

营卫与气血在生理上相互依赖,关系密切。营卫之气具有濡养、调节、卫外固表、抵御外邪的功能,只有在气血调和、正常循行的前提下才能充分的发挥出来。气血为人体生命活动的重要物质基础,气血亏虚,必致“气主煦之”、“血主濡之”等的功能不足。机体失于气血濡养,则抗邪、防御、适应能力必然低下,邪气乘虚侵及而发痹病。所以,气血失调也是痹病发生的内在原因之一。《金匱要略·中风历节病》篇曰:“少阴脉浮而弱,弱则血不足,浮则为风,风血相搏,则疼痛如掣。”痹病是以肢体关节疼痛为主要症状的病变。“通则不痛,不通则痛,”故肢体关节疼痛的原因尽管有寒热虚实的不同,但气血凝滞不通则是疼痛的直接病理机制。总之,气血失调,若反映于肌表卫外功能,则是营卫不和,故易外感发为痹病。

3 脏腑功能虚损

脏腑功能虚损是痹病发生、发展的重要原因,同时也是痹病经久不愈、内传入里的结果。脏腑内伤,导致五脏功能失调,其中主要是肝脾肾三脏的虚损。因肝主藏血,主筋;脾为气血生化之源,主四肢、肌肉;肾藏精,主骨。若肝脾肾虚损,则肌肉筋骨失荣,而风寒湿邪乘虚入侵,闭阻经络之血,则生痹病。如《金匱要略·中风历节病》篇曰:“味酸则伤筋,筋伤则缓,名曰泄,咸则伤骨,骨伤则痿,名曰枯。枯泄相搏,名曰断泄”。因此,历节的发生与肝肾内伤的关系

是非常密切的。因酸本补肝,咸本能益肾,若恣食酸咸味太过而无节制,势必损伤肝肾。由于肝为藏血之脏,肾为元气之根,肝肾俱虚,气血亦因之而衰微,元气不能运行于三焦,肢体失其营养,日渐羸瘦,气血循行发生障碍,终致酿成关节不可屈伸疼痛之历节。又如《金匱要略·中风历节病》篇曰:“寸口脉沉而弱,沉即主骨,弱即主筋,沉即为肾,弱即为肝。汗出入水中,如水伤心,历节黄汗出,故曰历节”。此以脉象来说明肝肾俱虚是导致历节病的病因。脏腑虚弱发生痹病的机理,也是通过气血营卫功能的低下,防御外邪能力虚弱,外邪乘虚入侵而致的。根据“至虚之处,便为受邪之处”的理论,其发病往往直接深入其所主的筋骨肌肉,或直接犯及脏腑,引起痹病的各种症状。

综上所述,痹病的发生和发展是内因与外因相互作用的结果。营卫气血失调和脏腑功能紊乱是痹病发病的内在基础,起决定性的作用。六淫外感是外在的致病因素。当正气不足时,外来之邪才可乘虚侵袭肌体关节肌肉,使经脉闭阻不通而发生痹病。认识本病因病机将对临床辨证用药起到较好的指导作用。

〔作者简介〕 柴可夫,男,38岁,浙江杭州市人。1983年毕业于浙江中医学院,现任浙江中医学院副教授。

(收稿日期 1998—05—11)

试论张仲景的方药特色

南京中医药大学(210029) 刘 炜

摘 要 仲景处方用药以辨证为先,不拘泥于一方一法一途,展示了中医学的精髓和内涵,即立方以辨证为准绳;组方配伍精当巧妙;煎煮多法,剂型多样,给药多种途径。

Abstract: Zhang Zhongjing makes the analysis of signs and symptoms at first. He isn't a stickler for one prescription, one method or one use. All reveal the quintessence and intension of TCM which are that the analysis of signs and symptoms is the principle in the establishment of prescriptions, that the composition and the compatibility of ingredients is meticulous and exquisite, that there are many ways of decoction, many kinds of the drug form and lots of paths of taking medicine.

关键词 张仲景 方药

东汉张仲景著《伤寒杂病论》倍受后人推崇,该书博大精深,兹就其遣方用药,略陈管见如下。

1 立方以辨证为准绳

仲景立方必以辨证为先。仲景是六经辨证的创始者,六经辨证的意义,不仅是为疾病的诊断、鉴别指明了方向,更重要的是为立方提供了依据,因为疾病的解决最终靠的是方药。伤寒六经各证,病位、性质各异,因而治法各不相同。如太阳病,病位在表,总应“汗而发之”,但同是风寒表证,却有表实、表虚,至于太阳病的兼证、合病、并病及误治后的变证、坏证,亦每随证立方。如伤寒表实,兼里有郁热,不汗出而烦躁者,设大青龙汤;内夹饮邪,咳嗽而喘者,设小青龙汤。再如结胸证,为邪热与有形之痰水互结在胸,故用大陷胸汤泻热逐水;痞证为无形之邪滞留胸膈,故以五泻心汤开结散痞;协热利者,用葛根芩连汤解表,兼清肠热;表热里寒之利,又以桂枝人参汤解表温中。仲景的辨证立方还体现在一经之方,它经通用。如桂枝汤、麻黄汤,为太阳营卫而设,而阳明营卫也用之;真武汤为少阴水气而设,而太阳汗后亡阳者亦用之,等等,盖以证为根本也。

