

杨栗山治温十五方治法用药探骊

白易灵 王白雪 韩玲玲 王浩中

(成都中医药大学基础医学院, 四川成都610075)

摘要 杨栗山深研伤寒温病, 著成《伤寒瘟疫条辨》, 认为温病之邪为热邪, 从口鼻入, 充斥于三焦, 虽症状变化无穷, 然病机惟其一, 为“怫热内郁”, 故治法宣散郁热为主, 配以清热泻火、泻下逐秽、导赤泻心, 以宣泄郁热之主方升降散为主化裁治温十五方, 皆以宣散郁热、透邪外出为治, 给邪气以出路, 若热盛伤津, 则佐益气养阴法以固其正气。

关键词 温病; 方剂; 用药分析; 升降散; 杨璩; 清朝

中图分类号 R289.51 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X (2021) 02-0067-02

基金项目 第六批全国老中医药专家学术经验继承工作项目(国中医药人教发〔2017〕29号); 四川省教育厅重点项目(18ZA0185); 成都中医药大学“杏林学者”学科人才科研提升计划(ZYTS2019020)

杨璩, 生于1705年, 卒年未详, 字玉衡, 别号栗山, 夏邑人, 温疫学派代表人物之一。杨氏家学渊源, 自幼熟读儒学经典, 于雍正戊申年为科补县学弟子生员, 后屡试不第, 年近四旬, 转志于医, 熟读《黄帝内经》, 推崇仲景, 更详《温疫论》, 深研寒温, 参以妙悟, 著成《伤寒瘟疫条辨》, 其根源脉证治法方论, 以阐明寒温之异同, 重在化裁。以升降散为代表的治温十五方受后世医家推崇, 研究治温十五方, 对四时温病及感染性疾病的防治有一定的借鉴意义。

1 治法用药分析

1.1 宣散郁热 杨氏在病机上延续了王安道“怫热外达”的理论^{[1]434}, 推崇喻嘉言温邪从口鼻而入, 先注于中焦, 后分布上下的观点^[2], 明言温热之邪从口鼻入, 先中于肺胃, 继而流布三焦, 若初起即表现为口燥咽干、憎寒壮热、咽喉肿痛等不可名状之症, 为里热郁闭, 无以宣泄; 若日久不愈, 郁热而发, 怫热自内达外, 浮越于外, 表现为表证。虽为表证, 实无表邪, 为里热蒸迫于外也。因此, 杨氏认为表里三焦之热, 均由郁热炽盛、蒸迫上下内外所致, 宜以辛凉之品宣散郁热, 热清郁开, 反之则热邪不得外透^[3-4]。而少佐辛温之品可助宣开腠理, 以防寒药阻塞气机。但应注意使用剂量, 若过用则会助长病邪生长, 伤阴助热, 使热邪内陷, 病情深重, 如表里双解之剂增损双解散一方中去双解散之麻黄^{[5]138}, 因其大热, 为发汗之要药, 而温病在里为热邪炽盛, 在表为里热蒸

迫, 断无发汗之理, 故去辛温之麻黄, 但留小剂量之荆防以宣散透邪。

升降散为十五方之总方, 是宣泄郁热之主方, 可治表里三焦大热, 症见头痛眩晕、上吐下泻、憎寒壮热、四肢厥逆, 或咽喉肿痛、斑疹杂出、谵语狂乱、身热神昏, 或误汗亡阳、昏不识人等, 见于绞肠痧、疙瘩瘟、大头瘟、蛤蟆瘟等病。杨氏用此散治疗大证、怪证、坏证、危证, 得愈者数十人^{[5]129}; 蒲辅周老先生推崇杨氏十五方, 以升降散治疗烂喉痧、疟腮等疾病^[6], 均获得良好疗效。除此之外, 增损大柴胡汤、增损双解散为温病热郁腠理、表里双解之剂, 以辛凉之剂解散郁热, 助热邪外透。

1.2 清热泻火 杨氏秉承刘河间“六气皆能化火”之说^{[1]4435}, 明言杂气皆毒火, 热毒炽盛, 认为温病虽然怪证颇多, 然独“毒火”为患, 热毒内郁, 阳热亢盛。因此, 杨氏认为温病初起在里, 里热亢盛, 以清里热为主, 清在里之热毒。但不可过于寒凉, 恐凝滞气机, 冰伏凉遏, 使热邪内陷, 邪气无以向外宣透, 病邪更甚。若在患病初期即用大寒之药, 则寒邪外束, 呈肺卫郁闭之象, 且过寒则药性直降而下行, 苦寒直折, 遏制阳气, 正气无以抵御邪气, 邪气内陷, 极易内陷心包。

如清化汤、增损普济消毒饮、加味凉膈散, 可治邪中中上二焦, 气分热毒炽盛, 症见憎寒壮热、舌燥口干、上气喘息、咽喉不利、头面猝肿等, 见于大头瘟等疾病, 可清热泻火、解毒散结, 清心肺肝胆之火。

杨氏以加味凉膈散治疗大头瘟、瓜瓢瘟等疾病,数年来救活百余人^{[5]40},蒲辅周老先生以增损普济消毒饮治疗大头瘟^[6],颇有疗效。如大小清凉散、增损三黄石膏汤,可治表里三焦大热,热邪上扰清窍,为温病之主方,症见燥渴引饮、神昏谵语、咽喉肿痛、耳聋目赤、身如涂丹等,可清三焦之热。寒能制热,故用白虎汤。苦能清热,故用黄连解毒汤合龙胆泻肝汤以清肝胆热盛。

