

浅述孟河四大医家遣方用药思想与人文地域的关系

吴承艳¹ 任威铭²

(1.南京中医药大学中医药文献研究所,江苏南京 210023; 2.南京中医药大学第一临床医学院,江苏南京 210023)

摘要 通过对《孟河四家医集》相关方剂信息的系统整理,探索孟河四大医家遣方用药思想与孟河地域、经济、文化的相关性。因地域因素孟河医家擅治湿热病,善用鲜药;经济的富裕使医家们注重养生保健、补虚调摄;文化的繁荣促使医家们吸收三教思想,遣方用药和缓醇正,师古不泥,善于创新。当今,我们在进行学术流派的传承研究时,应认真剖析经验背后的思维方式,以更深入理解医家制方用药的内涵思想。

关键词 孟河医家 遣方用药 人文地域

中图分类号 R2-06

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2017)08-0063-04

孟河医派,是以费、马、巢、丁四大医家为核心而逐渐形成的地域性医学流派。在众多流派中,孟河医派以其“传承脉络清晰,门人弟子众多,学术弘扬,薪火相传”而独具特色^[1]。在 300 多年的发展历程中,孟河医派已逐渐成为吴文化的一个重要组成部分,并在近代医学史中发挥着深远的影响。孟河医派的形成与该时期的地域、经济、文化等因素密切相关。本文基于《孟河四家医籍》^[2]就孟河医派遣方用药思想与地域、经济、人文的关系作一探讨,以期对四大医家遣方用药内涵思想有更深入的理解。

1 《孟河四家医集》主要内容及方剂信息

孟河四大医家在医学上取得的主要成就纵览《孟河四家医集》即可窥见一斑,该书由张元凯、时雨苍、杨伯棠等学者历时数年,经过广征博采,整理而成。它总结了江苏孟河费伯雄、费绳甫、马培之、巢崇山、巢渭芳、丁甘仁的学术理论和临床经验,其主要内容既包括了四大医家的医论、医话、医案,也囊括了古籍评注、自编教本、医疗性日记,更收录了四大医家大量的方剂信息。经不完全统计,该书内含方剂 5300 多首,既有四大医家的

自创新方,又有前人之经验方,更有评述前人方剂的医方论,治疗范围涉及中医内、外、妇、儿、五官、皮肤各科(见表 1)。

2 孟河四大医家遣方用药思想与地域的关系

2.1 擅治湿温时疫,辨治灵活 孟河地处长江中下游地区,南邻京杭大运河,北毗长江,又有孟河沟通两河贯穿全境,成为苏南运河船只进入长江的重要通道。孟河地区水源丰富,气候多变,造就当地温暖潮湿的环境。这一地区的人们多以湿热为病,或发湿

表 1 《孟河四家医集》收录方剂情况

作者	书名	方剂应用范围	载方情况(首)
费伯雄	《医醇膳义》	内、外、妇科	468
	《医方论》	费氏对《医方集解》所选方剂评述	评述方剂 358
	《费伯雄医案》	内、外、妇、儿、皮肤、眼、喉科	436
	《食鉴本草》	食疗及内、外、妇、儿	74
	《怪疾奇方》	外科为主,兼及内科、妇科、杂病	152
费绳甫	《费绳甫医话医案》	内、妇、儿、喉科,杂说	812
	《医略存真》	外、喉、内、妇科	69
马培之	《马培之医案》	内、妇、儿科	639
	《外科集腋》	外科	480
	《务存精要》	急性外感热病	83
	《青囊秘传》	内、外、眼、口腔科	1151
	《巢崇山医案》	内、妇科	36
巢崇山	《玉壶仙馆外科医案》	外科	83
	《千金珍秘方选》	内、外、妇、眼科	151
巢渭芳	《巢渭芳医话》	内、儿、妇、外科	83
	《诊方辑要》	内、妇、外科方剂	168
丁甘仁	《丁甘仁医案》	内、妇、外科	441
	《喉痧症治概要》	喉科	24
	《丁甘仁晚年出诊医案》	内、外科	93
	《丁甘仁家传珍方选》	内、外科	77

基金项目:江苏省社会科学基金项目(13LSB007);国家社会科学基金项目(15BYY00);江苏高校优势学科(中医学)资助项目(PAPD)

