

张仲景补法运用探讨

张泽涵 裴育莹 张翼飞 任梓林 孟庆鸿 程发峰 王雪茜

(北京中医药大学中医学院,北京 102488)

摘要 补法是通过补益人体气血阴阳来治疗各种虚弱证候的一类治法。张仲景对补法的运用炉火纯青,在其著作《伤寒杂病论》中多次论及补法之运用,为后世医家运用补法治疗疾病提供了重要参考。仲景补法之运用可概括为清补与温补、峻补与缓补、通补与涩补、间补与正补,具有深刻的内涵和临床指导价值。

关键词 张仲景;补法;《伤寒杂病论》

基金项目 燕京刘氏伤寒流派传承工作室项目(1190062620029)

补法是指针对人体气血阴阳不足,以补益正气为主要手段,改善机体虚弱状态的治疗方法。其通过药物之间的性味搭配,以达补益之效,从而使人体气血阴阳或脏腑之间的失调状态得到纠正,复归于协调平衡。补法之名最早见于程钟龄《医学心悟》^[1]:“大抵邪之所凑,其气必虚,体虚受邪,必须以补法驾驭其间,始能收效万全”,但在《内经》中早有应用,如《灵枢·经脉》中就提及“虚则补之”的治则^[2]。仲景在《内经》补法应用原则的基础上,将补法与辨治相结合,扩大了补法的应用范围,其在《伤寒杂病论》中收录了诸多具有补法配伍特色的方剂。笔者将从清补与温补、峻补与缓补、通补与涩补、间补与正补四个维度分析仲景补法之应用特点,以期对补法的临床应用提供参考。

1 清补与温补

1.1 清补 “清补”一词首见于清代林佩琴《类证治裁》^[3]^[45]:“治胃阴虚,不饥不纳,用清补。”清补法是一种清补并用、标本兼顾的治法,用于治疗以热邪为标、正虚为本之证候。清补法虽于清代才被正式提出,但其组方思路可追溯至《伤寒杂病论》。仲景在运用清补之法时,常以清而不凉、滋而不腻为组方用药原则,其在运用寒凉药物如石膏、竹茹、竹叶的同时,伍以人参、桂枝、甘草等甘温之品以制其寒凉之性。仲景创制的竹叶石膏汤常用于治疗热病后期余热未尽而气阴两伤之证,《医宗金鉴》称其为“以大寒之剂,易为清补之方”。此外,在虚热肺痿的治疗中,仲景运用清补兼施的麦门冬汤以甘寒滋阴清热^[4]^[20]。在妇人产后烦呕的

治疗中,仲景提出“安中益气”之法,其治疗组方橘皮大丸中石膏、竹茹、白薇甘寒清热,桂枝、甘草、大枣甘温益气健脾,全方清补同用治疗妇人产后因耗气伤血而出现的虚热烦呕之证,实则为清补之法的一种表现^[4]^[58]。后世医家戴天章深受启发,其在《广温热论》^[5]中曰:“清补之法必须清而不凉,滋而不腻,时时兼顾脾胃,庶足为病后滋阴之善法。”

1.2 温补 温补法是一种温阳与补虚兼用之法,张景岳称其为“补而兼暖”之法。仲景将温补法分为温补胃阳及温补肾阳两法,其中温补胃阳主要以理中汤、黄芪建中汤二方为主,温补肾阳则主要以金匮肾气丸、四逆汤、通脉四逆汤等为主。《内经》^[6]^[156]曰:“劳者温之……损者温之。”由于寒为阴邪,易伤阳气,若恰逢禀赋不足,则寒邪易直犯三阴,导致里虚寒证的出现。仲景在辨治“三阴病”时,根据证型运用不同的温补之法以扶助阳气:针对太阴病的中阳不足证,仲景选用理中汤、四逆汤等“四逆辈”以温补脾肾;针对少阴病的肾阳虚衰证,仲景选用四逆汤、通脉四逆汤、白通汤等急救肾阳。

2 峻补与缓补

2.1 峻补 峻补法是指运用强力补益药物以治疗气血大虚或阴阳暴脱的方法。赵佶《圣济总录》^[7]提及:“峻补之药,施于仓猝,缘阳气暴衰,真气暴脱。或伤寒阴证诸疾急于救疗者,不可缓也。”仲景多将峻补法用于治疗元阳欲脱之证或阴阳两脱之证,其代表方剂为“四逆辈”,即四逆汤、通脉四逆汤以及甘草干姜汤、桂枝甘草汤等。

