

切。

在上述基础上,课题研究者梅国强教授等进一步探讨了六经病证之阴阳转化关系。实验结果表明,太阴、少阴虚寒证之症状、体重、肛温、心率变化,以及血浆皮质醇含量变化、cAMP 降低、cGMP 增高、cAMP/cGMP 比值降低,各种指标再次证明了前期实验结果之正确性,而在上述模型基础上,依据《伤寒论》所述,采用“温而过之”的方法,成功复制了阳热证模型,动态观察了阴证转阳的全过程,且其相关指标检测结果,与虚寒证截然相反。实验成果意义,不仅在于证明了《伤寒论》有关理论的正确性和客观性,更在于以客观科学的方法,揭示了病证之间的动

态转化关系。

以上就六经病证的基本关系、六经传变的基本概念、六经传变的影响因素和六经病证的现代研究等方面,系统总结了六经辨证体系中病证之间的关系。而这种病证关系之处理,应当遵循的首要原则,当是“标本缓急”原则,本应在此简略提及,惟因篇幅所限而难尽其意。

〔作者简介〕 万晓刚,男,湖北省武汉市人。毕业于湖北中医学院,现在广州中医药大学 98 级攻读博士学位。

(收稿日期 1999-09-01)

张从正“损有余乃所以补其不足”探微

辽宁中医学院 97 级博士生(沈阳 110032) 李锦毅

关键词 张从正 学术思想 研究

张从正(约 1156~1228),金元四大家之一,字子和,号戴人。河南考城人。曾任太医,不久辞去。善用汗、吐、下三法。治病强调以祛邪为主,认为邪去正自安。由于偏重攻法,主张慎用补法,后世称他为攻下派。“损有余乃所以补其不足”则是其治疗思想的具体体现。他强调邪留则伤正,邪去则元气自复,在长期的医疗实践中,形成一套独特的治疗体系。笔者谨对此做一探微。

1 张从正与其“损有余乃所以补其不足”的理论

病由邪生是张从正学术思想的出发点。他曰:“夫病之一物,非人身素有之也,或自外而入,或自内而生,皆邪气也。”“邪气加诸身,速攻之可也,速去之可也,挽而留之何也?虽愚夫愚妇,皆知其不可也。”明确指出祛邪重要性。对于补养正气,他巧妙的从两方面加以论述:一则他视祛邪为扶正的一种积极措施,他在《儒门事亲》卷二《汗下》篇言:“今予论吐、汗、下三法,先论攻其邪,邪去而元气自复也。”并言“余用补法则不然,损有余,乃所以补其不足也,余尝曰:吐中自有汗,下中自有补。”在卷二《可下式》篇曰:“《内经》一书,惟以气血通流为贵,世俗庸工,惟以闭塞为贵,又止知下之为泻,又岂知《内经》之后谓下者,乃所谓补也,陈莖去而肠胃洁,症瘕尽而荣卫

昌,不补之中,有真补存焉。”此说,根据刘河间以通为补而来。《儒门事亲》卷二《汗吐下三法赅尽治病论》曰:“良工之治病者先治其实,后治其虚,亦有不治其虚时,粗工之治病,或治其虚,或治其实,有时而幸中,有时而不中,谬工之治病,实实虚虚,其误人之迹常著,故可得而罪也,惟庸工之治病,纯补其虚,不敢治其实,举世皆曰平稳,误人而不见其迹,渠亦自不省其过,虽终老而不悔,且曰吾用补药也,何罪焉,病人亦曰彼以补药补我,彼何罪焉,虽死而亦不觉。”此文精采的说明张从正的灵活辨证思想。张氏在邪气胜时,治病先攻其邪,邪去再议补,不能先扶正再去邪,这样有助邪留深陷。这段论文将医者治病分为良、粗、谬、庸四类,是很有科学性的,指出各类医者治病误人的道理。“若先论固其元气,以补剂补之,其气未胜,而邪已交驰横激而不可制矣,惟脉脱下虚无邪无积之人始可议补。”在卷一《十剂篇》曰:“各脏各有补泻,肝实泻心,肺虚补肾。”《内经》曰:“东方实西方虚,泻南方,补北方。”其意思是泻了南方即所以补北方,透彻地论述了祛邪与扶正之间的辨证关系,明确地阐发了“邪留则正伤,邪去则正安”之理,故其损有余的论治之中,即有扶正的积极作用。张从正以汗吐下攻治疾病是其独特之见。但并不是说张从正只重视攻邪,而忽视用补法,张从正在下法中,多采用大小承气、大小陷胸汤、通正散、八正散,他尤其赞