温,或染疫病。孟河医家考虑到这种独特的气候与江南人群体质柔弱之特点,形成了独特的治疗温病如湿温、喉痧症等疾病的遣方用药思想和治疗风格。我们通过剖析 25 例湿温病案^{[3]1097},可以发现丁氏辨治湿温病不局限于温病的三焦、卫气营血辨证方法,而以脏腑辨证为基础,将温病与伤寒灵活结合。如丁氏在医案中记载:“俞左,湿温五天,身热不解,有汗恶风,遍体骨楚,胸闷泛恶,不能饮食,舌苔腻布而垢,脉象濡迟。伏温夹湿夹滞,互阻中焦,太阳表邪郁遏,太阴里湿弥漫,清不升而浊不降,胃乏展和之权,邪势正在鸱张。拟五苓合平胃散加减。”^{[3]1125} 丁氏在该案中明确提示了伏温夹湿夹滞阻于中焦脾胃,既涉及太阳之表,又侵犯太阴之里。辨证上巧妙地将脏腑辨证、温病与伤寒辨证三种方法融合在一起。治法上丁氏以清热祛湿为治疗湿温病的基本大法,又根据湿与热的偏重及病位分别拟定了辛开苦降、芳香淡渗(芳香化湿、淡渗利湿)、宣气淡渗、解肌清温、苦化湿热、清温化湿、清温燥湿、温经逐湿、温开化湿、清气泄热、清温凉营、清火开窍、清热宣肺、生津清化、存阴清宣等法,并在诸案中强调以“顾护脾胃”为要旨,认为湿热大多阻滞中焦脾胃,而致“清不升而浊不降”^{[3]1127},只有脾胃运化功能正常,才能湿去浊降热清。如邹氏案“培补中土”“益气崇土”^{[3]1127},赵童案“理脾和胃”^{[3]1128}等。遣方上既选用了平胃散、柴葛解肌汤、五苓散、葛根芩连汤等药性平和之方加减,又善用少量成方成药,如甘露消毒丹(包煎,四钱)、滋肾通关丸(包煎,五钱)、牛黄清心丸(一粒,另研细末化服)等以丸丹轻取化湿、醒神开窍。用药上以轻巧灵活为主,25 例湿温案中用药多则三钱,偶有五钱,少则五分,荷叶取一角,生姜一片,鲜药才用至 5 钱。对于湿温病,丁氏从辨证、治法、方药形成了独具特色的辨治风格,实为治湿温之高手。

2.2 长于就地取材,活用鲜药 孟河处于宁镇山脉末稍,夹于嘉山与龙山之间,温度适宜,雨量充沛,使该地区形成各种不同的小气候,是众多温带、亚热带药材生长的理想环境,为孟河医家使用新鲜药材提供了极大的便利。纵观全书,孟河医家们使用鲜药生药是组方用药的一大特色。如费伯雄《医醇賸义》记载:“治四肢不收,心神恍惚,不知人事,口不能言。竹沥二升,生葛汁二升,生姜汁二合。上三汁和匀,分三次温服。”^{[4]20} 方中以竹沥之清热,葛汁之升清,姜汁之达表,共奏解肌透邪、清热化痰、开窍醒神之功。《马培之医案》^{[5]447} 载有:“石埭,苏左,肝火烁金,阳明又有湿热,交蒸于上,肺金受制。呛咳气升,胸膈作痛,痰稠而腥,或带粉色,脉洪而数,肺痈重症。”方中用鲜石斛、石决明、鲜百部、瓜蒌皮、鲜竹茹、花粉、象

贝、酒芩、知母、通草、丹皮、鲜芦根、梨以清肝肃肺、排脓消痈,其中五味鲜品助养阴清肺泄肝。在孟河四大医家的医案中随处能见到他们根据病情的需要在处方中使用鲜药,常用的有:鲜藿香、鲜佩兰、生葛汁、鲜竹茹、鲜竹叶、嫩前胡、鲜芦根、鲜荷叶、鲜藕汁、冬桑叶、鲜铁石斛、鲜生地、鲜车前草汁、冬瓜汁、生姜汁、嫩白薇、鲜枇杷叶、鲜苇茎、白菜菹汁、鲜百部、枸杞子汁、鲜佛手等。这些新鲜药材大多气味芳香,性质轻灵,具有散透外邪、运脾辟秽、开窍醒神、滋阴生津等功效,其作用是饮片无法比拟的。但由于新鲜药材的采摘、运输、存储等条件受制约,目前临床极少使用鲜药,这一定程度上限制了中药疗效,值得进一步思考与研究。

