

## 《傅青主女科》“补血以去痰湿”治法探赜

田笑新 王永涛 谷劼楠 徐世杰

(中国中医科学院中医基础理论研究所,北京100700)

**摘要** 《傅青主女科》(以下简称《女科》)提出“补血以去痰湿”治法,其治法关键为“活痰”“补血”“治血”,具体含义为“补肝血以生死痰”,此法立足于妇人以血为本、血与痰湿之性相通相连之中医理论。痰湿乃津液异常而生,与血均属阴类,而血与津液皆由脾肺肝肾生成代谢并转输,补血可濡养四脏,助四脏代谢津液而消利痰湿。《女科》还介绍了本法之具体临床运用,如补血以活痰治妊娠中恶、补肝血以利脾湿治带下疾病等。

**关键词** 《傅青主女科》;补血;去痰湿;治法

**基金项目** 中国中医科学院科技创新工程项目(Scientific and technological innovation project China Academy of Chinese Medical Science)中医基础理论创新团队(CI2021B001);中央级公益性科研院所基本科研业务费专项资金资助项目(YZ-202156)

《傅青主女科》(以下简称《女科》)系傅山所著,理法严谨,遣药组方内蕴灵性,是一部临床实用的妇产科专著。其文短小精悍,不守成方,自成一格,辨法多奇。当代妇人痰湿证颇多,从带下到月经不调,甚至到不孕均有痰湿之邪相扰,其侵人常隐秘不自觉,西医尚无此理论体系,中医对“去痰湿”有较多经验与治法,临床疗效颇佳。傅山构思精巧,提出“补血以去痰湿”可谓独辟蹊径,现对其治法进行释义,并探讨其中医机理,同时将本法之具体临床运用介绍如下。

### 1 《女科》“补血以去痰湿”治法释义

中医将病理因素“痰”分为有形之痰与无形之痰,其致病范围极广,变化多端。《仁术便览·痰病》<sup>[1]</sup>认为痰疾之患可涉及呼吸、消化、神经及心脑血管等各个系统,表现为咳、喘、呕、眩晕、惊悸、肿痛、闷胀等,故中医理论中亦有“百病多由痰作祟”之说。而大多数医家认为痰的形成乃水停积聚,化而为痰,其中“湿”与水同类,均属阴邪,故痰与湿常并言之。《女科》在治疗痰湿疾患时,并不刻意去治痰湿,而是立足病机,提出“补血以活痰”“治血则湿亦除”的观点,可见“补血以去痰湿”之治法主要由“活痰”“补血”“治血”三个关键词相连接,因此对此关键词进行概念解析,方能充分解释“补血以去痰湿”之治法内涵,从而为临床应用提供参考。

1.1 《女科》原文“活痰”释义 “活痰”这一说法在现代较为罕见,故本文将作较为详细的解释以供参考。通过古籍探源发现,“活痰”一词在方书中的方

名、功用中均有出现。如《辨证录·癫痢门》<sup>[2]</sup>中用“天半神丹”治疗癫狂,认为此方有“活痰化痰,调畅气血”的作用,其药物组成为巴戟天与半夏;《石室秘录》<sup>[3]</sup>载有“顺气活痰汤”治痰滞之病。而《辨证录》与《石室秘录》两部医书为陈士铎整理岐天师、张使君口授经验而成,现代学者对两书原作者进行考证,观点不一。其中李树德参阅各类资料考证后认为此两本医书皆为傅山所作,并将其纳入《傅山医学全集》。笔者通过文献查阅、对比考证,认同李树德观点。《女科》《辨证录》《石室秘录》都有“活痰”记载,且通过用药可以推断傅山所论“活痰”有“生死痰”之意。详参同时代医著,《医方易简》载有“活痰丸”一方,由半夏、干姜、白芥子组成,主治痰饮水气停蓄胸胁;近代名家何廉臣在注解沙参麦冬汤时认为加瓜蒌仁、川贝母能“活痰润燥止咳”<sup>[4]</sup>。上述关于“活痰”方剂所用药物多为现代化痰之品,所载功用以“去痰”为目的。而“活”在《说文解字》中指的是“水流声”,《广韵·末韵》中认为“活,不死也”。痰本为水液代谢产物,活痰即使死痰流动而不滞之意。通过以上论述,可推断《女科》所载“活痰”为“生死痰、化痰、消痰、去痰”之意。

