

试论《金匱要略》的用药特点

辽宁中医学院(沈阳 110032) 艾 华

长春中医学院(130021) 王 迪

主题词 《金匱要略方论》 中药配伍

《金匱要略》在药物运用方面有诸多特点,特别在专药应用、协同配伍、加减化裁、炮制及煎服方法、用药途径等方面独具特色,充分体现了仲景辨证用药的原则性与灵活性。

1 据药功效,专病专药

《金匱要略》辨证用药,重视单味药物的主治功能,以其独特功效来克制病邪。如对狐惑病利用苦参之苦寒清热燥湿、杀虫止痒,煎水洗前阴,治前阴蚀烂,利用雄黄解毒杀虫之功效,火烧熏后阴,治后阴蚀烂;对寒疝病利用乌头之大辛大热破积散寒止痛,治疗沉寒痼冷、肢厥腹痛证;对黄疸病利用茵陈、大黄之清热利胆退黄之功效;对百合病利用百合清心润肺之功效,治心肺阴虚内热、百脉受累的百合病。由此可见,仲景用药有专病用专药之特点。

2 药物配伍,协同应用

《金匱要略》不仅重视单味药物的主治功能,更注重药物经配伍后所发生的协同作用。如在咳嗽上气病中,麻黄是治疗肺胀咳嗽的主药,若与桂枝同用可发汗解表,主治咳嗽兼表证;若与石膏相配,则发越水气兼清里热,治饮邪挟热之证;若与射干、细辛、生姜、款冬花、紫菀、半夏同用,则其目的不在于发汗解表、发越水气,而在于开肺散寒、止咳化痰。再如附子的配伍应用,附子与干姜合用,可增强回阳救逆之功;配白术,可收温散寒湿之效;配薏苡仁,可缓急止痛;配乌头,可峻逐阴邪;配梗米,可温中散寒、降逆止痛;配大黄,可温阳通便、攻下寒饮;配黄土、白术等,可温脾摄血,用治下血。可见,通过适当配伍,可提高疗效,并扩大其应用范围。

3 药物加減,随证化裁

《金匱要略》用药之加減,随证而变,正如唐容川所说“仲景用药之法,全凭乎证,添一证则添一药,易一证亦易一药”。如治疗百合病,以百合为主药。若误汗而产生心烦、口渴之变证,加知母以补虚清热、养阴润燥;若误下而产生呕吐呃逆、小便不利之变证,

则加滑石、代赭石以养阴清热、利尿降逆;若误吐而引起虚烦不安、胃中不和之变证,则加鸡子黄以滋养肺胃、安脏除烦;若日久变渴,可配百合洗方与栝蒌牡蛎散加强药力,以清解肺胃之热、生津止渴;若变发热,加滑石以清热利尿。综上每方变化,均按病情随证加減。再如治疗胸痹病,用栝蒌薤白白酒汤以宣痹止痛,若水饮上逆、不得卧者,加半夏以祛痰饮,则变为栝蒌薤白半夏汤;若胸满、胁下逆抢心,加枳实、厚朴、桂枝以降胸中胁下之气,则变为枳实薤白桂枝汤。由此可见,《金匱要略》的用药,加減灵活,药随证变。

4 炮制煎法,据证变通

根据病证选择适当的药物煎服及炮制方法,不仅可提高疗效,又可减少药物的毒副作用。如湿病,将麻杏薤甘汤的麻黄先用热水浸泡后再煎,可防止其发散太过而伤阳耗阴。再如乌头散寒止痛作用最强,可用于治疗发作性疝痛或寒湿历节,但须与白蜜同煎,既可缓和乌头之毒性,又可延长其疗效。瓜蒌薤白白酒汤、下瘀血汤、鳖甲煎丸等均用酒煎服,可提高活血化瘀、通经止痛之效;百合病中的几首方剂均用泉水煎服,可增强清心润肺、清热除烦之功;泻心汤、薤苡附子败酱散、大黄牡丹汤、甘遂半夏汤等均为顿服,可集中药力克邪制胜。选择药物的炮制与煎服方法,均依据病情而定。

5 用药途径,合理选用

《金匱要略》所载之方,除大部分水煎口服外,亦根据不同病情与病位,选用其他用药途径。如狐惑病用雄黄火熏,使热气挟药力透过秽浊,治后阴蚀烂;百合病经久不愈而变成口渴之证用百合洗方,以百合渍水洗身,洗其外可通其内,可收清热润燥之效;妇人因胞中有瘀血湿热而下白带证,用矾石丸为坐药纳入阴中,可起除湿热、止白带之功;治浸淫疮,可用黄连粉外敷,起解毒、燥湿、止痒之功;治头中寒湿之鼻塞,可用药纳鼻中,以驱除头中之寒湿。综上熏、洗、坐、敷、纳鼻等法,或单用,或与内服药同用,可直达病所而驱邪,适用于病位外在而单纯内服药疗效

