

叶天士“元气有伤当与甘药”理论钩玄

郭永胜 黄书婷 张震 渠景连 王俊霞

(贵州中医药大学, 贵州贵阳 550025)

摘要 叶天士谨遵经旨, 谙熟经方, 提出“元气有伤当与甘药”理论, 此理论实渊源于《黄帝内经》, 张仲景《伤寒杂病论》炙甘草汤、小建中汤、麦门冬汤等方是该理论在临床的具体运用。叶天士所论“元气有伤”主要包括气阴两伤, 尤其是肝肾阴涸、肺胃津亏和阴阳内损、营卫俱虚而失和者。治疗方法具体为固护阴液, 甘寒除热, 效法炙甘草汤; 调和阴阳, 补益营卫, 推崇黄芪建中汤法; 补养胃阴, 培土生金, 治仿麦门冬汤。阐释叶天士“元气有伤当与甘药”理论, 可深入理解《黄帝内经》经义, 并为拓展运用仲景经方提供了思路。

关键词 元气; 气阴两伤; 甘味中药; 叶天士

中图分类号 R255.9 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X (2020) 07-0004-04

基金项目 国家自然科学基金地区项目 (N081660789); 贵州省科学技术基金项目 (黔科合J字〔2012〕2084); 贵中医博士启动项目 (〔2019〕26)

在叶天士著述中多处有“元气有伤当与甘药”的论述, 其中十一处均称其源于仲景, 如“仲景凡元气有伤, 当与甘药”^{[1]957}, 仅有一处记载为“宗《内经》凡元气有伤, 当与甘药之例”^{[1]34}, 而其后言“阴虚者用复脉汤”^{[1]34}, 亦是张仲景之意。但纵览张仲景著作《伤寒论》与《金匮要略》, 均未见此种论述。故辨析叶天士对于“元气有伤, 当与甘药”理论的认识渊源, 探寻叶天士对于此理论的认识与发挥, 不仅有利于认识和运用叶天士的气味学术思想, 亦可以为学习《黄帝内经》经义、深入理解与运用仲景经方提供借鉴。

1 “元气有伤当与甘药”理论渊源

在叶氏著述中, 有十二处论述“元气有伤当与甘药”的理论及运用, 并皆将其渊源归于张仲景或《黄帝内经》。但《黄帝内经》并未明确论述“元气有伤, 当与甘药”的理论及方药运用, 但已有相关理论记载。如《灵枢·邪气脏腑病形》称“诸小者, 阴阳形气俱不足, 勿取以针而调以甘药”, 《灵枢·终始》谓: “少气者……阴阳俱不足, 补阳则阴竭, 泻阴则阳脱, 如是者可将以甘药。”

针对《黄帝内经》上述关于“甘药”的理解, 马蒔^[2]说: “此针之所以不可施也, 仅可将理以甘和之药, 不可饮以至补至泻之剂”, 张介宾认为: “甘药之谓, 最有深意, 盖欲补虚羸, 非甘纯不可”^[3], 张志聪

称: “甘药者, 调胃之药, 谓三阴三阳之气, 本于中焦胃腑所生, 宜补其生气之原”^[4]等。当前医家大都认为“少气者”, 是指元气虚^[5], 兼阴阳而言, 其阴阳俱不足, 不可大补大泄; 其脉小者, 为血气皆少, 阴阳形气俱不足, 不宜针刺, 均应以甘药调补^[6]。而李今庸先生^[7]根据对“甘”字训诂与《内经》语义考释, 指出“甘”字之义可训为“缓”, “甘药”即为“缓剂”之意。上述观点无论把“甘药”释为“甘和之药”“纯甘之药”“调胃之药”, 或者考证为“缓剂”, 均未指出具体药物及其适应证。

在张仲景著作中, 虽未明确记载“元气有伤当与甘药”的辨证论治, 但《伤寒杂病论》中外感热病与内伤杂病的辨证规律以及经方的制方用药蕴义, 可谓叶天士理解与阐述“元气有伤当与甘药”理论的临证渊源。叶天士关于“元气有伤当与甘药”的理论阐述与遣方用药时, 主要体现为对于张仲景三首经方的理解与运用: “理阳气, 当推建中; 顾阴液, 须投复脉”; 若“由阴伤及胃……法当补养胃阴”, 治以金匮麦门冬汤, 并皆为“邪少虚多之治法”^{[1]45}。亦即以建中汤法之甘温调理中焦阳气, 用复脉汤法之甘寒滋补阴液, 以麦门冬汤法之甘凉以养肺胃阴津。