1.2 《女科》原文“补血”“治血”释义 “补血”在《女科》原文中多次被提及,为“补益、增补”之意。中医理论认为血与五脏六腑密切相关,但追溯《女科》原文,较少明确指出补何脏之血,但根据其用药规律可归纳其“补血”多为补肝、脾之血。本文所探讨的傅氏“补血以去痰湿”治法在原文中仅出现一

次,体现的补血实为补肝血。

“治血”在中医理论中有“活血”“凉血”“止血”“补血”之分,但在《女科》中“治血”存在局限性,在原文中仅被提及两次,分别出现在“经水忽来忽断时疼时止”以及“赤带”篇章中。傅山在此两篇中论述病机与治法时均体现出“治血”的观点,所涉及的处方均含四物汤的药物组成,且重用补血之品熟地黄、白芍,少用或不用川芎类活血之物,同时在其论治中均提及“补肝血”,故笔者认为《女科》中“治血”实际单指“补肝血”之意。具体见表1。

表1 女科“治血”原文

篇章	原文	方名	药物组成	功用
经水忽来忽断时疼时止	治风先治血,血和风自灭。	加味四物汤	熟地黄、白芍、当归、川芎、白术、牡丹皮、延胡索、甘草、柴胡	补肝血
赤带	所以治血则湿亦除	清肝止淋汤	白芍、当归、阿胶、红枣、牛膝、香附、黑豆、生地黄、牡丹皮、黄柏	补肝血

通过还原“活痰”“补血”“治血”三个关键词在《女科》中的出处,结合文献考辨,本文认为傅氏“补血去痰湿”治法具体释义为“补肝血以生死痰”,从而达到化痰去湿之目的。

## 2 “补血以去痰湿”治法之中医机理

2.1 妇人以血为本 《女科》论痰另辟蹊径,从血而治;论湿从肝立法,养肝血而利脾湿,实为巧妙之思。《素问·阴阳应象大论》云:“阴阳者,血气之男女也。”男属阳而女属阴,这是男科与女科立论选方组药之基,故《女科》之论,必立足于妇人之本,此乃因人而异耳。《灵枢·五音五味》记载:“妇人之生,有余于气,不足于血,以其数脱血也。”可见《内经》认为女子为多气少血之体,治疗应当注重其阴血,不可随意消之。陈自明在其著作《妇人大全良方》<sup>[5]</sup>中也明确提出“妇人以血为本”的学术观点,认为“大率治病,先论其所主。男子调其气,女子调其血”。《景岳全书·妇人规》<sup>[6]</sup>亦云:“女子以血为主,血旺则经调而子嗣”,经水由血液所化,月经的来潮与周期、孕育胎儿以及妊娠产后的调养,均离不开气血的充盈与血液的正常运行。况血由肝之所藏,而肝得血方能养;血又由脾之所化,而脾之升清有赖脾气,血尚为气之母,故脾得血方可升清运化,涵养冲任。故于女子而言,疗病必当顾护其血,必要时当以补血养血为大法。

### 2.2 血与痰湿相连相通

2.2.1 脾化血,生痰湿 饮食水谷入于胃,经过胃之腐熟与脾之运化,从而酿生水谷精微,继而化生为精、气、血、津液,内养五脏六腑与四肢百骸。痰湿由津液代谢失常所化,如《普济方·诸虚门》所云:

“虚损之人,脾胃气弱,故于水谷不能克消,土气不能胜水,津液停积,结聚上膈,是为痰也”,《本草求真·痰》<sup>[7]</sup>云:“痰病本于人身浊气浊液所致……脾气混浊,则痰始成。”而血与津液为同源之物,故血亦能影响痰湿的形成与转化。《妇人大全良方·妊娠痰逆不思食方论》引《备急千金要方》之半夏茯苓丸(茯苓、熟地黄各三两,半夏、橘红、细辛、人参、芍药、紫苏、生姜、川芎各一两,苦梗、甘草各半两)以治妊娠恶阻痰逆呕吐之证,其中茯苓与熟地黄各三两,用量最大,此之谓健脾补血共用,脾健能化痰湿,补血又能活痰。《女科》辨痰之法似仿于此,但其又能推陈出新,缩减用药,治以汤剂,可谓更蕴灵性。