赏大承气汤,试举大承气汤之药论,“大黄苦寒,通九窍,利大小便,除五脏、六腑积热,其硝咸寒,破痰散热,润肠胃。枳实苦寒为佐使,散滞气,消痞满,除腹胀。厚朴性温,和脾胃,宽中通气。此四味虽为下药,有泄有补,卓然有奇功。”在补养正气方面对于虚证病人他言:“唯脉脱下虚,无邪无积之人,始可议补……。”在《目疾篇》如雀目不能夜视及内障暴怒太忧所致也,皆肝主血,少禁出血,止宜补肝养肾”。这里也用补法治病,说明张从正并不忽视正气,而是巧妙地处理“邪气”与“正气”之间的辨证关系,主张“治病当论药攻,用汗、吐、下三法以祛邪,邪去而元气自复。”值得借鉴的是张氏对于补养正气尺度很严密,凡对滥用补药,对邪积未去的病人,应以攻药居其先。

2 “损有余乃所以补其不足”是祛邪以扶正的具体体现

祖国医学认为,疾病的发生和发展过程,主要是正气与邪气斗争相互转化的过程。《素问·通评虚实论》曰:“邪气盛则实,精气夺则虚”。所以邪气与正气斗争的主要病理变化,可归纳为虚与实两纲的变化。针对虚实两纲的病症,在治疗原则上就有扶正与祛邪的治法,其治疗方法的内容为“实则泻之”、“虚则补之”。这种补虚与泻实乃属于正治方法。正气虚,即指气血阴阳不足,常用补气、补血、补阴、补阳或气血阴阳双补的方法,这是指在以正气虚为主的情况下使用的治法,人们一般比较熟悉。邪气实,当用泻法,适用于疾病初起或邪气实为主要矛盾的情况下使用,因为邪气为正气之贼,邪气盛必然耗伤正气,早驱邪,使之不易耗伤正气,从某种意义上说以泻为补,即有间接扶正作用。因为外感者,或因邪气过盛,或因脏气不充,邪气和稽留为病,然而无论病机如何,对于邪实盛者,祛除邪实为要旨,祛邪就必须给邪气以出路,正如《内经》所云:“治三各通其藏脉,……未滿三日者,可汗而已,其滿三日者,可泄而已”。《内经》所论“启玄府”,“开鬼门洁净府”,及后世清肝利胆、清肺热通大便的导赤散、礞石滚痰丸,治疗脑卒中的星萎承气汤等,其治疗法则和方药,无不体现了这一精神,即祛邪之中寓以扶正之意。张从正明确提出:“损有余乃所以补其不足”的治疗观点,辨证的论述了祛邪与扶正的关系,体现了以泻为补,祛邪扶正。因此是一种值得探讨的治疗观。

3 “损有余乃所以补其不足”思想在临床的应用

张从正对吐法的应用,据他本人所述:“予之用

此吐法,非偶然也,曾见病之在上者,诸医尽其技而不效,余反思之,投以涌剂,少少用之,颇获征应。既久乃广泛多求,渐臻精妙。”他继承了《内经》、《伤寒论》中的“其高者,因而越之”,“木郁达之”的理论,把“十剂”中心宣剂引发为涌剂,完整了汗吐下三法的理论体系。