2.1.1 扶阳为先,阳生阴长 仲景认为阴阳两脱之证应以扶阳为先、救阴为后,正如《内经》^{[6]56}所言:“阳气者若天与日,失其所则折寿而不彰。”对于阴阳大虚之证,仲景常用峻补阳气之药先扶助阳气,以达阳生阴长、阴阳互生之效。在治疗误用桂枝汤导致阴阳俱虚之证时,仲景先用甘草干姜汤以峻补中阳,后以芍药甘草汤扶助其阴。

2.1.2 药味简单,用量较大 仲景峻补法之方,大多仅两三味药,但其用量却迥乎寻常。如四逆汤、通脉四逆汤,药仅三味,但其附子用量远超常规用量。据考证,四逆汤中所用生附子一枚相当于现今常用制附子40~60 g,而通脉四逆汤中所用大附子一枚相当于现今常用制附子60~90 g,又分别配以一两半和三两的干姜,以期达到回阳救逆之目的^[8]。又如桂枝甘草汤中药仅两味,但其桂枝用量可达四两。通过大剂桂枝与甘草相配,辛甘化阳,以达峻补心阳之效。

2.1.3 运用汤剂,以达速效 “汤者荡也,去大病用之”,汤剂具有作用迅速、吸收快等诸多优势,因而常被应用于危急重症。仲景在运用峻补药物时常选用汤剂,以达回阳救逆、急补元气之效。如四逆汤、通脉四逆汤、桂枝甘草汤、甘草干姜汤、干姜附子汤等方,均运用汤剂以加强方中药物的峻补作用。

2.1.4 注重服法,增强药力 仲景在运用峻补方时多采用顿服或日再服的服药方式。顿服是指将一剂药物浓煎,一次服完。顿服的目的是短时间内提高药物在体内的浓度,使药力集中,疗效迅速,可进一步发挥峻补方剂药专力宏的优势。如干姜附子汤、桂枝甘草汤等方均以顿服的服药方式以加强峻补阳气之效。此外,四逆汤、通脉四逆汤等方则采取日再服的服药方式,即每日服用2次,其目的在于增加每日药物的摄入量,从而增强药力的集中作用,提高峻补之效。

2.2 缓补 缓补法是指通过甘缓平和的药物缓缓调补,促进正气逐渐恢复的治法。针对慢性虚损性疾病,仲景常选用缓补的方式以“缓中补虚”。慢性虚损性疾病大多病程较久且病势较缓,患病日久易损及脾胃,导致脾胃虚弱。峻补之方大多药量较大,脾胃本就运化不及,若再服大剂药物,则药物运化不畅,极易造成脾胃壅滞,进一步损脾伤胃。后世医家傅山于《傅青主男科》^[9]中有言:“久虚之人,气息奄奄,无不曰宜急治矣。不知气血大虚,骤加大补之剂,力量难任,必致胃口转膨胀,不如缓缓清补之也。”

2.2.1 善用丸剂,缓补脾肾 “丸者缓也”,丸剂具有药效作用缓慢持久的特点,多用于慢性病和体虚患者。仲景在治疗虚劳病时,根据虚劳病病程长、病势

缓的特点,常选用丸剂如薯蕷丸、肾气丸等缓补之,旨在恢复脾肾之功能,以达缓缓补虚之效。

2.2.2 调和脾胃,建中益气 仲景认为脾胃功能失常是慢性虚损性疾病发生的重要原因。恢复中焦脾胃功能,则营卫化生有源,阴阳得以调和,从而进一步改善人体各脏腑生理功能,起到补虚之效。细观仲景缓补诸方,大多蕴含调和脾胃、建中益气之思想。如虚劳病篇桂枝加龙骨牡蛎汤、小建中汤、黄芪建中汤,其组方均是在桂枝汤基础上化裁以调补中焦。