2 组方配伍精当巧妙

现存《伤寒论》、《金匱要略》两书中,有方 314 首,其中五味药以内的共有 160 余首,足见仲景组方之精。不仅如此,仲景配伍更是切当巧妙,如至今仍临床广为应用的麻黄汤,由麻黄、桂枝、杏仁、甘草组成,方治太阳伤寒表实证。其方药虽四味,然君、臣、佐、使俱全。用麻黄为君,辛温发汗、宣肺平喘;桂枝为臣,辅麻黄解肌发表;杏仁为佐,助麻黄宣肺平喘;甘草为使,一防麻、桂发汗太过;二可调和诸药,正与《内经》之制方原则“主病之为君,佐君之为臣,应臣之为使。”(《素问·至真要大论》)相合,可谓法度严谨。

再如,肾气丸虽旨在温肾阳,却以熟地、山茱萸、山药等补阴药为主,目的在于阴中求阳,使阳得阴助而生化无穷。配少量附子,取微微生火之意。方中还加入泽泻、丹皮、茯苓三味降泄之药,补中寓泻,从而达到滋而不腻之目的,可谓巧哉妙哉。仲景此制方思路对后世启发颇大,明·张景岳的右归丸,与之如出一辙。

又如,白通加猪胆汁汤,其证阴盛格阳,干呕而烦,药入则吐。于是于白通汤中,加咸寒除烦生津之人尿,苦寒降逆之猪胆汁,意在反佐,则回阳救逆可矣。此法将《内经》之“微者逆之,甚者从之;逆者正治,从者反治。”之意阐释的淋漓尽致,大开后世医家

之眼界。

3 煎煮多法,剂型多样,给药多种途径

众所周知,良方未必有良效,这至少关系到三个方面:一是煎煮;二是剂型;三是给药途径。唯这三方面有机的结合起来,才能使良方有良效。在这一点上,仲景无疑给后人树立了光辉的典范。为提高疗效,仲景对中药的煎煮十分考究。

首先是煎药用水。根据不同的方剂功用,而选择有所不同。如苓桂甘枣汤之甘澜水,甘淡而轻,益脾胃而不助湿;麻黄连翘赤小豆汤之清浆水,甘酸无毒,能调中气解烦渴而化滞物;百合知母汤之泉水,甘寒清润,可助药力;风引汤之井花水,性味甘平,可镇心安神;大黄黄连泻心汤之麻沸汤,因其气轻薄,而有泄虚热之功,等等。对提高疗效大有裨益。

其次是煎煮方法。根据中药药性和病情,有先煎、后下、去滓再煎、汤渍,等等。如麻黄汤之先煎麻黄,可去“令人烦”之上沫;桂枝人参汤中桂枝后下,可保存易挥发之桂枝的药效;小柴胡汤需去滓再煎,可减少对患者胃肠之刺激,便于服用;大黄黄连泻心汤之汤渍,可取其清扬之性,以涤上焦之邪。

再次剂型。张仲景除运用汤剂外,还根据不同的病况选用丸剂、散剂、导剂、坐药、酒剂、熏剂、洗剂、膏剂等剂型。如同是伤寒蓄血证,急重者,用抵当汤;若仅少腹满,无发狂或如狂现象,病情轻缓者,则改用抵当丸。其它的剂型也各有其独特的适应证,此处不再赘述。

最后给药途径。仲景给药途径,不拘泥于口服一法。如治尸厥之以菖蒲屑内鼻两孔中吹之(今人以桂屑著舌下),能速开肺气、温开心窍;蛇床子散纳阴中,暖宫除湿、杀虫止痒;以白蜜、猪胆汁等作导剂,纳肛门中润肠通便等。另外,尚有涂擦给药、洗浴给药、浸渍给药等,这些给药途径施用于不同的病证,对提高疗效同样起到了重要作用。

〔作者简介〕 刘伟,男,35岁,江苏南京市人。1983年毕业于南京中医药大学,现在南京中医药大学攻读硕士学位,主治医师。

(收稿日期 1998—11—21)

· 名医名言 ·

邪火在上者,不宜升,火得升而愈炽矣;

沉寒在下者,不宜降,阴被降而愈亡矣。

——明·张景岳《景岳全书·新方八略·和略》