

因时制宜在《脾胃论》中的运用

李玉梅

(安徽中医学院中医临床学院, 安徽 合肥 230038)

摘 要:因时制宜是中医治疗疾病所遵循的一个重要治则,李东垣在其著名的《脾胃论》中,用了大量的篇幅,阐述其因时制宜的用药经验。就这方面学术成果对其做进一步的整理和探讨。

关键词:因时制宜;脾胃论;李东垣

中图分类号: R22

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)09-1941-02

《脾胃论》是金元四大家之一李东垣的医著,其所蕴涵的中医理论、丰富的医疗实践经验及其中的方剂,对中医学的发展,脾胃病的治疗做出了极大的贡献。李东垣理论联系实际,创立新说,提出“人以脾胃中元气为本”的观点,分析了脾胃内伤病因病机的特点,并创造性地提出“甘温除热法”的治则治法。其代表方剂升阳益胃汤、补中益气汤、调中益气汤等至今仍在临床上被广泛应用及进一步研究。

因时制宜是中医治疗疾病所遵循的一个重要治则,是指根据时令气候节律特点来制定适宜的治疗原则。在《脾胃论》这部医著中,李东垣用了大量的篇幅,记述了他在治疗疾病过程中因时制宜的用药经验。本文就这方面学术成果对其做进一步的整理和探讨。

1 因时制宜与标本 补泻并用

治标与治本亦是中医学的一个重要治则。东垣提出“春夏先治标,秋冬先治本”,认为春夏季节阳气生发,趋于体表,如有病,应先治体表的病标,再治体内的病本;秋收冬藏,人体之阳气渐潜入体内,如生病,则先治体内的病本,再治体表的病标。标本的概念具有相对性,在不同情况下所指不同^[1]。笔者认为,他所指的标本理解为病位更恰当些,脏腑精气病为本,肌表经络病为标。通常标本运用的要则概括为缓则治本,急则治标,标本兼治 3 个方面。而东垣

冷,佐以苦甘,以酸收之,以苦发之,以酸复之,热淫同。燥淫所胜,平以苦温,佐以酸辛,以苦下之。寒淫所胜,平以辛热,佐以甘苦,以咸泻之。”这是后世方剂学的基本理论基础,其中对如何通过调和药物的五味进而调和人的体质提出了总的原则。《藏气法时论》中说“……肝苦急,急食甘以缓之。心苦缓,急食酸以收之,脾苦湿,急食苦以燥之。肺苦气上逆,急食苦以泄之。”这进一步指出运用五味的五行相胜来恢复整个身体的“冲和”状态。“养之和之”,也不单指医者的用药调和和谷肉果菜的食养,它还包括患者自身调养必须注意的“食饮有节,起居有常”、“虚邪贼风,避之有时”、“志闲而少欲,心安而不惧,形劳而不倦”(《素问·上古天真论》)等方方面面^[5]。患者本身的心态平和

将治标治本治则与四时阴阳变化相结合,这是他独到的临床思维及运用。春夏秋冬一年四季寒热温凉气候的更替,人体生理也随着季节气候的规律性变化而出现相应的适应性调节,在阳气则表现为春夏生长,趋于体表,秋冬收藏,入藏于体内。阳气旺盛,则人体正气强大,再借助药物到达病所,即可驱邪外出。

根据季节气候变化的规律运用补泻的治则治法,在《脾胃论·气运衰旺图说》中也有论述^[2]。他认为人体的各项生命活动与自然变化的规律相适应,同时治疗疾病时也以此规律作为指导。比如他提到足少阳胆、手太阳小肠、足阳明胃,此三阳都是主生发之气,与春、夏、长夏之气相通应,长养万物,若阳气不足而下陷,当用先补的治则,可选用黄芪、人参、甘草、当归身、柴胡、升麻。参、芪、炙甘草甘温补气,当归甘辛温补血,升、柴辛甘升阳,“辛甘发散,以助春夏生长之用也”。东垣治疗大便结燥,列举数方。与季节因素有关的,他认为秋收冬藏,阳气同密,津液内充为大旺,若阳气不固,则津液外泄,治疗上宜顺应自然变化的规律,采用先固后泻的治则。用甘温之黄芪益气固表,止自汗,甘辛温之当归养血润燥,再配以苦甘之桃仁润燥通便。