2.2.3 补益同时,兼调气血 仲景认为,虚劳等慢性疾病患病日久易致气血运行不畅,气血运行不畅则四肢九窍失于濡养,出现肌肤甲错、两目黯黑等症状。此外,气血运行不畅则瘀血内生,瘀血作为有形实邪可阻碍气血化生,从而导致脏腑功能进一步虚衰。仲景在虚劳的治疗处方中,运用补益之品的同时,配伍理气活血化瘀药以行气活血通络,以达瘀血去则新血生、血络通则五脏安之效。如薯蕷丸中配伍防风、柴胡以调畅气机,川芎、当归以活血通络,并与山药、白术、人参等健脾益气药相伍,共奏扶正祛邪之功;大黄廑虫丸中配伍酒大黄、廑虫、桃仁、水蛭、蛭螬、干漆等活血祛瘀药以活血祛瘀通络,通过丸药缓攻的方式攻逐瘀血,恢复血络的畅通,以达“五脏元真通畅”之效。后世医家叶天士在此基础上提出“久病入络”之说,其在《临证指南医案》^[10]中针对病程较长的痹证,采用“温养通补”之法,补虚同时注重祛瘀。

综上所述,峻补之法多用于病情危重、正气欲脱之时,而缓补之法则多用于慢性虚损性疾病。后世医家俞根初^[11]总结:“如极虚之人,垂危之病,非大剂汤液不能挽回。……至于病邪未尽,元气虽虚,不任重补,则从容和缓以补之。”

3 通补与涩补

3.1 通补 通补法即以通为补之法,是指在某种或某类疾病治疗中采用祛邪、攻下等“通”法,使脏腑达到阴平阳秘的状态^[12]。“以通为补”最早见于《素问·五脏别论》^{[6]23}:“六腑者,传化物而不藏,故实而不能满也”,强调六腑以通为用。仲景在《内经》理论的基础上进行发挥,将通补之法用于虚实夹杂疾病的治疗。如运用大黄廑虫丸治疗瘀血内阻的干血劳,通过攻逐瘀血令瘀血去而新血生,从而起到“缓中补虚”之效。仲景认为:“若五脏元真通畅,人即安和。客气邪风,中人多死”,因而在薯蕷丸的组方中加入柴胡、防风、川芎以祛除客于脏腑血络的外来风邪,配以当归等活血通络,促使五脏元真通畅,从而加强原方山药、白术、人参等补益之效,正如尤

在《金匱要略心典》^[13]中所述：“……是以虚不可补，解其郁聚，即所以补。”后世医家林珮琴在《类证治裁》^[31]中亦言：“六腑传化不藏，实而不能满，故以通为补焉。”

3.2 涩补 仲景遵《内经》肾为“封藏之本”之论述，提出治疗肾虚失固之泄泻及失精证时应运用涩补之法，即在运用补益药物的同时加用收涩药物以涩精止遗或涩肠止泻，从而防止精液亡失或阳脱于下，以达标本兼治之效。针对足少阴肾虚寒以致下利日久不愈之证，仲景常运用桃花汤治之。桃花汤中干姜、粳米健脾益胃、扶助中阳，健脾阳以达温肾阳之效，同时配以赤石脂涩肠止泻，以标本兼治。后世医家王子接在《绛雪园古方选注》^[14]中对其配伍进行了分析：“石脂入手阳明经，干姜、粳米入足阳明经，不及于少阴者，少阴下利便血，是感君火热化太过，闭藏失职，关闸尽撤，缓则亡阴矣。故取石脂一半，同干姜粳米留恋中宫，载住阳明经气，不使其陷下，再内石脂方寸匕，留药以沾大肠，截其道路，庶几利血无源而自止，其肾脏亦安矣。”针对虚劳失精之证，仲景选用桂枝加龙骨牡蛎汤，方中桂枝汤调和阴阳以治本，加用龙骨、牡蛎以涩精止遗。后世医家在仲景理论的基础上扩展了涩补法之应用，叶天士提出“非涩无以填精”之说，将涩补法应用于遗精的治疗^[15]。吴鞠通则在桃花汤治疗虚寒肾泄的基础上，针对久痢伤阴者创制了涩补之方地黄余粮汤，奏涩肠止泻、酸甘化阴之功^[16]。

