证辨治特色探析

吴 元 洁

(安徽中医学院中医基础教研室,230038)

金元四大家之一朱丹溪对痹证的论治重视治痰、治瘀,养血清热,反对燥热伤阴,创制的治痹方应用效验。朱丹溪辨治痹证的内容散见于其本人撰写的《格致余论》以及其私淑者整理编纂的《丹溪治法心要》、《金匱钩玄》、《脉因证治》、《丹溪心法》等书籍中,笔者将之归纳总结如下。

1 以“痛风”主立痹名

痹证是指由于风、寒、湿、热等外邪侵袭人体,闭阻经络,气血运行不畅所导致的,以肌肉、筋骨、关节发生酸痛、麻木、重着、屈伸不利,甚或关节肿大灼热等为主要表现的病症^[1]。朱丹溪著作中,痹证包括“痛风”、“白虎历节风”、“痹”、“历节风”等病症。其中以痛风命名最多,描述痛风症状有:“两腿痛甚,动则甚痛”、“夜则痛甚”(《格致余论·痛风论》);“走注疼痛,或麻木不遂,或半身痛”、“脚软,骨疼或膝肿”(《丹溪治法心要·痛风》);“四肢百节走痛”(《金匱钩玄·卷第二·痛风》);“痛有常处,其痛处赤肿灼热,或浑身壮热”(《丹溪心法·痛风》);从痛风症状看,既有疼痛有定处夜甚的寒痹之证,也有四肢百节走痛的风痹之证,还有麻木不遂的着痹之证和痛处赤肿灼热的热痹之证,显然,“痛风”指代痹证,其名症相符,以痛为主症,兼麻木不遂、肿胀等。现代医学中,风湿性关节炎、类风湿性关节炎、痛风、硬皮病、皮炎、结节性多动脉炎、老年性关节退行性病变等,均属于朱丹溪“痛风”范畴。朱丹溪以“痛风”命名痹证,意在