1.3 泻下逐秽 杨氏承吴又可“温病下不厌早”“逐秽为第一要义”之说,认为温病怫热内郁,热盛伤津,变化极快,故当下即下,不可迟缓,以防热盛燥结,伤及气阴。因此,杨氏认为“急以逐秽为第一要义”,治疗时以“逐秽”为主,不拘泥于下法,故予以泻下、芳化之品以通腑泻浊、逐秽解毒。如加味六一顺气汤、解毒承气汤,可治温病三焦大热,症见谵语神昏、痞满燥实、热结旁流,或循衣摸床、舌卷囊缩、厥逆脉沉等,见于大头瘟、瓜瓢瘟、疔瘡瘟等疾病,可泻下逐秽,其中均含承气汤类,味厚而咸寒,泻火于下,峻下热结,通腑泻浊。杨氏予解毒承气汤,救坏证、危证、大证而愈者甚多^{[5]97}。若肺胃热郁,气血亏虚者,不宜清热泻下,恐更伤正气,可予芳香饮芳香化浊,以祛其邪热秽浊。意在急证急攻,泄热逐邪,邪去正安,阴伤不甚。

1.4 导赤泻心 杨氏认为温疫邪毒从口鼻而入,先入于肺,因心与肺为相邻之脏器,且心主血,肺主气,气血极易相传,致郁热逆传心包,蒙蔽心窍^[7],又因心与小肠相表里,心经热邪可从小肠而泄,故治疗每从导热外出着手,上清心热,下利小便,导热下行,不使热邪内陷。若表里三焦大热者,可予增损双解散解阴阳内外之毒,杨氏以增损双解散治疗温病表里三焦大热,误治后大汗不止,两剂而愈^{[5]139};若温病误汗伤阴亡阳者,可予大复苏饮清热养阴补阳,症见误汗后神昏谵语、不省人事、哭笑无常,或大汗不止,此为心热移于小肠,方含六一散通利水道,以期伏气所蒸之热从水道而利。若温病三焦大热者,可予大小清凉散清热利湿,症见胸满胁痛、耳聋目赤、咽喉肿痛、谵语狂乱等,其中童便可直达病所,引心火从小水而解。

1.5 益气养阴 杨氏明言劳累久病、年老体弱等“四损”证,应当清补兼施,以扶正为主,又因温热之邪为阳邪,热盛津伤,日久不愈则气耗津伤,故疾病每至后期,有明显阴伤之象。若予姜、桂、附等温燥之类,则助病邪生长,易变生他病;若予熟地、阿胶等滋腻之品,则易壅滞气机,阻碍气机的宣展,使邪

气伏留,病邪不去;若素体痰湿、腑实、食滞等,更易滋腻留邪,使病情缠绵不愈。故治温时忌峻补,重气阴。

若温病表里大热,误用温补和解药,以致热陷心包、神昏谵语,或大汗不止、伤阴亡阳者,予大复苏饮清热补阳养阴;若温病大热,误用汗法,以致神昏谵语、昏迷不醒、燥热便秘,或饱食而复者,予小复苏饮清热生津;若因素体气血虚弱、肺胃火毒不宜者,虽需大清大泻,又恐邪闭不宜,予芳香饮芳香逐秽、清热益气。

2 小结

杨栗山认为温病病机为“怫热内郁”,故以宣散郁热为主要治法,以宣散泄热之主方升降散为主,化裁得治温十五方,配以清热泻火、泻下逐秽、导赤泻心,给邪气以出路;若热盛伤津,或误汗伤阴亡阳,则宜益气养阴以补益正气。若无形邪热炽盛,则予神解散、清化汤、芳香饮、大小清凉饮、大小复苏饮、增损三黄石膏汤以辛凉清热解毒、芳香逐秽利湿;若有形邪热内郁,则予增损大柴胡汤、增损双解散、加味凉膈散、加味六一顺气汤、增损普济消毒饮、解毒承气汤,以清热解毒透邪、泻下逐秽利水。皆以轻宣郁热、透邪外出为治。

参考文献

- [1] 王楠,糜泽花,朱平.浅述杨栗山学术思想源流[J].中华中医药杂志,2018,33(10):4433.
- [2] 陈扬荣.杨栗山与《伤寒温疫条辨》[J].福建中医药,1988,19(3):17.
- [3] 叶进.明清医家治疗传染病经验浅探[J].时珍国医国药,2007,18(9):2301.
- [4] 王玮,冯清源,马星光,等.基于数据库技术的《寒温条辨》用药分析[C]//中华中医药学会.第二次全国温病学论坛——暨辨治思路临床拓展应用高级研修班论文集.2014:243.
- [5] 杨璩.伤寒瘟疫条辨[M].李玉清,校注.北京:中国医药科技出版社,2019.
- [6] 薛伯寿.杨栗山温病十五方的临床应用[J].江苏中医杂志,1981(4):21.
- [7] 汪顺,刘林.升降散君药刍议[J].浙江中医药大学学报,2018,42(8):626.

第一作者:白易灵(1995—),女,硕士研究生在读,中医临床基础温病学专业。

通讯作者:王浩中,医学博士,副教授,硕士研究生导师。haozhong129@163.com

修回日期:2020-12-10

编辑:吕慰秋