

· 百 家 园 ·

《临证指南医案》附子应用规律分析

朱 鹏

(广州中医药大学基础医学院, 广东省广州市机场路 12 号, 510405)

通讯方式: zhupeng122@163.com, 15920382786

[摘 要] 通过整理与总结《临证指南医案》有关内容, 探讨叶天士运用附子的基本特点, 旨在说明叶天士不只擅用寒凉滋阴之品, 对辛温药物亦有其心得, 希望对当今运用附子提供一定的文献支持及借鉴。

[关键词] 附子;《临证指南医案》;叶天士

《临证指南医案》集中反映了叶天士医学思想和临证心得, 备受推崇。叶天士作为温病学派的重要代表, 创立了卫气营血辨证, 推动了医学理论的发展。但后世医家认为其偏用苦寒滋阴之品, 甚至有言其脱离辨证^[1], 纵观叶天士医案并不缺乏对辛温之药的应用。试探讨《临证指南医案》中附子的应用规律, 为当今临床医生使用附子提供一定的理论依据。

1 助阳气, 扶正气

1.1 温脾胃, 通阳明

叶天士集百家之长, 治疗内损疾患多源于李东垣脾胃理论。除了继承李东垣升脾胃之气、重点关注脾阴胃阳外, 叶天士在临床实践中亦重视脾阳的作用, 提出阳明之法。阳明之法, 实质是将脾阳与胃阳的异常临床表现综合而成, 在临证时, 很难把脾胃之变割裂对待。治疗阳明病时, 叶天士以张仲景之附子理中丸、李东垣补中益气汤为常法, 并结合临床实际, 用“附子以理胃阳”与温脾阳, 在温补脾胃之阳中发挥着重要的作用, 明确应用附子以温胃阳, 与叶天士同时代的《本经逢原》言:“附子……暖脾胃”^[2]说明清代医家已经认识到附子温胃的作用, 而在《伤寒论》中温胃之品极少使用附子^[3]。

叶天士凡遇见诸如口淡无味、便溏、谷食不纳、两踝臂肘常冷以及经络空虚等表现的阳明之证, 均会酌情考虑使用附子。如治“吕氏季协之傍是虚里穴, 今跳跃如梭, 乃阳明络空也。况冲脉即血海, 亦属阳明所管。……大凡络虚, 通补最宜。身前冲气欲胀, 冲脉所主病, ……今日议理阳明之阳, ……都从阳微起见。”药用“人参、茯苓、清熟附子、生蕲艾、桂枝木、炒黑大茴、紫石英、生杜仲”^{[4]91-92}。从中体现叶天士能透过现象敏锐观察到疾病的本质, “虚里穴, 今跳跃如梭”能够认识到阳明之阳不足, 病因认识清楚,

用药就专一有效。

除此之外, 叶天士根据五行生克规律, 以益火生土为法, 应用附子温脾胃, 如脾肾虚寒泄泻、噎膈反胃等。

1.2 补阳气, 治中风

中风, 汉唐时期多认为是外风所致。至金元时期, 虽然根据其临床经验认为风似乎并非由外而来, 但是都未对此产生怀疑, 而是在外风理论的基础上添加个人的见解, 如刘河间以热立论; 李东垣以元气不足, 邪气凑之立论; 朱丹溪多以湿痰为因立论。叶天士则提出内风之说, 实转中风治疗之方向。叶天士认为, 中风为“身中阳气之变动”所致, 因此用药多以滋阴潜阳、调节气机之法。如虎潜、固本、复脉、地黄饮子、还少丹等。但叶天士在中风病医案中附子应用亦常见, 并有一定的应用范围。如治“瘵中经年, 眩晕汗出, 阳气有升无降, 内风无时不动。此竟夜不寐, 属卫阳不肯交于营阴矣。沉痾之症, 循理按法尚难速效, 纷纷乱药, 焉望向安? 议用固阳明一法。桂枝木、生黄、川熟附、炒远志、龙骨、牡蛎、姜、枣”^{[7]17}。从本案可知, 患者中风多年, 阳气运行失常, 叶天士认为是胃虚阳升之证, 提出固阳明之法, 方药多用温阳潜阳之类。对于中风症阳明确证, 叶天士以伴有“肢体缓纵不收者”为诊断依据, 脾胃为土, 主四肢, 故用“人参为首药, 附子……佐之”。足见叶天士用药并非偏重滋阴, 而是在辨病的基础上应用辨证选药。

若出现“有身体缓纵不收、耳聋目瞽、口开眼合、撒手遗尿、失音鼾睡”等, 则不属“外中之风”, 为“阴阳枢纽不交, 与暴脱无异”的纯虚证, 叶天士常急用大剂参附以回阳。又“恐纯刚难受, 必佐阴药”, 可见叶天士用药考究, 绝无脱离实际之感。叶天士用附子于中风, 以临床表现为使用依据, 而当时之医不辨虚

