

叶天士《临证指南医案》下法应用浅探

马 馼, 陈文慧[△]

(云南中医学院, 云南昆明 650500)

摘要:对《临证指南医案》中使用的下法病案及方药进行分析、归纳,认为叶天士在《临证指南医案》中应用了丰富的下法理论,叶氏学习古方古法,对先世医家下法理论继承和发展,但又不拘泥于古方古法,灵活多变。体现了叶天士在下法应用中“以通为用”、“以通为补”,根据病位、病性、病情轻重缓急的不同随证立法组方,注意顾护阴液、邪正兼顾等学术思想。

关键词:叶天士;《临证指南医案》;下法;应用

中图分类号:R254 文献标志码:A 文章编号:1000-2723(2013)03-0077-02

下法,最早源于《内经》。下法所体现出的基本含义包括“六腑以通为用”、“以降为和”、“以泻为补”等思想,叶天士《临证指南医案》充分继承发展和应用了这些理论。本文通过整理分析该医著中临床病症处方用药对下法的应用,总结归纳叶天士应用下法“相似功效”方剂的特点及其应用^[1]。

1 寒下法的应用

1.1 更衣丸

叶天士《临证指南医案》4次应用更衣丸。更衣丸由朱砂五钱,研芦荟七钱,研组成,此方出自《先醒斋医学广笔记》,专通火腑之壅结。芦荟苦寒,归肝、大肠经,具有泻下、清肝、杀虫之效。叶氏应用此方的医案均具备实证特点,直取其效,达到通腑清热之功。

在卷四便秘吴姬一案及卷七痿廉三二案中,叶氏明确辨明为火腑不通之便秘证,故采用更衣丸治疗火腑壅结。

另在卷四肺痹唐氏一案,叶氏辨明为肺痹,肺与大肠相表里,先与肃降肺气,疏肝理气治疗,再与朱砂芦荟通腑泻下,以通为用。

1.2 龙荟丸、当归龙荟丸

《临证指南医案》中10次点明使用龙荟丸,应用于卷一肝风(风阳阻窍)、卷三淋浊(血淋)、卷六肝风(风火上郁)、卷七便血(郁怒木火犯土)及痿厥(肝风、厥阴热邪、肝风烁阴)和癲病(惊恐痰火升)

中。甚至在卷十幼科要略痘(肝肾蕴毒闷症)中也化裁应用了龙荟丸。龙荟丸由龙胆、芦荟、大黄、青黛、梔子、当归、黄芩、木香组成。本方具有泻火通便的作用。叶氏在卷六肝火(风火上郁)之郑氏案及叶氏案均符合肝胆实火便秘之辨证,故用龙荟丸泻肝胆火旺之热以通便。而卷七癲病陈氏案中有“古人集癲偏狂辨,以阳并于阴,阴并于阳,互异今以阳逆狂乱,非苦药之降,未能清爽其神识也”的论述,明确提出了龙荟丸与当归龙荟丸的不同。

1.3 桃仁承气汤、牡丹皮大黄汤

《临证指南医案》中涉及到桃仁承气汤的应用包括卷二吐血(血络阻痹、怒劳血痹)、卷四便秘(血结)、卷十幼科要略的痘等。张仲景《伤寒论》原方为桃仁去皮尖,五十个,大黄四两,桂枝二两,甘草炙二两,芒硝二两。作汤剂,芒硝冲服,服后当微利。主治下焦蓄血证。(热与血相搏结于下焦)在卷十幼科要略痘中载“又夏月热久入血,最多蓄血一症,昏狂,看法以小便清长者,大便必黑为是,桃仁承气汤为要药”。在上述案中明确提出使用桃仁承气汤,其组方为“桃仁一钱,甘草一钱,芒硝二钱,大黄四钱”,他在仲景桃核承气汤的基础上化裁而制桃仁承气汤。叶天士未用辛温之桂枝,更加符合“热瘀在肝胃络间”及“热久入血”之蓄血证的治疗。

而在卷八疮疡(肠痈)某案中,患者出现壮热多日,少腹坚硬等证,叶氏辨明肠痈为病,仿孙真人用

收稿日期:2013-05-08 修回日期:2013-05-23

作者简介:马馼(1980~),女,云南普洱人,在读硕士研究生。研究方向:中医外感温病证治规律研究。

[△]通信作者:陈文慧 E-mail: cwh6581908@126.com

牡丹皮大黄汤治疗。孙思邈《千金》原方组成为:大黄 4 两,牡丹 1 两,桃仁 50 个,瓜子半升,芒消 3 合,别名瓜子汤。主治肠痛。清·张璐撰《千金方衍义》,论述“大黄下瘀血血闭,牡丹治瘀血留舍,芒消治五脏积热,涤去蓄结,推成致新之功,较大黄尤锐,桃仁治疝瘕邪气,下瘀血血闭之功,亦与大黄不异,甜瓜瓣《别录》治腹内结聚,戒溃脓血,专于开痰利气,为内痈脉迟紧未成脓之专药。”此案不仅体现出叶天士擅长治疗温病,从另一方面也体现出叶氏博览群书、善学他人之长,不仅在温病治疗中医术精湛,同时在其以外的内伤杂病治疗中也得心应手。