2.2.2 肝藏血,疏津液 血与津液均为流动之阴液,均赖肝之疏泄运行。《素问·五藏生成》说:“人卧则血归于肝”,《杂病源流犀烛·肝病源流》<sup>[8]</sup>云:“肝‘其职主藏血而摄血’”,故血之运行与贮藏与肝密切相关,况肝体阴,为血脏,直需血来濡养。肝又能疏泄津液,《重辑严氏济生方·痰饮论治》<sup>[9]</sup>云:“人之气贵乎顺,顺则津液流通,绝无痰饮之患。”况主血与津液者主要在脾,而肝木制约脾土以克之,因肝之生理特性为刚脏,易急易动,故在病理上常压制脾土,从而阻碍脾之运化,易使津液阴血停滞,而酿生痰湿。

2.2.3 肺行水,朝百脉 肺有宣发肃降之功,能把脾胃所化之水谷之精向上向外输送至头面诸窍与皮毛肌腠,向下输布至其他脏腑,而水谷之精包括津液与血,津液走三焦,血走脉道,均赖肺气推动,故《素问·经脉别论》云:“食气入胃,浊气归心,淫精于脉。脉气流经,经气归于肺,肺朝百脉,输精于皮毛。毛脉合精,行气于府。府精神明,留于四藏,气归于权衡……”血与津液的输布流通得之于肺,同为一体,若津液代谢失常聚为水湿痰饮,必将影响肺气之力,则血易成瘀成虚,如《女科经纶·妇人经闭属痰塞胞门》<sup>[10]</sup>中引丹溪言“积痰下流于胞门,闭塞不行……又有痰多占住血海,因而不下者,痰多血虚”;若血虚血瘀不行也将反致肺失推动之力,进而阻碍津液代谢,产生水湿痰饮,正如《太平圣惠方》谓:“夫痰饮者,由血脉壅塞,饮水积聚而不消散,故成痰也。”

2.2.4 肾主水,精化血 肾主藏精,《素问·六节藏象论》云:“肾者,主蛰,封藏之本,精之处也”,清·张璐《张氏医通》<sup>[11]</sup>云:“精不泄,归精于肝而化清血”,即肾精可化为肝血;肾为先天之本,与后天之本相互资生,即肾精与水谷之精互相既济,两精均可化为血。肾又为水脏,发挥肾阳之功以主气化,津液得气

化方可通流周身,合脾土互相制约,防水湿泛滥。精与水同气相求,内蕴血与津液各安之道,安则和,不安则生痰湿,正如《本草求真·痰》谓:“痰之标在脾,而痰之本在肾,盖以脾属后天,肾属先天,凡后天之病,未有不根先天之所致也。”

### 3 《女科》“补血以去痰湿”治法之运用

3.1 补血以活痰治妊娠中恶 《女科·妊娠中恶》中提到“妊娠中恶”表现为“妇人怀子在身,痰多吐涎,偶遇鬼神祟恶,忽然腹中疼痛,胎向上顶”。傅氏认为此乃无形之痰作祟,并言“人云怪病每起于痰,其信然与”。基于痰扰之病机,结合妇人之体质,遂立“补血活痰”之法,并创消恶安胎汤。方用酒当归一两,酒炒白芍一两,土炒白术五钱,人参三钱,甘草一钱,陈皮五分,天花粉三钱,苏叶一钱,沉香一钱。《傅氏男科·痰嗽门》亦提及治痰必以补气而佐化痰乃有效,在此方中,傅氏巧于变通,补气之时尤重补血,酒当归与酒炒白芍相合共为二两,是白术人参用量的两倍之多,实“血为气之母”之理。且当归为味辛之品,在《本草新编》<sup>[12]</sup>中记载:“当归是生气生血之圣药,非但补也。血非气不生,气非血不长。当归生气而又生血者,正其气血之两生,所以生血之中而又生气,生气之中而又生血也。”此外,白芍更能入血分而去水气并利膀胱,如《神农本草经疏》<sup>[13]</sup>记载:“芍药味苦、酸,平……主治邪气腹痛……通顺血脉,缓中,散恶血,逐贼血,去水气,利膀胱大小肠……中恶。”傅氏于此方中用酒炒作为白芍的炮制手段,更增其辛温之力,与白术合用可益脾气,使得辛能透痰外达,温能助痰内化,如《本草约言》谓“白芍药……然酸寒乃收敛之剂,其云可升,须以酒浸用之,以借升发也。酒浸炒,与白术同用,则能补脾”<sup>[14]</sup>。况人参与白术相须使用,既能健脾益气生血,又能燥湿化痰祛邪。本方总以补为攻,不似治痰而耗其气,动其胎矣。必须补血以活痰,再加以清痰之品,则气血不亏,痰亦宜化矣。