3 孟河四大医家遣方用药思想与经济的关系

孟河地区医学的兴盛与当地经济的飞速发展有着密不可分的联系。明末清初,孟河依托优越的地形、便利的交通、雄厚的基础等优势,产生了以棉纺、丝织等种植、加工为核心的复合型农业经济,使整个孟河区域的经济得到提升。经济的发展使孟河医学逐步从萌芽期步入成熟期。清道光至同治年间(1821—1874 年),孟河医派发展至鼎盛,此时名医云集,医术成熟,求医问药者蜂拥而至,也间接促进了孟河的中药种植、采摘、炮制等医药周边行业的苏醒。医药业的兴旺带动经济的蓬勃发展,人们的生活水平得到提高,自身的保健养生意识逐渐增强,而孟河医家的治病遣方用药特色也因此产生了转变。

3.1 注重养生调摄,未病先防 随着当地经济的繁荣,人们的日常需求也不断提升,孟河医家更加注重养生调摄,未病先防,以延年益寿。费伯雄所著《食鉴本草》将药食结合,阐述了日常饮食的药用价值^{[6]217},书中将 96 种常用食物分为谷、菜、瓜、果等十类,使患者做到“食养尽之”“不为食误”^{[6]219},又根据不同病因而制风、寒、暑、湿、燥、气、血、痰、虚、实十类 74 首食疗方。如人乳条目中提及“用肥壮妇人乳,或二钟,或一钟,清晨滚水中顿热,少入白糖调均,空心服。补阴滋五脏,悦颜色,退虚热。久服不老。惟泄泻人忌服”^{[6]234},方中用人乳与白糖热服,以达滋阴悦颜、延年益寿之功。芡实粥“益精气,强智力,聪耳目。用芡实去壳三合,新者研成膏,陈者作粉,和粳米三合煮食”^{[6]234},方中将芡实与粳米制成药膳服食,药食结合,以助益精强智聪耳的保健摄生之效。

3.2 治疗常见疾病,偏重补益 从现今留存的医案医籍中不难发现由于“三因制宜”及师承的不同,古代医家的制方用药思想各有不同,或峻烈攻邪,或甘寒滋阴,或寒凉清热,这些医家以其用药特色擅治当时之疾,甚至寻常疾病也颇有发微。通过对《孟

河四家医集》中方剂信息的整理,我们发现孟河医家治病求本的同时偏重补益。如对《医集》中与肝系疾病相关的 50 例眩晕案、49 例黄疸案的使用方剂进行药物分析与统计,发现眩晕案中补虚药使用频次最高(见表 2),主要使用药物为白芍、当归、女贞子、沙参、芝麻、石斛、山药、大枣、麦冬、白术、玉竹、甘草、杜仲、阿胶、桑椹;黄疸案中补虚药在诸类药物中使用频次为第二(见表 3),主要使用药物为白术、当归、甘草、大枣、人参、白芍。另如四大医家对肺系疾病之感冒、咳嗽的辨治,也十分注重补益方药的使用^[7]。究其原因,古云“正气存内,邪不可干”,正气虚是发病的根本,扶正既可充养正气,又可祛邪防陷。又江南人相较北方人体质柔弱,显示正气相对不足,故需要使用补益方药,而补益药如人参、灵芝、阿胶等药材较为名贵,广泛使用需要一定的经济基础。故孟河医家们偏重补益及注重养生调摄的遣方用药特点实与该地经济情况有一定关联。

表 2 《孟河四家医集》眩晕医案药物归类频次

中药归类	频次	频率	中药归类	频次	频率
补虚药	169	29.75%	安神药	29	5.11%
平肝息风药	74	13.03%	祛风湿药	16	2.82%
化痰止咳平喘药	56	9.86%	活血化瘀药	16	2.82%
解表药	42	7.39%	消食药	11	1.94%
清热药	41	7.22%	收敛药	6	1.06%
利水渗湿药	36	6.34%	化湿药	5	0.88%
理气药	33	5.81%	温里药	2	0.35%
其他	31	5.46%	止血药	1	0.18%

表 3 《孟河四家医集》黄疸医案药物归类频次

中药归类	频次	频率	中药归类	频次	频率
利水渗湿药	145	29.00%	化痰止咳平喘药	14	2.80%
补虚药	69	13.80%	止血药	12	2.40%
清热药	47	9.40%	驱虫药	1	0.20%
理气药	42	8.40%	其他	10	2.00%
化湿药	41	8.20%	祛风湿药	5	1.00%
解表药	35	7.00%	泻下药	4	0.80%
活血化瘀药	28	5.60%	平肝息风药	2	0.40%
消食药	22	4.40%	开窍药	2	0.40%
温里药	19	3.80%	攻毒杀虫止痒药	2	0.40%

