

温病四大家学术特色思想在妇科临床运用探讨

彭卫东¹ 谢秀超¹ 刘晓玲²

(1.成都中医药大学附属医院,四川成都 610072; 2.成都中医药大学,四川成都 610075)

摘要 温病四大家学术思想对中医妇科学的发展有深厚的影响,其论治妇科疾病特色思想主要概括为:叶氏重视肝肾,从奇经辨证论治妇科诸病;薛氏重视湿热为患,从脾胃论治妇科诸证;吴氏通补结合,巧用剂型论治妇科杂证;王氏强调药用清灵,药食两用调理妇科诸证。选择温病四大家特色学术思想作为研究对象,一方面因为传统中医大家不会局限于某一科、某一病的治疗,更符合中医整体观、辨证论治的思维;另一方面其特色学术思想广泛适用于妇科临床,为妇科的诊疗提供了新思路,值得后世医家好好继承。

关键词 温病学家 妇科疾病 中医药疗法 中医学术发掘

中图分类号 R271.1

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2015)05-0015-03

叶天士、薛雪、吴鞠通、王孟英被后世誉为“温病四大家”,其学术成就绝不仅限于论治温病,而是博采众长,识见超群,内、外、妇、儿各科齐擅,外感、内伤皆精。笔者仔细研读其传世之作,结合其临床医案,体会其学术思想,同时结合笔者在妇科临床运用的经验,将其学术特色思想总结如下,希望能继承经典,并运用于临床。

1 叶氏重视肝肾,从奇经辨证论治妇科诸病

叶氏认为奇经八脉与妇女的经、带、胎、产功能关系密切,又八脉隶于肝肾,当肝肾虚损,精血耗乏,必然累及奇经,即“下元之损,必累及八脉”、“肝肾精血受戕,致奇经八脉中乏运用之力”^[1],可认为肝肾失调、奇经受损,则女子经、带、胎、产失调,所以妇科的辨证要重视肝肾、从奇经辨证。他认为女子正常的月经生理需要“肝肾健”、“任脉为之担任,带脉为之约束,刚维蹻脉之拥护,督脉以总督其统摄”才能从血海而下;而当肝肾亏虚、奇经受损失去自我约束功能则致崩漏、月经先后不定期、闭经等证;另外他认为产后诸症亦与肝肾亏虚、奇经八脉受损密切相关,如“肝肾阴亏”、“奇脉不固”、“冲脉逆,则诸脉皆动”、“冲任督带伤损,致阴阳维蹻不用”等皆导致产后恶露不尽、郁冒、发热等证。再如其论道女子带下、癥瘕亦与肝肾、奇脉密切相关,其曰:“淋带瘕泄,奇脉空虚……女子以肝为先天,医人不知八脉之理。”总结起来,叶氏重视肝肾、从奇经辨证,他认为女子的生理、病理与肝肾、奇经八脉的功能密切相关,可认为奇经为“脉海”,具有“担任”、“约束”、“总督”、“维续”、“护卫”、“包举”全身

阴阳气血的功能,既是妇女的生理重点,又是病变的总因。

关于肝肾失调,奇经为病,叶氏总体将其治法概括为“阳宜通,阴宜固,包举形骸,和养脉络”。临床运用原则为:“奇脉之结实者,古人必用苦辛和芳香以通脉络,其虚者必辛甘温补佐以流行脉络,务在气血和调,病必痊愈。”具体用法则在医案中多有体现,如其在《临证指南医案》中,针对奇经阳虚所致月经失调、产后诸病者,常用辛甘温润的血肉有情之品补养肝肾来达到“血肉充养”、“通补奇经”的目的,正如其论道:“精血皆有形,以草木无情之物为补益,声气必不相应……且血肉有情,栽培人身精血”;而针对奇经不固、下焦阴亏所致的崩漏、产后虚劳诸证,则多用填髓充液,静养肝肾之阴法;针对奇经阴阳俱损,则采用滋阴与补阳同用调理肝肾,以达到督任同补的目的,用药则柔阳与清润同进;针对气滞血瘀,奇经失畅所致月经不调、痛经诸证,则以疏肝理气、宣通奇脉为主^[2]。综上所述,叶氏重视肝肾、从奇经辨证论治妇科疾病,是其学术思想的一大特色,并且这一思想为后世广泛运用于临床,影响深远。

2 薛氏重视湿热为患,从脾胃论治妇科诸证

薛氏认为湿热为患所致诸病最广,正如朱丹溪所云:“湿热为患,十之八九”,不仅包括温病湿温证,也包括内伤杂病诸证,尤其是在南方地区,如《医方考》云:“东南卑下之区,十病九湿”,所以薛氏认识到湿热为病的特点,总结出中医历史上唯一一部以湿热为患的专著《湿热论》,故深入研习研究薛氏之作,