综上可知, 叶天士论及“元气有伤当与甘药”, 称其为“宗《内经》”, 揭示《黄帝内经》“阴阳形气俱不

足”而调治以“甘药”的论述,为叶天士“元气有伤当与甘药”的理论渊源;而屡称“仲景元气有伤当与甘药”,说明炙甘草汤、麦门冬汤、小建中汤等经方所蕴含的“甘药”理论,为叶天士“元气有伤当与甘药”理论的临证运用与灵活化裁奠定了基础。由此推知,叶氏是将其所理解的张仲景运用《内经》理论的经旨一并阐述(本文中阐述时仍遵叶氏著述所载),亦即叶氏对于此学说的实践,乃是依于《内经》理论的指导,以揣摩、运用并发挥张仲景制方的经义,根据张仲景经方之蕴义,推陈出新,以创制新的制方用药。

2 叶天士对“元气”的认识

至于元气的记载,诸多医家认识相类似,叶天士著述中多有论及,指出肾气乃先天真阳,主收摄一身之元气,虽元气归根于肾,亦藉后天水谷之精运行,以使真气继续,生生不已,以供日用,相继于不息之途。其“下则吸归于肾,上则充护于肺,中宫脾胃之司,其权最重”^[8]。若气分既损,则肾乏统摄之根,肺失坚刚之体,萎靡不振,乏精化气。而气本无形,全赖有形之精血以化,而古称精生于谷,乃“中宫纳食生精,化气之本”^[8]。

故凡伤及肾、肺与脾胃者,皆可致使元气受损。在叶氏著述中主要体现为胃阴受损,如阳明胃阴,因热致耗,即热伤元气之征;脾胃阳气虚弱,如劳伤营卫,不任烦冗,乃元气不足,兼后天生真不旺,当以甘温气味从中调之;肾阴竭耗,如脏液已亏,当春气外泄,以致元气有伤;肺阴、肺气受损,用培土生金之意,如肺痿失音,形肉枯瘦,元气受损,当以甘药调和等。

3 叶天士“元气有伤当与甘药”理论的具体运用

3.1 顾阴液,甘寒除热,宜法炙甘草汤 炙甘草汤,又名复脉汤,源于《伤寒论》第177条:“伤寒,脉结代,心动悸,炙甘草汤主之。”北宋时期在整理《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治第六》的附方中记载:“《千金翼》炙甘草汤(一云复脉汤),治虚劳不足,汗出而闷,脉结悸,行动如常,不出百日,危急者十一日死。”并在《金匱要略·肺痿肺癰咳嗽上气病脉证治第七》附方中记载:“《外台》炙甘草汤,治肺痿涎唾多,心中温温液液者。”由此可以看出,炙甘草汤的治疗范围已经由外感伤寒之阴阳津液俱损,拓展至治疗内伤杂病之虚劳、肺痿等元气受伤病证。此可能是叶天士将其归为《内经》“阴阳形气俱不足”,而“调以甘药”的理论实践,并加以变通运用的基础。

炙甘草汤以桂枝、生姜、清酒辛温以通心阳,人参、炙甘草、大枣味甘以补中益气,生地、麦冬、麻仁甘寒质润以滋阴,阿胶咸寒^[1523]以补血。而因其各药用量,以炙甘草、生地最多,偏于滋阴养液,故叶天士称之为“甘药护身中阴液”^[11938]。叶天士治疗“元气有伤”之病证,亦宗此法,将其运用至肝肾阴液亏虚病证。但因素体肝肾阴液不足或液涸热炽,勿取气辛助阳,故去味辛之桂枝、生姜;而若阴阳俱损,营卫不和者,则不去桂枝,取其与炙甘草、人参相合以温阳益气,且“辛甘温之轻扬,引导凉药以通营卫”^[1179];又常伍以白芍味酸微寒,敛阴和阳,且与诸甘药相合,以成酸甘化阴之功;或再加用蔗浆甘凉滋养阴津等。