4 四大医家遣方用药思想与文化的关系

4.1 吸收三教思想,和缓醇正 孟河乃齐梁故里,是重要的文化中心。自齐梁之后孟河地区儒、道、佛三教圆融。梁武帝萧衍认为三教都提倡行善积德,提出道、儒皆源于佛。在皇权宗教文化的影响下,融儒、道、佛于一体的理学兴起,对孟河医派的发展产生了深远的影响。孟河医家们以儒家的“仁”为行医准则,办义学、建医馆;以佛家的“大乘”思想救患病之人,广布善施;同时又吸收道家“无为”“至柔”思想,崇尚自然。三教思想还体现在医家遣方用药上,研究《孟

河四家医集》所载方剂,可发现他们大多以“和缓醇正,用药轻灵”为宗旨。如费氏《医醇贍义·自序》曰:“疾病虽多,不越内伤、外感,不足者补之以复其正,有余者去之以归于平,是即和法也,缓治也。毒药治病去其五,良药治病去其七,亦即和法也,缓治也。天下去神奇之法,只有平淡之法,平淡之极,乃为神奇。”^[46] 费氏治痹证慎用透骨搜风峻烈之品,以和缓为宗,主张以平淡之法获神奇之效。如治风痹所创温经养荣汤,以独活、秦艽、甜瓜子、桂枝、桑枝等药祛邪通络的同时,不忘以生熟地、枸杞、当归、白芍、鹿筋填髓补血;治痛痹所创龙火汤,以独活、蚕沙散寒化湿,配以党参、白术、当归、白芍、肉桂、红枣、鹿角霜调补气血、温通经脉。丁氏曰:“和则无猛峻之剂,缓则无急增之功”^{[21]104},在治疗湿温病时,用药轻灵和缓不峻烈,常以藿香、苏梗、佩兰、薏苡仁、茯苓、银花、连翘、竹叶等轻清化湿、透热转气而起效。药物用量多则三钱,少则五分,荷叶仅取一角,且中病即止,以求“轻可去实”,祛邪而不伤正。

4.2 学习医家经典,师古不泥 孟河地处江南,自古重文兴教,倡导读书,为该地医学兴盛奠定了坚实的文学基础。孟河医家从医学多吸收古代医家医籍思想精粹,博采众长而师古不泥。他们熟读经典,通晓百家,学术理论来源于《内经》《伤寒》等典籍。如费伯雄《医方论·发凡》曰:“学医而不读《灵》《素》,则不明经络,无以知致病之由。不读《伤寒》《金匱》,则无以知立方之法,而无从施治。不读金元四大家,则无以通补泻温凉之用,而不知变化。”^[8] 在通读典藏同时,注重灵活创新,师古不泥。如丁甘仁《喉痧症治概要》所载治疗喉痧医案中,合理选用犀角地黄汤、竹叶石膏汤、白虎汤等古方 8 首,又创制解肌透痧汤、加减麻杏石甘汤、凉营清气汤、加减滋阴清肺汤等新方 8 首而获奇效^[9]。费氏创制的近 200 首新方中,大部分是在古方的运用基础上,萌发新意,加减而成。如治心火之加味泻心汤,系天王补心丹去桔梗、玄参、茯苓,加龟版、茯神、甘草、淡竹叶,较原方滋养心阴作用更强;又如治肝胆火盛之加味丹栀汤,由龙胆泻肝汤去黄芩、泽泻、甘草,加丹皮、赤芍、夏枯草、灯芯,使其泻肝凉肝之力更专。此外,他们撇清门户之见,注重民间单方验方的搜集整理。如费伯雄著《医醇贍义》《怪疾奇方》,马培之著《青囊秘传》《外科传薪集》,巢崇山著《千金珍秘》,丁甘仁著《丁甘仁家传珍方》,均是广收众家效方、民间验方、家藏秘方编著而成。

5 结语

“一方水土养一方人”,一方水土也培植了一方文化^[10]。孟河医派作为吴文化的重要组成部分,凭借

士材学派医家妙用紫菀治疗癃闭

尹浩¹ 骆建平² 王鑫¹ 周轶群¹ 唐晓龙¹ 金庆雷¹ 金庆江¹

(1.苏州市中西医结合医院士材学派传承工作室,江苏苏州 215101;