颇有临床价值^[3]。虽然薛氏有关“湿热”的思想多运用于外感湿热病中,但借鉴其思想,对中医妇科的诊疗亦具有重要意义。尤其是针对四川盆地的妇科医生,一则因为湿热具有“同类相召”易感妇女的特性;另则是因为妇女多有因经、带、胎、产的生理,易失于调理,导致脾胃受损,正如薛氏论道:“湿热病属阳明太阴经者居多”、“太阴内伤,湿饮停聚,客邪再至,内外相引,故病湿热”;又谓“或先因于湿,再因饥饱劳役而病者,亦属内伤挟湿,标本同病”,所以四川盆地妇女易感湿热病,临床主要见带下病、月经病、妇人腹痛、癥瘕等病中,临床症状主要表现为带下黄臭、月经淋漓不尽、小腹坠痛、附件囊肿等,所以在妇科临床中常常需要重视湿热为患。

对于妇科湿热证,临床治法则多尊崇薛氏之法,从脾胃论治,具体治法首先要辨湿热孰轻孰重,针对湿重于热之证,常需辛开达气机,用药多以桂枝、厚朴、半夏、菖蒲、草果等,使气机得行,湿邪得化,则湿热自去;针对热重于湿之证,则宜清胃降逆,如苏叶、黄连、栀子、芒硝、大黄之类,则湿热外出而解;针对湿热并重之证,则清利并用,如用薏仁、半夏、干菖蒲、六一散等化利湿热,增连翘、绿豆衣清热之功,使湿两解;而针对湿热后期对湿邪余邪未净,脘中微闷,知饥不食诸证,则选用薛氏五叶芦根汤,轻清宣上,化湿利下。总之,薛氏以脾胃为湿热之病变中心,因为湿邪喜伤脾气,致运化失司,热多伤脾胃之津,久之则脾胃气阴两伤,故治疗湿热证要时刻兼顾脾胃的特色思想,这一特色思想被广泛运用于妇科临床,尤其是在治疗缠绵难愈的盆腔炎性疾病中。

3 吴氏通补结合,巧用剂型论治妇科杂证

吴氏强调“通补结合”、“巧用剂型”的思想在其著作中广泛被体现,其认为在补之前需要看有无实邪,先加以通,因为通能泻浊、通能祛邪,如其论道“虚损有应补者,先查有无实症,碍手与否。如有实症碍手,必当先去除其实。不然,虚未能补,而实症滋长矣。”

而在妇科的治法中,常常涉及到“补法”,如“补气血”、“补肝肾”、“补冲任”等,这时就需要运用到吴氏的思想。具体临床治法,如其在《医医病书》中论道:“时人悉以黄芪、地黄等呆笨之药为补,少涉流动之品便谓之消导。不知补五脏补以守,补六腑补以通,补经络、筋经亦补以通也,补九窍亦补以通”,多强调通补结合的思想。具体临床治疗中,如其在治疗妇科痛经、癥瘕、月经不调病中,多先用香附、青皮、川楝子、旋覆花、吴茱萸、小茴香、当归、降香、琥珀等调气活血通络,再用鹿茸、沙蒺藜、肉苁蓉、小茴香、补骨脂、川草薢、当归、炙龟版、紫石英、

枸杞子、乌贼骨、桑螵蛸、牡蛎、杜仲炭等补益肝肾,达到“通补兼施”之目的^[4]。

在妇科临床诊疗中,因病情的不同,常需要运用不同的剂型治疗,这一点上吴氏的思想值得推广,如其在治疗妇科诸证中,常根据病情选择剂型,如治疗妇科癥瘕则选丸剂以缓缓磨之;治疗妇科久病、虚损不足诸证,则多选用膏剂,从缓治,如其论道:“专翕取乾坤之静,多用血肉之品,熬膏为丸,从缓治”;而针对新病、重急症则多采用汤剂,其论道:“盖汤者,荡也,其力甚猛,宜新病,不宜久病。”总之,吴氏强调通补结合、巧用剂型的思想是符合中医妇科临床的,应被广泛运用,一者因为“通补结合”的思想更适合于当今妇女普遍营养过剩的社会,另一方面根据不同的病情选择不同的剂型,更有利于中医药的发展,节约中医药资源。

4 王氏强调药用清灵,药食两用调理妇科诸证

王氏临床立方遣药,继承了温学派贵在轻灵的用药思想,多以轻清平淡之剂治疗,中病即止,反对过用升散温补香燥之剂,体现出“轻能祛浊”的特色。这一思想被广泛运用于妇科临床,他强调调理重在恢复机体的气机,其论曰“气贵流通,而邪气扰之则周行窒滞,失其清虚灵动之机,反觉实矣。惟剂以清灵,则正气宣布,邪气潜消,而窒滞自通,误投重药,不但已过病所,病不能去,而无病之地,反无遣克伐”,体现出清灵的特性;另外他临床反对过用温补之剂,所谓“药惟对证,乃克愈病,病未去而补之,是助桀也。病日加而补益峻,是速死也……世故先熟,不须辨证,补可媚人,病家虽死不怨……所谓药贵对证,而重病有轻取之法……”;同时他亦强调中病即止,过用药物必耗损正气的特点^[5]。以上思想在其医案中被一一体现。具体临床遣方用药则别具匠心,首先选方药味较少、药量较轻,用药多用沙参、石斛、生地、白芍、百合、麦冬、花粉、菖蒲、枸杞等清灵之剂为基础,随证加减。