3.1.1 下焦亏虚,不耐升泄,当与甘药 下焦肝肾阴液已亏,则不耐时令之气发泄,治当用复脉汤法以滋补阴血。如有脏液已亏,当春气外泄,而见夜热晨寒,烦倦口渴,汗出者,叶氏谓“宗《内经》凡元气有伤,当与甘药之例,阴虚者用复脉汤”^[1134]。方用复脉汤去生姜加白芍,药用生地、麦冬甘寒合阿胶咸寒以滋养脏液,火麻仁甘平润燥,人参甘温以益元气,桂枝合生白芍为“敛阴和血之妙品”^[11267],且此证有阳伤之象,桂枝合人参、甘草以奏辛甘温阳益气之功,炙甘草甘平补中缓急且调和诸药之性。

如有肝肾血液久亏之体,冬失其藏,则逢春地气升泄,以致阳微外寒,阴弱内热,血海渐涸,久延虚怯者,乃伤及肝肾至阴,八脉不为约束之证,当“宗仲景甘药之例”^[11269],用复脉汤法。药用炙甘草味甘补中缓其气泄并可调和诸药,生地、麦冬甘寒育阴清热,阿胶咸寒滋补真阴,白芍味酸敛阴和阳,牡蛎咸寒质重以潜阳并味咸以固下。或本患久疟伤阴,值冬季温暖,阳不潜藏,春升阳更泄越,以致阴液损伤,而阳气愈炽,治宗“凡元气已伤而病不愈者,当与甘药”^[1145],用复脉汤法去桂枝、生姜、人参加白芍、蔗浆。

3.1.2 阴津已伤,更感温邪,甘药调之 若素体阴液虚衰,再感温邪,又以误治以致津液被劫者,急当甘寒滋补、育阴清热。如有素体高年五液已衰,阴气先伤,而炎上之威莫制,又因积劳伏热,值初冬温暖,天地之气不收降,伏邪因之病发而为冬温,又误以苦辛劫烁胃津,阴液日就枯槁,致使下虚正气不主摄纳者,当遵“仲景凡于老人虚体,必以甘药调之”^[11606],用复脉汤法。药用甘草甘平补中且缓和诸药,生地、麦冬、蔗浆甘寒养阴滋阴,麻仁甘润滋燥,白芍酸微

寒益阴和阳。或有肾虚而温邪内入,热迫液伤者,“宗仲景邪少虚多例,以甘药用复脉法”^{[1]935},药用复脉汤去生姜、阿胶等。

3.1.3 感触温邪,阴液涸尽,药宜甘寒 若感受温邪,热邪深陷,或又被误治,以致阴涸液竭者,病属邪少虚多,治当“甘寒可以生津除热”^{[1]600},用复脉汤法。

如感触温邪,从口鼻直入膜原中道,误以强汗、妄下,致使胃乏谷气中空,肝阳上冒肆虐者,治当先与糜粥;进药之理,叶氏谓“仲景论中,邪少虚多,阴液阳津并涸者,复脉汤主之,谨仿此意”^{[1]600},药用复脉汤去桂枝、生姜,加白芍,以成纯以养阴滋液之剂。若热邪深陷至阴,以致阴涸液尽,而躁乱不已,叶氏谓当法仲景所云“凡元气有伤而病不减,可与甘药”^{[1]932},用复脉汤。或有感受暑热,热闭神狂,热劫脂液殆尽为痉者,此亦“元气有伤,热邪不去,当与甘药”^{[1]938},治用复脉汤,并仿河间甘露饮,加入“三石”:滑石甘淡祛上焦之邪、石膏甘辛寒清中焦之邪、寒水石甘咸寒泄下焦之邪,共奏滋阴清阴药以救阴液,祛逐热邪之深伏之功,俾去邪而不损真阴,通三焦以清神明。

3.2 理阳气,缓中补虚,当推小建中汤 叶天士根据“凡元气有伤,热邪不去者,当与甘药”之理,揣摩仲景圣训,指出“人之一身,不外阴阳二气而成,知阳虚用建中,阴虚用复脉”^{[1]938}。复脉汤前已述及,叶氏运用“建中”医案甚多,而明确治疗“元气有伤”病证者,共有三处,均为黄芪建中汤加減。