3.2 补肝血以利脾湿治带下 《女科·赤带下》云:“妇人带下而色红者,似血非血,淋漓不断,所谓赤带也。”傅氏认为赤带属湿致病,湿中夹有火热之象。而带下之病与带脉关系密切,《黄帝内经太素·带脉》言:“足少阴之正,至膈中,别走太阳而合,上至肾,当十四椎,出属带脉”,故带脉与肾相通,而肝肾同居下焦,肝气通于肾,且《难经·二十八难》曰:“带脉者起于季肋回身一周”,可见带脉与肝肾之气相通。傅氏认为妇人忧思损其脾土,郁怒伤其肝木,肝怒则性急失藏血之功,木郁之火又下克脾土,脾土不能运化又夹肝之郁火,致使湿热之气蕴于带

脉之间,不藏之血渗于带脉之内,血与湿不能两分,其相合而为赤带。论其首要当治其湿热,而究其湿热之源则需柔肝而培土,但此证脾并未虚之极,全因肝之制而累及脾,故柔肝便可解脾之累。况肝之体在阴,故治法当主补肝之血,则脾湿自利矣。至于泻肝之火,亦不过补血之理,再稍加清肝之品即可。傅氏立于此法,创名方清肝止淋汤,由醋炒白芍一两、酒当归一两、酒炒生地五钱、白面炒阿胶三钱、丹皮三钱、黄柏二钱、牛膝二钱、酒炒香附一钱、红枣十个、小黑豆一两组成,其用更不止于带下。本方妙在纯于治血,如重用白芍、当归各一两,与消恶安胎汤用理相似,而白芍更用以平肝木扶脾土,正如《本草详节·芍药》<sup>[15]</sup>所谓:“芍药,白者益脾,能于土中泻木。”且根据现代药理学研究,白芍中的有效成分芍药苷有抗炎作用,能够促进肝脏疾病的恢复;当归中所含的当归多糖可用于多种炎症的治疗<sup>[16]</sup>。可见归芍本就可抗炎,与现代西医认识的带下炎症相通,而西医消炎药多属寒凉之品易耗人正气,傅氏采用补血法以利湿降火,既能使炎症消失,又不耗气伤血,乃两全之法也。

### 4 结语

傅山曾在甲申之变后加入道教,“贵柔崇阴”的道教思想对他产生了巨大的影响,这种影响也贯穿到《女科》的诊疗理念之中,其选方用药大多以补益为主,攻伐为轻。“补血以去痰湿”这一治法与《千金方》半夏茯苓丸组方思想相似,实际上符合中医学“塞因塞用”反治的治则,但此法绝不仅限于此,更是傅山精于中医辨治之法的体现,深入学习这一治法必能为现代妇科临床乃至内科临床提供指导,而傅山的辨治规律更值得深入挖掘。

### 参考文献

- [1] 张洁.仁术便览[M].郭瑞华,王全利,史雪,等,校注.北京:中国中医药出版社,2015:1
- [2] 陈士铎.辨证录[M].北京:中国中医药出版社,2020:165.
- [3] 陈士铎.陈士铎医学丛书:石室秘录[M].太原:山西科学技术出版社,2011:179.
- [4] 胡方林,廖菁.历代名医方论案选[M].北京:中国医药科技出版社,2019:777.
- [5] 陈自明.妇人大全良方[M].2版.刘洋,校注.北京:中国医药科技出版社,2019:11.
- [6] 张景岳.景岳全书:妇人规[M].罗元恺,点注.广州:广东科技出版社,1984:28.
- [7] 黄宫绣.本草求真[M].2版.王淑民,校注.北京:中国中医药出版社,2008:446.
- [8] 沈金鳌.杂病源流犀烛[M].北京:人民卫生出版社,2006:304.