另外,王氏在临床治疗中,强调药食两用,因为食物有“性最平和,味不恶劣”的优势,常常“药轻食重”、“以食带药”、“食为药引”,如其在《随息居饮食谱》中不仅论述了食疗的理论,还列举了一系列食疗方,如其著名的“天生甘露饮”、“天生复脉汤”、“天生白虎汤”、“加味三豆饮”等;在妇科疾病诊疗中,如久病胃虚不纳药者,以陈仓米汤煎药为引;治疗妇科失血血虚者,用羊肉汤煎药;针对阴虚夹湿者,以生藕汁煎药,其充分将药食结合起来运用,取其长而避其短,发挥各自的优势;另外强调药用轻而食用重的特点,如药取几分、数钱,而食常用一两到数两,常是药物的几十倍,充分体现其重视机体

从体质理论防治支气管哮喘探微

张至强 谢雅革 张宏宇 周松 宋同贺 黄晖 陈亮

(安徽中医药大学,安徽合肥 230000)

摘要 从体质学说相关理论出发,对体质因素在哮喘发生发展过程中的相关性进行研究,认为中医体质与哮喘发病病因有密切关系,体质是哮喘证候形成的基础及哮喘存在有哮喘特异基因等。提出辨体论治哮喘时治病求本与中医“治未病”思想理论相结合,并以中医体质为手段增强哮喘防治的效果,在临床上应用日趋广泛。

关键词 中医体质 哮喘 中医药疗法

中图分类号 R259.225

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2015)05-0017-03

中医体质学说是指在中医理论的基础上,对人体体质的差异规律、特征及机理进行研究,分析疾病的发生发展变化、转归预后上的差异,并对疾病预防和治疗具有指导性作用的一门学说。如能把体质学说引入到哮喘的研究体系和临床应用之中,将会丰富哮喘的临床防治思路与提高疗效。现试从体质理论对哮喘的防治做出相关探讨。

1 中医体质理论概述

《黄帝内经》最早对体质进行了相关论述。《灵枢·五变》中提到:“一时遇风,同时得病,其病各异”,“肉不坚,腠理疏,则善病风……五脏皆柔弱者,善病消瘴……粗理而肉不坚者,善病痹”,从脏腑有坚脆刚柔之别来说明体质有强弱之分,不同体质的人

发病情况各不相同。后世医家也不断地丰富了中医体质理论的内容和临床应用,如张仲景论体质的独特内容为“诸家”,指出各种不同的病理体质:“汗家”、“淋家”、“亡血家”、“湿家”等;李杲特别强调饮食失调会导致脾胃受损,进而造成体质的偏颇,创立了“内伤脾胃,百病由生”的思想等。现代中医体质学说认为体质是指在人体生命过程中,在先天禀赋和后天获得的基础上所形成的形态结构、生理功能和心理状态方面综合的、相对稳定的固有特质^[1]。体质存在形态结构、脏腑功能、阴阳气血以及生存环境之间的差异性和特殊性,这也促成了许多医家对体质进行相关分类研究。体质的分类早在《内经》中就有很多方法,如按五行分类法、情志分类法等。

自身调理的特点。总之,王氏用药清轻,既可防其滋腻,又可祛邪外达,体现出了其“轻可去沉疾”的思想,再则药食两用,既可防减少药物的偏性,又可固护正气,尤其适用于妇女经、带、胎、产的特殊时期,所以王氏学术思想被广泛运用于妇科临床。

5 结语

经过上述论述,笔者将“温病四大家”论治妇科疾病特色思想总结为以上几个方面,然而只是其学术思想的冰山一角而已,其作为温病学派的大家,不仅擅长温病,而且也对其他内、外、妇、儿科有独特的见解。笔者选择其作为研究对象,一方面是因为传统中医大家不会局限于某一科、某一病的治疗,更符合中医整体观、辨证论治的思维;另一方面其特色学术思想广泛适用于妇科临床,为妇科的诊疗提供了新思路,值得后世医家好好继承。

参考文献

- [1] 王继明,倪世秋.叶天士奇经病证用药特色探析.中国中医基础医学杂志,2005,11(10):776
- [2] 黄英志.叶天士医学全书.北京:中国中医药出版社,1999:267
- [3] 王辉武.略谈《湿热病篇》的学术特点.成都中医学院学报,1982,2:16
- [4] 彭卫东,谢秀超,刘晓玲.吴鞠通论治妇科疾病特色思想探析.四川中医,2014,32(10):20
- [5] 谢秀超,彭卫东.王孟英妇科调经学术思想探讨.江苏中医药,2014,46(2):6

第一作者:彭卫东(1967—),男,医学硕士,副主任医师,研究方向:中医妇科炎症性疾病。pengweidong514@sina.com

收稿日期:2014-12-12

编辑:傅如海