2 润下法的应用

2.1 五仁丸

《临证指南医案》中在(血液枯燥)便闭中有某案,因该患者“高年下焦阴弱”。未用峻下法,而“拟五仁润燥,以代通幽,是王道之治”。

2.2 通幽汤

叶天士在《临证指南医案》中非常推崇李东垣的通幽法。东垣《兰室秘藏》原方治大便燥结,为润燥剂。在卷四便闭载李三六案,该患者久病体瘦、食少便闭,暖气后自觉舒畅。叶天士仿东垣通幽意,用“当归 桃仁 红花 郁李仁 冬葵子 柏子霜 芦荟 松子肉 水熬膏,服五钱。”治疗。在该医案中体现了“六腑通即为补”的治疗思想。

3 温下法的应用

3.1 大黄附子汤

大黄附子汤原方出自《金匮要略》,由大黄、附子、细辛组成。主治里寒积滞内结,阳气不运而致的便秘。叶天士在《临证指南医案》中加减应用大黄附子汤治疗痢证之阳虚气滞证,且明确阐明了治法治则。例如卷七痢(阳虚气滞)张五七案,患者脉沉伏,久痢绞痛,以温通方法用“熟附子 生茅术 生大黄 茯苓 厚朴 木香”治疗。在王六二案中,辨明患者为“阳不足之体”,患痢两月,阳虚者以温药通之治疗。在另一李氏案中更加详细记录了叶天士的辨治思想,文中从内经到仲景的治法一一陈述,体现了叶氏承古法而不拘泥于古法,有着独到的见解,为后世提供了治疗思路的借鉴。

4 逐水法的应用

4.1 控涎丹

叶天士在《临证指南医案》卷八疝(久疝湿热

郁)中应用了控涎丹的治疗。本方出自《三因极一病证方论》,又名妙应丸、子龙丸。组方为甘遂去心 大戟去皮 白芥子各等分,上药为末 糊丸桐子大,食后临卧,淡姜汤下五至十丸。主治水饮内停证。该方由十枣汤去芫花、大枣,加白芥子而成。白芥子性辛温,善于治疗胸膈间皮里膜外之痰饮,与甘遂、大戟配伍,具有祛痰逐饮之功效。患者许某,久有疝症,十年来,凡大小使用力则右胸胁中自觉一股气坠,直走少腹,平素痰多,多食腥腻之后病情加重。叶氏辨明为湿热久壅隧中,应缓攻为宜。用“控涎丹”治疗。叶氏在本案中使用了原方,用丸剂治疗则药力较缓,主治痰涎水停于胸膈。

4.2 浚川丸

在上一病案用控涎丹治疗后患者“又脉沉,痰多,手肘赤疮,宿疝在下,右胁气坠少腹前议控涎丹逐痹未应,想久聚湿热沉痼,非皮膜经脉之壅竟通腑聚,然后再议。用浚川丸治疗。该方由大戟、芫花(醋炒)、沉香、檀香、南木香、槟榔、蓬莪术、大腹皮(洗、焙干)、桑白皮(锉、炒)、黑白牵牛(晒、研,取生末)、巴豆(去壳、膜、心存油)组成。浚川丸在《证治准绳·幼科》卷七中载有理气消积,逐水退肿之功。主水肿又单腹胀满,气促食减,遍身浮肿。在这一病案中探讨的浚川丸使用于“久聚湿热沉痼”。

综上,在此病案中叶氏提出了疝证水饮内停证的 2 种治疗方法:①痰涎水停胸膈轻症用控涎丹;②久聚湿热沉痼用浚川丸。为后世在逐水剂的应用启发了思路。

5 攻补兼施法的应用

5.1 玉烛散

攻补兼施剂适用于里实正虚,而大便秘结之证。此证主要表现为腹满便秘而兼气血不足或阴津内竭者。只有攻补兼施、邪正兼顾,才能两全。《临证指南医案》中明确提出用张子和玉烛散治疗瘕厥(膈中热郁心窍蒙)和仿张子和玉烛散意治疗胎前(殒胎不下)。张子和《儒门事亲》卷十二载该方,原方由当归、川芎、熟地、白芍、大黄、芒硝、甘草各等分组成。具有养血清热,泻积通便之功效。主治血虚发热,大便秘结;或妇女经候不通,腹胀作痛;或产后恶露不尽,脐腹疼痛;或胃热消渴,善食渐瘦,或背疮初发。《临证指南医案》卷七瘕厥谢女案中,“大便两旬不解,定是热结在血,仿古人厥应下之义,用张子和玉烛散。玉烛散。”本案符合血(下转第 81 页)