主题词 《金匱要略方论》 治法 八法

《金匱要略》痰饮病篇、水气病篇,分别论述了湿、饮、水肿证治。湿、饮、水,异名同类,湿为水之渐,水为湿之积。湿邪为病,其源有内外之分。外湿者,每因汗出当风或久伤取冷,湿从外袭所致;内湿为病,与肺、脾、肾三脏有密切关系,肺失宣降则水津不布,脾虚则生湿,肾虚则水泛。《素问·至真要大论》曰:“诸湿肿满,皆属于脾”。《素问·水热穴论》指出,“积水”之病,“其本在肾,其末在肺”。对于水湿的治法,《素问·汤液醪醴论》提出“开鬼门,洁净府”,即宣开肺气使水从汗而出,渗利膀胱使水从小便排出。《金匱要略》则进一步明确指出:“诸有水者,腰以下肿,当利小便,腰以上肿,当发汗乃愈”(《金匱要略·水气病篇》)。水湿为患,有内外及上中下之分。外湿可内传脏腑,里湿亦可外溢肌肤,故外湿与内湿有时相兼并见。就病情而言,有兼风、兼寒、兼热之别。《金匱要略》治疗水湿,根据不同的病因、病位采用不同的治疗方法。笔者归纳起来,其祛湿主要有以下八法,现介绍如下。

1 发汗祛湿法

适用于湿邪在表,证见发热恶寒身重、骨节疼痛,方用麻黄加术汤、麻黄杏仁薏苡甘草汤、桂枝附子汤、甘草附子汤、防己黄芪汤。湿邪在表,宜用发汗祛湿。湿为阴邪,其性粘滞,难以骤除,因此发汗时必须缓取微汗。若大汗,不仅湿邪不易驱除,还足以损伤阳气。微微汗出,使阳气内蒸、营卫畅行,则滞留肌肉关节之湿邪可缓缓排泄。仲景所用麻黄汤、桂枝汤及葛根汤,均在服法中强调了复取微汗的方法。可见,治疗凡须发汗之病,均不使其大汗,湿邪在表尤宜及之。

2 清泄湿热法

不佳的病证。

总之,《金匱要略》的辨证施药,既重视单味药物的主治功能而专病配以专药,还注重经配伍组合后的协同作用,从而加强与扩大药物的主治功能和范围。药物加减随证化裁,灵活变化;药物的炮制与煎服方法,据证变通,既提高疗效,又降低其毒副作用;用药途径以水煎口服为主,又用熏、洗、坐、敷、纳鼻等方法。可见,仲景用药通常达变,对后世药物的应用具有巨大的指导作用。

适用于湿热内盛及湿热下注所致的黄疸、淋病,证见胸脘痞闷、口渴不欲饮、一身面目俱黄、小便不利,方用茵陈蒿汤、茵陈五苓散、蒲灰散、滑石白鱼散。其主要药物为茵陈蒿、茯苓、滑石,并配伍泻火通便、化气利水通淋等药。其代表方茵陈蒿汤治疗湿热黄疸。方中茵陈蒿清热利湿以退黄,栀子清三焦湿热,大黄荡泄阳明胃肠之瘀热而消积满,三药合用使湿热之邪从二便排出,故方后云“小便当利,尿如皂角汁状,色正赤,一宿腹减,黄从小便去也”(《金匱要略·黄疸病篇》)。《医方集解》云:“发黄者,湿热甚也,非大寒不能彻其热。”茵陈蒿汤临床广泛用于治疗急性黄疸型肝炎、胆囊炎、胆石症等引起的黄疸属湿热内蕴者。

3 温化水湿法

适用于湿从寒化及阳不化水所致的痰饮、水肿等,证见胸腹胀满、四肢沉重疼痛、手足不温,其代表方为甘姜苓术汤。《金匱要略》治饮总的原则为“当以温药和之”(《金匱要略·痰饮病篇》)。湿为阴邪,遇寒则聚,得温则行。阴邪治之以温,具有振奋阳气、开发腠理、通行水道的作用。仲景治湿诸方中,有用桂、术者,有用桂、附者,有用姜、辛者,有麻、桂、姜、辛同用者,虽为治脾、治肾、涤饮等不同需要而设,但均为“当以温药”之具体体现。清·罗国纲说,湿“得阳气升腾而愈是也”(《罗氏会约医镜·论湿证》)。

4 宣肺利水法

适用于风水相搏、肺气失宣,证见恶风发热、面目浮肿或周身浮肿、口不渴,方用越婢汤、越婢加术汤、防己黄芪汤,其主要药物为麻黄、生姜、防己、黄芪、白术。麻黄、生姜,可宣散肌表水湿;白术健脾利湿,与麻黄同伍,并行表里之湿,以增强利水消肿之功;防己通腠理、去水湿,与黄芪相配,可以扶卫实表利水。肺为水上之源,主通调水道,风邪外袭,肺卫失

《金匱要略》祛湿八法

南京中医药大学(210029) 王新生