在应用吐法方面,不论伤寒和杂病,张氏都曾应用吐法收功,凡胸膈以上的病证都有所用。如伤寒头痛用瓜蒂散,杂病头痛用葱根白豆豉汤,痰食证用瓜蒂沫加茶沫,两肋刺痛,濯濯有水声者用独圣散加全蝎梢,此外还用稀涎散治痰厥,用常山散治疟,用三圣散治发狂,运用吐剂方面,张氏强调,“宜先小服,不满,积散加之。”又指出:“涌吐之药,或丸或散,中病则止,不必尽剂,过则伤人。”(《儒门事亲·卷六·吐血》)中记载:“岳八郎常曰嗜汤,偶大饮醉,吐血近一年,身黄如橘,昏愤发作,数日不省,浆粥不下,强直如厥,两手脉皆沉细”,张氏认为脉见沉细为病在里,中有积聚,故应用舟车丸百余粒泻之,……血方止。可见,岳君身色橘黄系湿热内蕴,吐血不止系胃肠湿热伤及血络,张氏应用舟车丸导泻积聚以清除胃肠积热。

他对目赤肿痛的治疗也充分反映了这一学术思想。他说:“《内经》曰:‘热胜则肿’”,治火之法,在药则咸寒,吐之下之。在针则神庭、上星、卤会、百会。血之翳者,可使立退,痛者可使立已,昧者可使立明,肿者可使消……。《儒门事亲》卷1,34页)若大人目暴病者,宜汗下吐,以其血在表,故宜汗,以其火在上,故宜吐,以其热在中,故宜下。(卷1,《目疾》篇)。

在应用痰渗利湿剂五苓散上,也体现了用下法损有余的这一思想。张氏曰:“渗为解表归于汗,泄为利小溲归于下。”其治小儿浮肿、气化失司致水湿溢于肌肤者,张氏以本方治疗脾虚湿胜和泄泻,进一步发挥了五苓散健脾渗湿之功。宋金时期对咳嗽的认识归于肺,责于痰。张氏提出:“元气皆能嗽人”的观点,认为湿嗽为脾失运化,痰湿上泛,外湿束肺,故本方以白术、茯苓健脾燥湿,猪苓、泽泻淡渗利湿,桂枝既化内湿,又散外浊。慢性腹泻亦以脾虚湿治为主。如泄泻一案,病人肠鸣下利伴口疮3年,张氏以姜枣煎五苓散,五苓散不仅可作为下剂、汗剂,“衰其大半而止”,在祛邪同时主要是健脾胃、通经络和分消余邪,正所谓“风湿散而气血和也”。

在针灸方面,他曰:“灸蒸熏漂洗熨烙,针刺,砭射,导引,按摩,凡解表者,皆汗法也。”(《儒门事亲》),

卷 2.10 页),临证中,针灸作为一种攻邪法得到充分应用。例如:“黄氏小儿,面肿赤,两目不开。戴人以针刺轻砭之,除两目类外,乱刺数十针,出血二交乃愈。”(《儒门事亲》卷 6.24 页)张氏在治病疾发作时,急则治其标,使邪有出路而寒热得解。正当发时,余刺其十指出血,血止而寒热立止,感骇其神。(《儒门除》卷 1.23 页)。

4 “损有余乃所以补其不足”思想的发展

张从正的“损有余乃所以补其不足”的思想,为历代医家所重视,从现代来看,属于以泻为补的治法,古往今来,不少医家就直接饮誉于此,各有其得。继张从正之后,《金匱要略》对虚劳而有干血者,用大黄土丸泻之,并称为“缓中补虚”。吴鞠通在《温病条辨·中焦篇》第 4 条中曰:“阳明温病,汗多谵语,舌苔干黄者,宜小承气汤。”第 9 条云:“阳明温病,下利谵语阳明脉实或滑疾者。小承气汤主之。”吴鞠通对于热极之证以及热胜伤阴之证,每多采用急下存阴法。此外,还创立了新加黄土汤、牛黄承气汤、增液承气汤等,继承和发展了张从正的学术思想,并发挥了仲景的承气汤。吴有性在《温疫论》中曰:“三承气汤,功用仿佛,但上焦痞满者,宜小承气汤,中有坚结者,加芒硝助大黄,有荡涤之能,无痞满,惟存宿结,而有瘀热者,调胃承气宜之。三承气功效,俱在大黄,余皆治标之品也。”这些急下存阴的治法,在当前临床治疗急腹证中也颇为广泛应用。如胆结石症、胆道蛔虫症、急性胰腺炎、肠梗阻等,造成气滞血瘀,蕴而化热,灼伤阴液,此时若只顾补虚而不祛邪,则腑气不