生(干)地黄(20次/29方)、当归(20次/29方)、黄芩(19次/29方)、人参(18次/29方)、芍药(17次/29方)、茯苓(12次/29方)、淡竹叶(7次/29方)、竹叶(7次/29方)、芎藭(6次/29方)、大黄(5次/29方)等,由此可以看出,其用药特点注重调理气血,益气托毒,扶正祛邪。

4 结语

《刘涓子鬼遗方》是距今1500年前的著作,纵观全书已有了较为完整的辨证论治思想、丰富的药物剂型和用药方法、注重内外并治,常用药物及配伍方法与当今临床已无明显差异。这些都说明中医外科学在南北朝以前便已取得了巨大成就。在推崇

读经典、强临床的今天,认真研读《刘涓子鬼遗方》可挖掘出重要的理论和实践价值,对我们发挥中医特色、提高辨证思维、指导中医外科临床实践会产生重要影响。

参考文献

- [1] 唐汉钧. 中医外科临床研究[M]. 北京:人民卫生出版社, 2009:4-5.
- [2] 谢鸣. 治法概念、内涵及意义[J]. 中国医药学报, 2002,17(3):137.
- [3] 何春红, 吴晓龙. 托法浅谈[J]. 河南中医, 2002,22(5):4-5.
- [4] 李曰庆. 中医外科学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2007:2.

(编辑:岳胜难)

(上接第78页)虚发热,妇女经候不通,大便秘结之症,用四物汤加调味承气汤攻补兼施,以达两全之效。同时,在该案中也提及要顾护阴液的治疗思想。

综上所述,叶天士《临证指南医案》中对使用下法的病证医案作了较为详细的记录和阐述。医著中所用的攻下法包括常用的寒下、润下、温下、逐水、攻补兼施等用法。其中治疗下焦蓄血证的桃仁承气汤及用于治疗大便艰难,以及年老和产后血虚便秘的五仁丸、主治寒极里实证的大黄附子汤等是临床常用方剂。而更衣丸、芦荟丸、当归芦荟丸、玉烛散等现代临床应用不太广泛。总之,在《临证指南医案》中不仅反映出叶天士对仲景、张子和、李东垣等前世医家下法思想的认真研究和继承,同时也体现了叶天士从临床出发,辨证论治创新的精神。叶天士的下法应用范围很广,对下法的应用辨证精准,

根据病位、病性、病情轻重缓急的不同随证立法组方,在针对火腑壅结便秘、肝胆火旺实证时采用寒下法治疗,以通为用。针对年高阴虚者,注意顾护阴液。对阳虚患者,通下的同时予以扶阳。同时在久病体弱、血虚便秘病案中体现了以通为补的思想及辨证论治的使用攻补兼施、兼顾邪正的思想。体现了叶氏学习古方古法,但又不拘泥于古方古法,灵活多变,随机立法的特点。叶天士不仅是一位温病学家,而且在对内伤杂病的治疗方面也颇具特色。他将下法经方灵活辨证论治的应用于各科疾病的治疗思路值得后世学习。

参考文献

- [1] 高权国. 《金匱要略》下法二十四方探析[J]. 中国医学报, 2004(6):19.

(编辑:徐建平)

YE Tian-shi "Clinical Guidelines Basis" Approximately Shallow Agent Application

MA Jue, CHEN Wen-hui

(Yunnan University of Traditional Chinese Medicine, Kunming Yunnan 650500)

ABSTRACT: The clinical guidelines for medical use to analyze medical records and prescriptions of the purgation induction, that ye Tianshi's Guide to clinical application in the case of a rich theory of purgation. Yip's learn the ancient method to ancestors for medical purgation theory inherited and developed but not rigidly adhere to the ancient traditional method and flexibility. Application reflects the ye Tianshi's purgation "to pass", "with access to supplement" according to the position the disease the severity of prioritization of different permits legislative prescriptions pay attention to protecting academic thought such as vaginal fluid the evil is balanced.

KEY WORDS: YE Tian-shi the clinical guidelines basis approximately application