4 间补与正补

4.1 间补 间补法是指根据五脏之间的相互关系，通过补益他脏的方法以间接补益受病之脏的方法。间补法最早出自《内经》之五味理论^[65]：“味过于酸，肝气以津，脾气乃绝。……味过于咸，大骨气劳，短肌，心气抑。……味过于甘，心气喘满，色黑，肾气不衡。……味过于苦，脾气不濡，胃气乃厚。……味过于辛，筋脉沮弛，精神乃央。”后世医家将其引申至中药配伍理论，认为单独运用性味较为单一的中药直接补益相应脏腑，若应用不当，则易引起较为严重的副作用。间补法应运而生。仲景在《金匱要略·脏腑经络先后病脉证治》^[41]中就已提出间补之法：“夫肝之病，补用酸，助用焦苦，益用甘味之药调之”，即肝虚证在用酸味药物进行直接补益的同时，还需加用焦苦入心之药以清心而护肝阴，加入甘味药物以健脾而缓肝急，从而达到“母子同治”及“扶土御木”之效。

4.1.1 五脏相生，补母益子 仲景在治疗虚热肺痿所用的麦门冬汤中，通过重用麦冬、人参、甘草、粳米等以健脾益气、养胃生津，从而间接治疗阴虚内热之肺痿证；治疗虚寒肺痿证时，仲景通过配伍炙甘草与

炮干姜以健脾温阳，从而间接温肺止唾，即“补土生金”之法。后世医家俞根初^[11]言：“肺虚者补脾，土生金也；脾虚者补命门，火生土也；心虚者补肝，木生火也；肝虚者补肾，水生木也；肾虚者补肺，金生水也。此相生而补之也。”

4.1.2 五脏相克，扶弱制强 酸枣仁味酸直补肝阴，仲景在治疗肝阴虚的酸枣仁汤中配伍茯苓、甘草等甘味药物以健中焦脾气，防酸味药运用不当造成脾气受损。在治疗虚劳失精之证时，仲景并未直接采用补肾之法，而是根据心肾水火相交理论，通过桂枝加龙骨牡蛎汤中桂甘相伍，使心阳得补而肾水不寒，肾阳充足，则肾精不外泄，从而达到间接补肾之效。在治疗少阴虚寒、下利便血之证时，仲景选择桃花汤以温阳健脾、培土制水，通过温补脾阳以充养肾阳，使肾水不寒，泄利自止。

4.2 正补 正补之法则是直接补益相应脏腑，如《难经》^[17]中所提：“损其肺者，益其气；损其心者，调其荣卫……损其肾者，益其精。”仲景在治疗中焦脾胃之气不足时常在组方中配伍黄芪、人参、白术等甘温之品以健脾益气，在治疗心气受损之证时常以桂枝汤为底方调和营卫。

5 结语

综上，仲景补法运用之特点体现在以下几方面：先据病情之轻重缓急选择峻补还是缓补，再据具体的症状表现选择清补还是温补；由于痰饮、瘀血等有形实邪常影响补益之效，因而针对虚实夹杂之证，运用通补之法祛除有形实邪以使“五脏元真通畅”，加强补益效果；若肾失固摄，出现遗精、滑脱等症状时，则急用涩补之法以标本同治，从而防止精液过度遗失或阳脱于下产生危候；间补与正补则贯穿于补法之始终，体现了“先安未受邪之地”的“治未病”思想。仲景之补法具有深刻内涵和临床指导价值，值得深入总结和研究。

参考文献

- [1] 程国彭.医学心悟[M].田代华,朱世杰,王长民,点校.天津:天津科学技术出版社,1999:42.
- [2] 王冰.灵枢经[M].谭一松,何文彬,主编.北京:中国医药科技出版社,1998:77.
- [3] 林佩琴.类证治裁[M].钱晓云,点校.上海:上海中医药大学出版社,1997.
- [4] 张仲景.金匱要略[M].于志贤,张智基,点校.北京:中医古籍出版社,1997.
- [5] 戴天章,原著.何廉臣,重订.张家玮,点校.重订广温热论[M].福州:福建科学技术出版社,2005:224.
- [6] 佚名.黄帝内经素问[M].王冰,撰注.鲁兆麟,主校.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997.