2 因时制宜在代表方剂中运用

2.1 补中益气汤 东垣认为脾胃病开始得时,其病机为火

对于保持健康、以及疾病后的恢复都很重要,“志意和则精神专直,魂魄不散,悔怒不起,五脏不受邪矣……”^[6]。

由此可见,《内经》从健康、疾病、治疗诸方面奠定了和法的理论基础,对后世和法的明确提出和发展提供了丰富的理论指导。

参考文献

- [1] 张艳焱. “和法”代表方小柴胡汤配伍机制及治疗肝病的研究[J]. 贵阳中医学院学报, 2002, 24(3): 46-48
- [2] 孙浩. 江育仁教授“运脾法属于和法”之浅识[J]. 江苏中医药, 2002, 23(3): 17
- [3] 王小平. “和合”是《内经》理论体系的核心思想[J]. 山东中医药大学学报, 2000, 24(6): 407-409
- [4] 陶御风. 《内经》“化不可待”刍议[J]. 中医文献杂志, 2006, 3: 4-5
- [5] 高飞. “和”与“和而不同”考释[J]. 中医药学刊, 2005, 23(3): 420-428
- [6] 鲁兆麟, 点校. 黄帝内经·素问·灵枢经[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1994: 6

收稿日期: 2007-04-27

作者简介: 李玉梅(1971-), 女, 安徽合肥人, 讲师, 硕士, 从事中医基础理论教学及中医治则治法研究。

热在中,属内伤,“饮食失节,寒温不适……喜怒忧恐,耗损元气。既脾胃气衰,元气不足,而心火独盛,心火者、阴火也,起于下焦……火与元气不两立,一胜则一负。脾胃气虚,则下流于肾,阴火得以乘其土位”。东垣引《素问·至真要大论》“劳者温之,损者益之”、“温能除大热”,进而提出“当以辛甘温之剂,补其中而升其阳,甘寒以泻其火则愈矣”,即甘温除热法,由此而创立流传千古,用于指导临床的著名方剂“补中益气汤”。东垣在医疗实践中,根据季节气候的不同,因时制宜,灵活地将补中益气汤加减运用,“如恶热喜寒而腹痛者,于已加白芍药二味中,更加生黄芩三分或二分。如夏月腹痛而不恶热者亦然,治时热也。如天凉时,恶热而痛,于已加白芍药、甘草、黄芩中,更少加桂。如天寒时腹痛,去芍药,味酸而寒故也,加益智三分或二分,或加半夏五分,生姜三片”。白芍药性味苦酸凉,归肝脾经,《医学启源》:“白芍药,补中焦之药,炙甘草为辅,治腹中痛。如夏月腹痛加……白芍药二分”。益智仁性味辛温,入脾胃经,功用温脾暖肾,固气涩精,天寒时腹痛加此药可治冷气腹痛,中寒吐泻。半夏辛温,入脾胃经,可温脾胃,除积冷,同时辅以性味辛热之生姜,入脾胃肺经,温中逐寒,回阳通脉。生姜配以甘草,取其辛甘化阳之义^[3]。

2.2 升阳益胃汤 脾土为肺金之母,“脾胃虚则肺最受病”,脾胃阳气下降,阴火上乘灼肺,又时令正逢秋季,气候干燥,夏季之余热与长夏之湿皆作为病因作用于人体,病人出现余湿未清,余热未尽,肺气当旺不旺而亦病。东垣创升阳益胃汤,重在升阳,用柴胡、防风、羌活、独活升阳以燥湿;白术、茯苓、半夏、橘皮健脾化湿,湿去而阳气升发;黄连清除余热,泽泻引导湿热下行;黄芪、人参、炙甘草补益肺气。本首方剂的创制理论依据及用药具有明显的时令特征,另外强调了秋季肺气当旺而不旺时,更应补益肺气,除用黄芪、人参、炙甘草外,还选用了酸苦微寒的芍药,柔肝和中,则脾得和而肺气复。

