

江西盱江名医易思兰脾胃学术思想探析

徐春娟

(江西中医药大学, 江西南昌 330006)

摘要 明末盱江医学家易思兰著《易氏医案》一卷共 18 案。《易氏医案》所选案例精当,医理清晰,被后世医家所推崇。定方用药侧重脾胃,因而从脾胃论治是《易氏医案》的一大特色。易氏重视脾胃升降,明确清浊相干对疾病的影响;重视右关脾胃的脉象;传承东垣脾胃思想,善用补中益气之法;处方用药注重调理中焦气机郁滞。《易氏医案》医文并茂,求真务实,重视从脾胃治疗疑难病切合临床,值得传承和总结。

关键词 易氏医案 脾胃学说 易思兰 江西 明代

中图分类号 R256.3 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2017)06-0068-02

明末盱江医学家易思兰,字大艮(1510—1590),江西临川(今抚州)人,著《易氏医案》一卷。治案以据脉求因,层层设问以剖析病情、病因、病理变化及处方用药为特点,治法以开郁为先,继用补益,案末附自创方 11 首。清代王琦于乾隆三十年乙酉年(1765 年)收入《医林指月》。几乎同时,钱塘名医魏之琇又于乾隆三十五年(1770 年)将易案收集于《续名案类案》之诸门中。易氏医案虽仅收有医案 18 则,多为内科杂病,其次为妇科疾病,但所选案例精当,医例清晰,被后世医家所推崇。易氏据脉求因,审因辨证,条分缕析,抽蕉剥茧,推究传变。其定方用药,尤为治重脾胃,因而从脾胃论治是易氏医案一大特色。现择其脾胃思想之重点案,分析于下(本文所引《易氏医案》原文据《医林指月》上海图书集成印书局光绪二十二年铅印本)。

1 病因明清浊

《素问·阴阳应象大论》中提出:“察色按脉,先别阴阳。”易氏在医案分析中,采用一问一答的方式,详细论述了疾病发生的原因及病理变化。正如王琦所云:“故人所作医案,审因辨证,察脉定方,咸有精义。若夫分析疑似直指疾之所,由生与其所传变,而历历若洞见藏府虚实。”案中特别强调脾胃在气机升降中的枢纽关系及升降失常的致病机理。如治一人患膈满,其证胸膈胃脘饱闷,脐下空虚如饥,不可忍,腰腿痠疼,坐立战摇,日夜卧榻,大便燥结。每日虽进清粥一二钟,食下即呕酸吐水。诊得左右寸关俱沉大有力,两尺自浮至沉,三

候俱紧,按之无力,摇摆之状。予曰:此气膈病也。须开导其上,滋补其下,兼而行之,可也。针对本病,易氏认为是气之郁也。援引云:“浊气在上,必生腹胀。”指出胸膈胃脘饱闷胀痛也。他从脾升胃降认识膈满病机,故以畅卫舒中汤取效。又如一儒官,仲秋末,患便闭证,初因小便闭,服五苓散、八正散、益元散,俱不效。其病源在上焦气闭,气郁不行则升降失职,是以下窍秘结。他从气机清浊考虑,用苍术、神曲健脾导气之越鞠丸取效。另治一痿证病人,独用补中益气汤健脾升阳而取效。认为痿因内脏不足,治在阳明者胃也。因而把病机着眼于脾不升清所致,正确把握了脾胃清浊升降的病理机制。

2 脉诊重右关

脉诊是易氏医案亮点所在。易氏强调:“识病之妙,贵在认得脉体形证。”因此,他在医案中对脉诊推崇备至,详细于描述并加阐发,可谓到了淋漓尽致的地步。在医案分析中,充分体现了易氏扎实的理论基础,不仅通过脉诊审证求因,而且在不少情况下大胆舍证从脉,以脉论治,重视后天脾胃功能,所以每每对右关脾胃之脉详细论述。如一妇人患崩,昼夜十数次,每次去血升余,用止血药,血愈甚。易氏诊得心脉平和,肝脉弦大,时一结,肺脉沉而大,且有力,脾胃脉沉涩,两尺沉而无力。此病因怒气伤肝,肝火郁结,血不归经,而妄行耳。治拟疏肝解郁、理气健脾为法。方用四神散而效。方中以苏梗通十二经之关窍;神曲引气入脾,畅脾结而统新血;

基金项目:2016 年度江西省中医药科技计划项目(2016A047)

白术健脾胃而和中气,用之为使,以行气药为主,活血药辅之,此治血先调气之法也。大司马潭石吴公,甲戌季春,卧病两月。发热,咳嗽,痰喘,气急,胸膈痞满,手足面目俱浮肿。他诊病者右关中和无力,以补中益气汤加麦冬酒炒黄连调其中,半月后气体充实,而诸病悉痊。易氏治一人患齿病,每有房劳,齿即俱长,痛不可忍,服补肾丸、清胃饮不效。易氏分析曰:用清胃饮者,以牙龈属阳明胃也。此惟胃脉洪数者为宜,今胃脉平和,是胃无恙,用清胃饮何益也?非惟无益,且寒凉伤胃,反饮食不进。此即为通过诊胃脉,而排除非中焦病变的案例。又有一省亭殿下病痢,诊得右关沉紧左关弦长而洪,易氏认为神劳气滞之病,以畅中汤治之,再用六君子汤加香附、砂仁,胃气渐复,又以补中益气汤加味半月而诸证痊愈,始终从脾胃论治而取效。