## 骨痿常用药对分析

王萌 张林

(辽宁中医药大学中医学院, 辽宁沈阳110847)

**摘要** 骨痿是指由于肢体软弱无力而痿废不用的一种病证,主要表现为腰脊酸软,不能伸举,下肢痿弱,不能行动等症状。本病证属本虚标实,“虚”责之肝脾肾三脏亏虚,“实”为瘀血阻滞、风邪侵袭,临证可辨证选用合适的药对,可获得较好的临床疗效。肾精亏虚,选择熟地黄与山茱萸相伍,补肾益髓、养血填精;肝肾阴虚,选择枸杞子与女贞子相伍,补益肝肾、滋阴养血;脾胃虚弱,选择黄芪与当归相伍,健脾益胃、补气生血;肾虚血瘀,选择牛膝与杜仲相伍,补肾强骨、活血化瘀;脾肾阳虚,选择淫羊藿与补骨脂相伍,温脾暖肾、助阳壮骨;风袭肾虚,选择桑寄生与独活相伍,祛风除湿、益肾强骨。

**关键词** 骨痿;骨质疏松;病因病机;辨证论治;药对

**基金项目** 国家自然科学基金资助项目(81774246);辽宁省自然科学基金指导计划项目(20180551278)

骨痿是指由于肢体软弱无力而痿废不用的一种病证,其对应的现代医学疾病包括骨质疏松症、脊椎结核、骨及关节结核等,尤其与骨质疏松症的临床症状和体征最为相似<sup>[1]</sup>。药对又称对药,系处方中相互依赖、相互制约以达到最佳治疗效果的两味药<sup>[2]</sup>。近代中医名家施今墨擅用药对,认为治疗疾病应在了解病机特点的基础上明辨证候,再选择相应的药对。笔者通过对近年来治疗骨痿文献的学习,归纳总结其中高频药对,并与骨痿六种常见病机(肾精亏虚、肝肾阴虚、脾胃虚弱、肾虚血瘀、脾肾阳虚、风袭肾虚)对照分析<sup>[3-4]</sup>,认为应按照不同的病机采取适宜的治疗方法,选择相应的药对,科学合理用药,方可获得较好的临床疗效,现将骨痿之病机与相应药对分析如下。

## 1 骨痿之病因病机

“骨痿”一词首见于《素问·痿论》,书中提道:“肾气热,则腰脊不举,骨枯而髓减,发为骨痿。”张介宾《景岳全书·非风》云:“筋有缓急之病,骨有痿弱之病,总由精血败伤而然。”在《医方考》中,吴昆认为:“肾主督脉,督脉者行于脊里,肾坏则督脉虚,故令腰脊不举。骨枯髓减者,枯涸之极也。肾主骨,故曰骨痿。”可见,古代医家认为骨痿发病是由于精血耗损,髓化生不足,不能濡养骨骼所致,故骨的生长发育首先与肾中精气的盛衰相关。

肾藏精,主骨而生髓。若肾功能异常,则肾精化髓不足,骨不得髓养则痿弱无力,发为骨痿。又肝肾同源,肾阴与肝阴荣损与共,共同濡养筋骨。若肝肾之阴不能濡养筋骨,则会导致筋骨痿废纵弛,运

[9] 严用和,著.王道端,申好真,重辑.重辑严氏济生方[M].北京:中国中医药出版社,2007:36.

[10] 萧壘.女科经纶[M].贾云波,姚颖玉,点校.北京:人民军医出版社,2010:21.

[11] 张璐.张氏医通[M].太原:山西科学技术出版社,2010:99.

[12] 陈士铎.本草新编[M].柳长华,徐春波,校注.北京:中国中医药出版社,1996:63.

[13] 缪希雍.神农本草经疏[M].太原:山西科学技术出版社,2013:181.

[14] 盛维忠.薛立斋医学全书[M].2版.北京:中国中医药出版社,2015:408.

[15] 闵铖.本草细节[M].张效霞,校注.北京:中国中医药出版社,2015:11.

[16] 冯慧敏,李玥,罗旭东,等.当归化学成分和药理作用研究进展及质量标志物的预测分析[J].中华中医药学刊,2022,40(4):159.

第一作者:田笑新(1995—),女,硕士研究生在读,中医基础理论专业。

通讯作者:徐世杰,医学博士,研究员,主任医师。Xushijie6666@sohu.com

修回日期:2022-04-02

编辑:傅如海