新安医家程杏轩治妇科病重温补思想探析

喻锦¹ 储全根¹ 李飞翔¹ 许笑雯² 刘德胜² 韩娟² 胡慧²

(1.安徽中医药大学徽学分中心,安徽合肥230038;2.安徽中医药大学国医堂门诊部,安徽合肥230061)

摘要 程文囿于《杏轩医案》中总结其学术思想及临床经验,其中重温补思想主要受明代浙江医家张介宾的影响。程氏在治疗妇科病时亦重温补思想,主要表现为:对经带疾病重视温补冲任,对胎产崩漏力倡温补气血,遣方用药强调益气温阳。临床应用,多获佳效。摘验案2则以佐证。

关键词 程杏轩;温补法;《杏轩医案》;妇科病

基金项目 安徽省中医药领军人才建设项目(ZYYLJRC201911);第二批安徽省名中医学术经验继承项目;第七批全国老中医药专家学术经验继承工作项目;安徽中医药大学校级探索性科研项目(2021zxts60)

程文囿,字观泉,号杏轩,安徽歙县人,为清代新安医家,临床以内、儿、妇科见长,著有《医述》《杏轩医案》。《医述》是其博览《黄帝内经》及历代诸家之论,采其精当者汇集而成。《杏轩医案》则为其一生临床经验之总结,也是他学术思想的集中体现。其中关于妇科病的诊治体现了其一贯重视温补的思想,现分析如下。

1 温补思想来源

杏轩立足《内经》,师法仲景,熟读深研经典,对刘完素、李东垣、朱丹溪、张景岳、赵献可等医家的学术思想和临床经验多有研究,从中汲取精华,兼收并蓄,其中尤其推崇张景岳,受景岳温补思想影响甚大。如“洪荔原翁挟虚伤寒”案中,程氏认为“阳根

于阴,汗化于液,云腾致雨之妙,独景岳先生得之”,倍赞张景岳所创制的理阴煎、麻桂饮、大温中饮等方,称其为“长沙之功臣,而补其所未备”^[1]。从《杏轩医案》中所用温补之方看,有补中益气汤、归脾汤、两仪煎、理阴煎、附子理阴煎、附子理中汤、暖肝煎、大补元煎、右归饮、六味回阳饮、地黄饮子等^[2]。这些温补方剂大多来源于《景岳全书》,于此可见一斑。据储全根教授粗略统计,《杏轩医案》中用温补治法者约有80余案,占全书所有病案近50%^[2];据赵永璐统计,在《杏轩医案》中,用药频次最多的为甘草、人参、茯苓、熟地黄、当归和白术,补虚药的使用频次在使用频次排名前32位的药物中居于首位^[3]。医案中多次使用人参、附子、熟地黄、当归、枸杞子、鹿茸等

- [7] 赵佶,撰.郑金生,汪惟刚,犬卷太一,点校.圣济总录:校本[M].北京:人民卫生出版社,2013:2086.
- [8] 杨慧,严芳.经方附子炮制及用量探究[J].光明中医,2013,28(2):397.
- [9] 傅山.傅青主男科[M].朱峰,校注.北京:中国医药科技出版社,2020:21.
- [10] 叶天士.临证指南医案[M].北京:中国中医药出版社,2008:386.
- [11] 俞根初,原著.徐荣斋,重订.重订通俗伤寒论[M].北京:中国中医药出版社,2011:116.
- [12] 赵迎盼,翁维良,李秋艳,等.论“以通为补”学术思想及其临床应用[J].世界中西医结合杂志,2014,9(10):1116.
- [13] 尤怡.金匱要略心典[M].太原:山西科学技术出版社,2008:151.

- [14] 王子接.绛雪园古方选注[M].赵小青,点校.北京:中国中医药出版社,1993:40.
- [15] 潘华信,朱伟常,主编.叶天士医案大全[M].上海:上海中医药大学出版社,1994:678.
- [16] 吴塘.温病条辨[M].图娅,点校.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:61.
- [17] 秦越人.黄帝八十一难经[M].高丹枫,王琳,校注.北京:学苑出版社,2007:38.

第一作者:张泽涵(1996—),男,硕士研究生在读,研究方向:经方、验方的效应机制研究。

通讯作者:王雪茜,医学博士,教授,主任医师,博士研究生导师。shirlyding@163.com

收稿日期:2022-02-08

编辑:傅如海 蔡强