2.3 清暑益气汤 东垣所创制清暑益气汤与清代王孟英之清暑益气汤,方剂名称相同,但制方原则、适应证则有很大差别。东垣之方,适用于脾胃元气先虚,暑湿之邪乘虚侵袭人体致病,症见四肢困倦、身热烦渴、喘促少气、自汗恶风、脉象洪大而缓。药物组成上白术、苍术并用,健脾燥湿和中,葛根除烦止渴,泽泻渗湿泄热,青皮、六曲行气以助运化,麦门冬、五味子生津敛肺泻阴火,少佐苦寒之黄柏助麦门冬以泻阴火,助参术以清暑湿。暑邪致病特点之一,即常兼挟湿邪为患。东垣治暑,注重祛湿,体现了因时制宜的思想,另外强调“复加五味子、麦门冬、人参、泻火,益肺气,助秋损也。此三伏中长夏正旺之时药也。”指出长夏三伏气候,湿热交蒸,肺气受遏,当预先补救肺气虚弱,人参入脾肺经,大补元气,麦门冬养阴润肺,益胃生津,五味子敛肺生津^[3],三者共用,是适应秋(肺)损的时令药。东垣还指出,清暑益气汤并不仅限于夏季运用,凡是湿热致病,均可选用,重在随时加减,灵活变通。如冬季都可在原方基础上加减化裁,“冬月宜加吴茱萸大辛苦热之药以从权,乃随时用药,以泄浊气之下降也。”

3 因时制宜与随病症加减用药

东垣因时制宜的思想还体现在对一些病症的具体治疗

上,如临床上常见的噎膈、心下痞、食不下、胁腹痛等病症。他把自然环境因素和人体生理活动、病理变化联系起来,再次强调了四时用药的法则。他认为噎膈乃清阳之气不升,浊阴之气不降,阻塞于咽喉胸膈之间,故用参、芪、升、葛益气升阳,橘皮、青皮、炒六曲理气调中。而寒冬季节使这种病情更甚,则在主方中又加大热大辛苦之味的吴茱萸,以泻阴寒之气。暑月阳盛,则于正药中加陈皮、益智温散阴寒之气,再加黄柏以泄上逆之阴火。或者用消痞丸(干姜、炒六曲、炙甘草、猪苓、泽泻、厚朴、砂仁、半夏、陈皮、人参、枳实、黄连、黄芩、姜黄、白术)配合滋肾丸(黄柏、知母、少量肉桂)服用。饮食后心下痞胀不舒,则服橘皮枳术丸(白术、枳实、橘皮、荷叶裹烧饭为丸),并提出在冬月,不加苦寒之黄连,而入少量的辛温之丁香、藿香叶以温中降逆。食不下之病机,东垣认为乃胸膈、胃脘寒邪阻滞,气机不畅,青皮、陈皮、木香为 3 味必用之药,又根据季节气候不同加增减用药,如冬季,加辛温之益智仁、草豆蔻仁以祛寒,温中,行气。如夏季则加苦寒之黄连泻心火。如秋季脾胃气滞、食不下,则加槟榔、草豆蔻仁、缩砂仁温中行气,或少加白豆蔻仁以行气消食宽中^[3]。如三春之月,食不下,则青皮用量减少、陈皮用量增多,另外更加风药如升、柴、葛根等以退寒邪。而在寒冷的初春,更酌加辛热之药如益智仁、草豆蔻等以补春温之气不足。治疗腹痛用药提出,若在秋冬两季,天气寒凉而感觉腹痛的,则加半夏、或是益智仁、或是草豆蔻等温中止痛药。

4 因时制宜与用药时禁理论

东垣说:“凡治病服药,必知时禁、经禁、病禁、药禁”。“夫时禁者,必本四时升、降之理,汗、下、吐、利之宜。大法:春宜吐、象万物之发生,耕、耨、科、斫,使阳气之郁者易达也。夏宜汗、象万物之浮而有余也。秋宜下、象万物之收成,推陈致新,而使阳气易收也。冬固密、象万物之闭藏,使阳气不动也。”并由此推出一般的结论:“冬不用白虎,夏不用青龙,春、夏不服桂枝,秋、冬不服麻黄,不失气宜,如春、夏而下,秋、冬而汗,是失天信,伐天和也”。

最为可贵的是,他不仅用“天人相应”观指导临床实践,遵循“因时制宜”的治疗原则,而且更提出“有病则从权,过则更之”的唯物论观点,强调临证时要随着客观实际的病理情况而权变用药,不能默守陈规,用错了应及时改易。

总之,因时制宜的治疗原则在《脾胃论》这部医著中得以充分的体现,探讨和研究东垣的治疗思想、用药特点,不仅加深了我们对中医理论的理解,对脾胃病的认识,指导了临床实践,而且他对医理领悟的独特见解、创新思想更是启发和激励后人。

参考文献

- [1] 孙广仁. 中医基础理论 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002 292
- [2] 湖南省中医药研究所. 《脾胃论》注释 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1976 139
- [3] 江苏新医学院. 中药大辞典 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1986 386 706 1024 1582 1957