黄芪建中汤出自《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治第六》中第17条:“虚劳里急,诸不足,黄芪建中汤主之。”其“俱不足”病证,合于《内经》“阴阳形气俱不足”之意。其组成即是在小建中汤的基础上加黄芪,以增强补中益气之功,《神农本草经疏》谓黄芪“甘温益元气”^[9]。而小建中汤主治及用药,乃针对阴阳气血均亏虚,但以中焦阳气虚弱为主。中焦为气血营卫生化之源,故叶氏常以小建中汤补益阴阳、调和营卫,不仅治疗中焦阳气虚弱之证,亦合《难经》治损大法,“损其肺者,益其气”,黄芪甘温补脾肺之气,且小建中汤通过培土以生金;“损其心者,调其荣卫”,此方可调和营卫并补其不足;“损其肝者,缓其中”,此方正以甘味缓补中焦;虽为“损其肾者,益其精”,但叶氏谓“上下交损,当治其中”^{[1]37},亦是一法。

其药用大量饴糖,甘温暖中补虚,奠定了此方的气味基调,叶氏谓“建中甘温”,“凡补药气皆温,

味皆甘”^{[1]37};桂枝辛甘温合炙甘草之甘以辛甘化阳;白芍味酸,用量倍于桂枝,则酸敛入内以补营络,合甘味以酸甘化阴;伍以生姜辛散、大枣甘平以和荣卫;加用黄芪甘温,补中益气固卫。而叶氏用以治疗内伤元气受损诸证时,因生姜辛散,故常去之。

如有形寒久嗽,寒热频来,不耐烦劳,病属阴阳内损,营卫虚弱而失和者,当宗仲景“凡元气有伤,当与甘药”^{[1]957},治以黄芪建中汤去生姜。或有内损怯症,久咳吸短如喘,纳少便溏,背寒忽热者,叶氏谓当“且理心营肺卫”,宗仲景“元气受损,甘药调之”^{[1]49},亦治用黄芪建中汤去生姜。或有气伤失统而络血上泛,症见脉数、痰嗽失血反复不已、咳呕而汗出者,叶氏治从仲景“元气受损,当进甘药”^{[1]61},以冀胃土日旺,柔金自宁,药用黄芪建中汤去味辛之桂枝、生姜,加味酸之五味子。因此案以气虚血伤为主,故不宜用桂枝辛温动络、生姜之辛散,而加五味子酸柔敛气生津。

3.3 养胃阴,培土生金,治予麦门冬汤 叶氏依于《内经》,效法仲景,运用“甘药”治疗所谓“热伤元气”诸证,其中以下焦阴液元气损伤为主者,治以复脉汤法;其营卫阴阳不足者,治用健补中焦之黄芪建中汤;而对于热伤肺胃气阴为主者,运用麦门冬汤法。

麦门冬汤出于《金匱要略·肺痿肺癰咳嗽上气病脉证治第七》云:“火逆上气,咽喉不利,止逆下气者,麦门冬汤主之。”病证属于气阴不足,虚火上逆。其重用麦冬以甘寒滋养肺胃阴津,伍以人参甘温补中益气,甘草、大枣、粳米味甘补中和胃,且培土生金,其气足阴充、肺胃得养则虚火不生,并少佐半夏辛温除痰降逆。而叶氏治疗热邪耗气劫液之元气损伤诸证时,因半夏辛温助阳伤阴,故常去之。

如有素患疮痍,四肢偏多,逢长夏入秋,而懒倦欲眠,干咳无痰,知味纳少者,病属阳明胃阴因热致耗,叶氏谓“热伤元气之征,当与甘药”^{[1]262},治当养胃阴以供肺,选方金匱麦门冬汤去半夏加黄芪。药用麦冬甘寒清养胃阴,人参、黄芪甘温补中益气,粳米、甘草、大枣味甘和中,以奏补养阳明气阴而滋润肺阴之功。或有积劳元伤,热气内迫,劫烁脏液,以致内风欲扰者,叶氏谓当宗“仲景谓元气受伤致病,当与甘药”^{[1]602}。因其余热不解而阴液大伤为主,故主以养阴清热,用药仍以麦冬甘寒清养肺胃阴液,伍以生甘草、鲜莲子甘凉清热生津,并佐知母苦寒质润清热生津,竹叶心甘淡清透热邪。