3 治则崇补中

脾胃为后天之本、气血生化之源。中医历代医家都特别重视脾胃功能,至元代李杲已形成系统的理论体系——脾胃论。易氏传承东垣,从脾胃论治,善用补中益气之法,力挽沉疴,18则医案中有9则体现了脾胃治法,5则应用补中益气汤加减治疗。如易氏曾治一士夫,素耽诗文,夜分忘寝,劳神过极,忽身热烦渴,自汗恶寒,四肢微冷,饮食少进,予以人乳并人参汤与服之。当日进四服,浓睡四五时,病减其半;次日又进四服,终夜安寝,诸证悉除。他认为人乳、人参俱为补脾益胃之品,故“见效最速”。又治一春元下第归得寒热病,初以微寒,即作大热而躁,躁甚如狂,结果以加减补中益气汤治之,日进一服,三日而病渐退。扬郡一少妇年十九稟赋怯弱庚辰春因患痿疾,卧榻年余,首不能举,形瘦如柴,发结若毡,起便皆赖人扶,一粒不常者,易氏以补中益气汤加减治之,而人参更加倍焉,服二剂。调理数月,饮食步履如常,痿证悉除。有人问他:“人皆用滋阴降火,公独用补中益气,何不同如此也?”他回答曰:“痿因内脏不足,治在阳明者胃也。胃为五脏六腑之海,主润宗筋。宗筋主束骨而利机关。痿由阳明之虚,而然阳明胃土不能生金,则肺金热,不能荣养,一身脾虚,则四肢不能为用。兹以人参为君,黄芪、白术等药为佐,皆健脾土之药也。土健则能生金,金坚而痿自愈矣。此东垣第一治法也。”易氏临证中不论外感内伤,均注重脾胃,如对于手足面目俱浮肿、月信愆期,久患腹痛、泄泻,身热寒战等案例,均以补中益气汤加减而收功,体现了他治重脾胃的扎实功底。

4 用药兼调气

气机郁滞是内科病证中最为常见的病机。易氏在分析病情时说:“人之一身,有气有血,气血调和,百病不生,一有拂郁,诸病生焉。”临证治疗提出“开郁为先,补益后焉”,用药常兼理气调郁。如《易氏医案》后附11首方剂中有9方含理气药,其中有四神散、顺气养荣汤、畅卫舒中汤、加减补中益气汤、畅中汤、和中畅卫汤6方为调理中焦所设,常用香附、苏梗、乌药、川芎、桔梗、陈皮等。认为“脾藏意,多思则气结”。如治一“病痢”,众始治以通利之剂,次行和解,又次滋补月余,而病甚,易氏用六君子汤加香附、砂仁2剂,使胃气渐复后以补中益气汤加味半月而诸证痊愈。

对于气机升降失常之气郁证,易氏立足于调中焦。如治一妇,卧病三年,身体羸瘦,胃寒,战栗后发热,得汗始解,脊背拘疼,腰膝软弱,饮食不进,进则肠鸣作泻,心虚惊悸,胸肋气胀,畏风畏热,头眩目昏,月信愆期,脉左寸左关、右寸右尺失其升降之常,惟脾肾二脉平和,知其病久矣。诊为气郁病。惟探其本源治之,故拟先投以和中畅卫汤三剂,而肺脉浮起,胸次豁然,诸证顿减,继以清中实表,固其腠理,月信大行,久积尽去,表里皆空,用补阴固真之剂,并紫河车丸,日进一服,月余痊愈。易氏认为:人之一身有气有血,气血调和百病不生,一有拂郁诸病生焉。郁则发之,故用苏梗、桔梗开提其气,香附、抚芎、苍术、神曲解散其郁,砂仁快其滞气,调理中焦郁气散则金体坚,木平水王,何虑相火不降也。

5 结语

《易氏医案》虽仅18则,但由于医文并茂,求真务实,切合临床,还是引起了后代学者的重视。医案中有9则体现了脾胃诊治法,可谓脾胃传人。易氏非常推崇脾胃学术鼻祖李东垣,并力效李氏补气升阳治法。甚至有5则医案直接应用补中益气汤加减治疗,可见他的脾胃功底之深。盱江医学是国内著名地方医学流派。盱江名家中有陈自明、席弘、李梴、龚廷贤、龚居中、喻昌等都热衷于脾胃学术。易思兰利用脾胃学术治疗疑难病,很值得我们传承和总结。

第一作者:徐春娟(1974—),女,医学硕士,副主任中医师,主要从事盱江医学、医学信息学研究工作。103384138@qq.com

收稿日期:2017-01-06

编辑:吕慰秋