2.苏州市中西医结合医院肾病科,江苏苏州 215101)

摘要 士材学派认为紫菀不仅可以止咳化痰,还可入上达下,通利小便,士材医家擅用紫菀治疗癃闭的医案甚多,不论有无肺系伴随症状,都能取得显著疗效。列举了验案数则,有外邪犯肺,化热伤津案;津液先耗,经热化燥案;有情志不遂,发为肺郁案;有水道阻塞,尿液潴留案。

关键词 士材学派 癃闭 紫菀 中医学术发掘

中图分类号 R256.53 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2017)08-0066-03

士材学派源于明末清初,祖师爷为明末著名医家李中梓。李中梓(1588—1655),字士材,名念菽,又号尽凡居士,明末清初松江华亭人,即今上海人,出生于官员世家,早年攻举业未果,后因父母及二子殁于庸医之手,遂改研习岐黄,自学成才,终成一代名医^[1]。士材先师从业者众多,可谓“生徒满宇内”^[2]。士材学派经过数百年的传承,对许多疾病的治疗及药物的运用有着独到的见解。其中对以紫菀

为君治疗癃闭有着独特的见解和丰富的经验。笔者遥承士材先师,为士材学派第十二代弟子,查阅文献,整理如下,以飨同道。

1 癃闭简述

癃闭之名首见于《黄帝内经》,是以小便量少、排尿困难,甚则小便闭塞不通为主症的一种病症。《医宗必读·小便闭癃》载:“闭与癃,二证也。新病为溺闭,盖点滴难通也;久病为溺癃,盖屡出而短少

着天时、地利、人和的优势,以独特的区域风格、深厚的文化底蕴、鲜明的流派特色、显著的学术成就,在我国传统中医学中独树一帜。当今,我们在进行医家学术思想的传承研究中,也应该认真剖析经验背后的思维方式,尤其地域医派,它的形成、发展均以显明的文化背景、地域特色与经济基础为温床,我们“不仅要学其形,而且要学其神”^[3],认真解读每首方剂、每个病案、每本医籍背后的相关因素与思想,这样才能较全面地认识与掌握他们的学术精髓,以进一步将医家们有效验方、偏方、临床技巧用于实践,更好地服务于临床。

参考文献

- [1] 周轶群.孟河医派黄疸、腹胀、反胃用药规律研究[D].南京:南京中医药大学,2014.
- [2] 张元凯,时雨苍,杨伯棠,等.孟河四家医集[M].南京:江苏科学技术出版社,1985.
- [3] 丁仲英.丁甘仁医案[M]//张元凯,时雨苍,杨伯棠,等.孟河四家医集.南京:江苏科学技术出版社,1985.
- [4] 费伯雄.医醇賸义[M]//张元凯,时雨苍,杨伯棠,等.孟河四家医集.南京:江苏科学技术出版社,1985.
- [5] 马培之.马培之医案[M]//张元凯,时雨苍,杨伯棠,等.孟

河四家医集.南京:江苏科学技术出版社,1985.

- [6] 费伯雄.食鉴本草[M]//张元凯,时雨苍,杨伯棠,等.孟河四家医集.南京:江苏科学技术出版社,1985.
- [7] 刘旭辉.孟河四家治肺系病证方药规律研究[D].南京:南京中医药大学,2015.
- [8] 费伯雄.医方论[M]//张元凯,时雨苍,杨伯棠,等.孟河四家医集.南京:江苏科学技术出版社,1985:90.
- [9] 许岳亭,吴承艳,梁爽,等.《喉痧症治概要》喉痧治疗思想初探[J].中国中医急症,2015,24(3):473.
- [10] 王键.一方山水一方医——新安医学流派特色与现代传承研究[C].世界中医药学会联合会中医药文献与流派研究专业委员会浮针医学专业委员会成立大会暨首届国际学术大会.2016.
- [11] 王庆其.从文化传承研究中医学学术流派探讨[J].浙江中医杂志,2012,47(7):469.

第一作者:吴承艳(1961—),女,医学博士,研究员,博士研究生导师,研究方向为中医方药资源的挖掘整理与临床应用,名医流派学术思想的挖掘与传承。chengyanwu1999@163.com

收稿日期:2017-05-31

编辑:吴宁