从窠囊论治胃癌探析

李中玉 曲 蹇 吴 煜

(中国中医科学院西苑医院肿瘤科, 北京 100091)

摘 要 窠囊最早源于宋代许淑微所提的“湿痰、痰饮成癖囊”之说,后世医家又做了进一步分析。窠囊作为有形实邪,是痰瘀互结的一种特殊表现形式,病位常在胃,表现为痞满、纳呆、呕恶、噎膈等症,具有起病隐匿、进展迅速、病势迁延难治等特点,与胃癌具有一定的相似性。基于窠囊理论,可将窠囊蛰伏胃脘、孽生癌毒归为胃癌的主要发病机制,治以理气化痰、活血祛瘀、涤痰逐饮、健脾补肾等法为主,为胃癌的诊疗提供新的思路和方法。

关键词 窠囊;痰瘀互结;胃癌;病因病机;中医药疗法

中图分类号 R273.52 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2020)07-0007-04

基金项目 国家重点研发计划:胃肠恶性肿瘤二级预防、协同化疗与抗转移复发的中医药方案循证评价研究(2017YFC1700606)

胃癌(gastric cancer)是我国常见的消化道恶性肿瘤,居我国恶性肿瘤发病率和死亡率的第2位,严重威胁着我国人民的生命健康^[1]。中医学虽没有此病名的明确记载,但根据其症状和体征,多将其归于“痞满”“胃脘痛”“呕吐”“噎膈”“积聚”“癥瘕”等

范畴。我们认为,本病在一定程度上与蛰伏盘踞胃腑的窠囊有一定的相似性,二者均具有起病隐匿、持续进展、病势迁延难治的特点。本文试从窠囊理论出发对胃癌的病因病机、临床表现及治疗进行论述,以期对胃癌的诊疗提供新思路。

4 结语

叶天士遵《黄帝内经》所论体虚当以“甘药”之经旨,领悟并效法张仲景经方蕴意,提出“元气有伤当与甘药”理论。而辨病须“究病之阴阳”,用药当“分药之气味”^{[1]650},别其三焦脏腑所属。其下焦肝肾阴精损耗者,效法张仲景炙甘草汤法,以进行化裁,可谓《温病条辨》加减炙甘草汤的方证源头;中焦阳气偏衰而营卫失和者,治宜黄芪建中汤法,通过奠补中焦以疗虚怯诸疾,并理心营肺卫;若胃阴亏耗或上焦肺津不足者,当宗麦门冬汤法,或味甘益气养阴,或甘寒养阴却热等。本文仅是通过阐述叶天士“元气有伤当与甘药”理论,窥探叶天士对于经旨、经方的理解与发挥,若要系统认识其对甘药等气味理论与相关方剂的认识,尚待进一步挖掘整理。

参考文献

- [1] 黄英志,主编.叶天士医学全书[M].2版.北京:中国中医药出版社,2015.
- [2] 马蔚.黄帝内经灵枢注证发微[M].田代华,主校.刘更生,郭瑞华,点校.北京:人民卫生出版社,1994:59.

- [3] 李志庸,主编.张景岳医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999:384.
- [4] 郑林,主编.张忠聪医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999:402.
- [5] 张珍玉.灵枢经语释[M].济南:山东科学技术出版社,1983:104.
- [6] 河北医学院,校释.灵枢经校释(上册)[M].北京:人民卫生出版社,1982:188.
- [7] 李今庸.《灵枢经》析疑四则[J].湖北中医杂志,1980,2(5):1.
- [8] 曹炳章,原编.中国医学大成·徐批叶天士晚年方案真本[M].上海:上海科学技术出版社,1990:14.
- [9] 任春荣,主编.缪希雍医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999:128.

第一作者:郭永胜(1988—),男,医学博士,讲师,从事温病学治法研究与温病名著研究工作。
guoys_sheng@126.com

修回日期:2020-03-13

编辑:吕慰秋