实,出现“以人参附桂为开手第一方,”“常发生”“轻者不起,重者立毙”的结果,实不擅习叶天士之学。

2 通阳气,散寒湿

2.1 驱寒气,止咳嗽

咳嗽,中医学分为外感咳嗽与内伤咳嗽^[5]。在叶天士医案中,应用附子治疗咳嗽并非为止咳而用,多以体征为用药准则,并不受自己临床用药喜好的思维方式的影响。如治“冬季喘嗽,似属外因,表散沓进,反致失音,不得着枕卧眠。今戊亥时浊阴上干,而喘急气逆为甚。”^{[4]17}从医案记载来看,患者发病季节为冬季,属阴,提示外寒或阳虚所致。又言“似属外因”,就明确告知此患者症状表现与外寒所致相似,但根据“表散沓进,反致失音”可知患者体阳亏虚是其患病之本,不可用发散之法,故以“纳气归肾”为法,选用“六味加附子、车前、补骨脂、胡桃、沉香。”一派补肾纳气之品。从叶天士用附子治疗咳嗽的病案可知,附子非治咳之品,而是专为温阳、散阴寒而用,体现了叶天士辨证之精,用药之准。

2.2 除湿邪,止泻痢

附子为大辛大热之品,极少应用于暑夏,而叶天士以辨证为本,应用于暑湿泻痢。如治“某躬耕南亩,曝于烈日,渍于水土,暑湿内蒸为泻痢。邪去正伤,临晚跗肿胀满。乃脾阳已困,诸气不司营运,浊阴渐尔窃据。”^{[4]95}脾阳并非亏虚,而是浊阴在内扰乱脾土运化,而出现泻痢。故以健脾阳,除暑湿为治法,用“生白术、草薢、茯苓、厚朴、附子、泽泻”。分析用药,叶天士在大量祛湿药中使用附子,是起到佐助脾阳、祛内湿的作用。纵观叶天士医案,一般在应用附子除内湿,附子与祛湿健脾药多共用,一则提高除湿之功,二则防止附子刚药伤脏。

叶天士医案中在 30 个病证中运用附子,如“回阳救逆”治疗厥证、温阳治疗便血、纳气助阳定虚喘、温补脾胃治噎膈、祛湿通阳治胃痛、通阳治阴浊阳阻。叶天士善用古法,吸取前人之理论,如湿症,本张仲景“病痰饮者,当以温药和之”之旨,宗许学士之椒附以通阳治肾厥等等。

3 讨论

叶天士应用附子的医案多为阳虚之证。其中以脾胃阳虚及肾阳虚为主,而对于心阳虚的医案几乎没有明确记载。纵观叶天士运用附子,笔者认为有以下几点值得借鉴。

3.1 药性刚烈,实证慎用

叶天士认识附子,多以临证实际为本。其认为

“桂附刚愎,气质雄烈精血主脏,脏体属阴,刚则愈劫脂矣。”因此,对于精亏液少之病患,绝不选用附、桂之类,以免伤及脏腑,坏其气血。如脾瘵,认为“其本质有胃寒证者,人皆用良姜、丁香、荜茇、吴萸、干姜、附子等以温之。不知辛热刚燥能散气,徒使胃中阳气,逼而外泄。”^{[4]178}不难发现,即使是出现了虚寒证,未到严重的程度,对附子的应用仍十分谨慎。

3.2 药性温热,耗损阴液

叶天士曾多处提及“桂附劫液”、“桂附劫阴”,如某咳嗽案,患者形瘦久咳,询问病史知其“服七味八味汤丸”,认为此乃“肝肾从阴引阳法,服之不效。”又“此液亏不受桂、附之刚”,可知叶天士用附子是在机体津液相对充足的状态下选用,或者在应用桂附等品时,恐“刚药劫阴”,需“少济以柔药”。体现了“留得一分津液,便有一分生机”的温病学术思想。因此,叶天士在运用附子温阳时,多配以养阴补津之品,以防附子耗其津液。

3.3 配伍应用,要求严格

叶天士医案中,特别重视附子的配伍,要求严格。如肿胀证,认为湿、郁、寒、热等均可成胀。选用附子时,提出“有寒湿在乎气分,则用姜附;有寒湿入于血分,则用桂附。”虽然人体气分、血分部位受邪相同,但是由于病邪所处机体部位不同,分别配伍不同药物治疗疾患。又如若有胃阳虚者,参苓必进。脾阳衰者,术附必投。”体现出叶天士在选用药物上十分考究,对药效的把握也格外准确。

3.4 敢于创新,药到病除

叶天士使用附子时,在运用常法的同时,亦会尝试它法。如附子与半夏相配合,治疗噎膈反胃以达到“泄浊阴”的目的,就是对十八反药物的重新认识。另外,叶天士医案选用淡附子、熟附子、生附子,三者功效各不相同,并且用量较轻,一般用 1~2 钱,极少超过 3 钱。在煎药方面,叶天士医案并未注明先煎,据现代临床实践应先煎,现代药理研究亦表明久煎后乌头碱会遭到破坏,毒性减小。但是,乌头碱是致中毒的化学物质,而其是否具有助阳的研究目前尚无明确的答案^[5-6],需进一步研究。