通,必然是补而不受,真气未充,而邪已交驰横骛不可制也。再如:黄疸、肾功能衰竭等,诸病黄家,但利其小便。因此,张氏曰:“大积大聚,大病大秘,大酒大坚,下药及补药也”。

总之,张从正是继刘河间之后,又一位具有革新精神的医学家,他学识渊博,在医学理论与治疗上有独到的见解。清·王孟英在《温热经纬》中曰:“亘古以来,善自病者,莫如戴人”。

参考文献

- 1 张子和. 儒门事亲. 上海科学技术出版社, 上海: 第一版, 1959
- 2 张机. 伤寒论. 上海科学技术出版社, 上海: 第一版, 1983
- 3 吴塘. 温病条辨. 中国医学名著珍品全书, 辽宁科学技术出版社, 沈阳: 第一版, 1995
- 4 黄腾辉. 张子和的吐法探讨. 福建中医药, 1984, (6): 12-14
- 5 刘彦文. 对吴鞠通论治温病运用下法的体会. 辽宁中医学院学报, 1984, (1): 9-10
- 6 王玉生. 张子和出血证治浅析. 山东中医杂志, 1998 年, 8(2): 89
- 7 张志圣. 试论张从正的下法在急腹症临床中的应用. 福建中医学院学报, 1983, (3): 29-31

〔作者简介〕李锦毅, 女, 42 岁, 辽宁省沈阳市人。1980 年毕业于辽宁中医学院, 1994 年考入辽宁中医学院中西医结合专业研究生班获硕士学位; 1997 年考入辽宁中医学院中医基础专业攻读博士学位。

(收稿日期 1999-09-29)

仙鹤草治盗汗有特效

山东省蓬莱市人民医院(265600) 逢承喜

关键词 仙鹤草功效

仙鹤草为蔷薇科多年生草本植物龙牙草的茎叶, 性味苦、涩、平。入肺、肝、脾经。临床主要用于收敛、止血、止痢、杀虫。民间常用煎汤外洗治疗跌打损伤。而笔者用其治疗各种原因引起的盗汗、自汗, 颇有良效, 现介绍如下:

用法: 仙鹤草 30~90g, 大枣 30g, 每日 1 剂, 早晚分服(但应注意, 每次仙鹤草用量不能少于 30g,

否则效果不佳)。

典型病例: 张某某, 男性, 36 岁。于 1996 年 6 月来诊。患者于 3 月前不明原因出现盗汗、自汗。经多处医院检查未发现异常, 诊为植物神经功能紊乱。给予中西药物治疗, 收效甚微。近半年来, 症状明显加重, 随来诊治。药用仙鹤草 60g, 大枣 30g 以煎取汁, 早晚分服。3 剂, 盗汗、自汗症状明显减轻, 6 剂病愈。随访半年未复发。

仙鹤草又称脱力草。始见于《伪药条辨》, 能治劳力过度所致的脱力劳伤, 有止血、强壮作用。而各种原因所致的盗汗、自汗, 不外乎阴阳失调, 营卫不和, 卫表不固以致汗液外泄失常。而仙鹤草味涩收敛, 合大枣同用以益气固表, 调和营卫, 使荣卫调, 腠理固, 阴阳协, 汗液不得外泄, 盗汗自除。

收稿日期 1999-10-2