综上所述,叶天士作为温病学家,并非对附子等辛温之品望而却步,滥用苦寒滋阴之物。叶天士运用中药是以实际需要出发,符合中医的基本治疗思维与方法。在实际应用中固然会受到温病学思想的影响,但以温病学角度提出对附子等辛温药物的认识,是对药物学的创新与贡献。

参考文献

- [1]冷伟,陈明霞.补偏救弊——火神派对当代中医的启示[J].中医杂志,2010(51):7:667.
- [2]张璐.本经逢原[M].北京:中国中医药出版社,1996:104.
- [3]魏千程,燕忠生,孟庆常.张仲景运用附子特点和规律的探讨[J].中华中医药学刊,2007,25(7):1474-1485.
- [4]黄英志.叶天士医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999.

- [5]王永炎,严世芸.实用中医内科学[M].上海:上海科学技术出版社,2009:166-167.
- [6]宋立人.现代中医药大辞典[M].北京:人民卫生出版社,2001:1127.
- [7]南京中医药大学.中医大辞典[M].2版.北京:人民卫生出版社2006:7.

(收稿日期:2010-11-10;修回日期:2010-12-15)

[编辑:李 巍]

《黄帝内经》表里层次治疗浅识

吴绍从 李艳蓉*

(河南省兰考县中医院,兰考县胜利路北段21号,475300)

*通讯作者:1046697523@qq.com,13592109680

[摘要] 用《黄帝内经》理论诠释各种病邪所侵犯的部位是不同的,疾病的病位由表及里,由浅入深。从表里层次论治,避免了盲目治疗,能有效地指导临床实践。

[关键词] 《黄帝内经》;表里层次;治疗

《黄帝内经》奠定了中医理论的基石,还提出因势利导,治病求本,同病异治,异病同治,标本缓急等多种治疗原则。《黄帝内经》中表里层次治疗,涉及中医表里、脏腑辨证论治,《素问·阴阳应象大论》中有“故邪风之至,疾如风雨,故善治者治皮毛,其次治肌肤,其次治筋脉,其次治六腑,其次治五脏。治五脏者,半死半生也。故天之邪气,感则害人五脏;水谷之寒热,感则害于六腑;地之湿气,感则害皮肉筋脉。”^[1]从这一论述中说明了治疗从浅到深,从表到里的治疗方法,也说明各种邪气所侵犯部位不同,提示在治疗上深浅有序,并且各层论治感染邪气有异,层次治疗与脏腑辨证关系密切,可以有效指导临床。

1 治皮毛

皮毛乃体表皮肤和附于皮肤上的毫毛的合称。皮即皮肤,皮覆盖于人体表面,直接与外界接触,人体皮肤除手、足掌部外,均长有毛发,故多皮毛并称。皮肤之汗毛,古称毫毛。现代医学认为,皮毛为人体表面薄而柔软,富有弹性,含有较多的皮脂腺,汗腺和毛囊^[2]。中医认为,其功能有防御外邪,调节津液代谢,调节腠理开阖。并认为与肺关系密切,如《素问·痿论》曰:“肺主身之皮毛”;《素问·阴阳应象大论》:“肺生皮毛”;《素问·五脏生成》说:“肺之合皮也,其荣毛也”。主要病理变化主要指卫外不固,而不是皮肤毛发的病变。古代医家多认为是外邪感染途径。如《灵枢·刺节真邪》说:“虚邪之中人也,洒淅动

形,起毫毛而发腠理。”并且《素问·阴阳应象大论》提出“其在表者,汗而发之”治疗大法。在治疗方面,医家多有发挥,突破皮毛卫外之功,皮毛本身之病症,通过调理肺的功能,治疗皮肤疾患。如复方过敏煎、消风散、麻杏石甘汤、玉屏风散和银翘散等,治疗过敏性疾患,可以取得较为理想的效果。

2 治肌肤

肌肤就是指肌肉,居于皮下,附着于骨骼关节。现代医学认为,肌肉包括肌肉、脂肪和皮下组织^[3]。中医学认为,与脾关系密切,如《伤寒杂病论·辨血痹虚劳病脉证并治》曰:“尊荣之人,骨弱,肌肤盛。”《太平圣惠方》说:“脾胃者,水谷之精,化为气血,气血充盛,营卫流通,滋养身形,荣以肌肉也。”又如清代张志聪《黄帝内经素问集注》云:“脾主运化水谷之精,以生养肌肉,故主肉。”其功能保护内脏,维持机体运动。肌肤多感受湿气之邪,多呈运动方面的疾患。如《素问·阴阳应象大论》云:“地之湿气,感则害皮肉筋脉。”治疗多以健脾为主。《素问·太阴阳明论》说:“今脾病不能为胃行其津液,四肢不得禀水谷气,气日以衰,脉道不利,筋骨肌肉皆无气以生,故不用焉。”^[1]机体运动之类的疾病,多以从脾论治。感受湿气之邪,也以健脾化湿治之。识病患、病邪尤显必要。

3 治筋脉

筋脉指筋或指经筋血脉。筋包括现代所称的肌