

【理论探讨】

丹溪滋阴思想及其对后世的影响*

余秋慧¹, 于 峥¹, 郑 齐¹, 张岑炜¹, 张华敏^{2△}, 杜 松^{1△}

(1. 中国中医科学院中医基础理论研究所, 北京 100700;

2. 中国中医科学院中药研究所, 北京 100700)

摘要: 丹溪滋阴思想对中医学理论的发展和创新有着非常深远的影响意义。自朱丹溪提出“阳常有余阴常不足”和“妄动相火煎熬真阴”的命题, 滋阴思想的主要内涵, 从最初丹溪提倡淡食静心以“养阴”之养生说和补养精血思路, 经门人弟子阐扬发挥, 丰富了阴虚及火旺的病机认识, 临床针对气血精津及肾阴的不同滋阴治法得到梳理和拓展; 到明代温补学说纠正降火滋阴、力主肾中真阴真阳说, 明代其他医家补充发展脾阴、肺阴及救燥、潜阳等阴虚证治, 至清代温病学派立法救津存阴, 中医界经历了对人体“阴不足”这一命题认识角度的变化, 对“阴虚”和“阴虚火旺”等概念的认识和治法也不断深化、细化, 滋阴学说在争鸣中渐趋完善。

关键词: 滋阴; 朱丹溪; 阴虚

中图分类号: R229 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2023)02-0202-05

DOI: 10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2023.02.006

朱丹溪(1281~1358年), 义乌(今浙江义乌市)赤岸镇人, 讳震亨, 字彦修, 号丹溪。其提出的“阳有余阴不足论”及补阴降火法在医学界影响很大, 后世尊其为“滋阴派”创始人。丹溪滋阴思想对历代医家影响深远, 其学说在中医历代医家的学术争鸣中得到了发展完善, 并深刻地指导了临床实践, 促进了中医理论的创新和发展。

1 丹溪滋阴思想

1.1 丹溪滋阴思想的形成

我们可以从三方面来看朱丹溪滋阴思想之形成。一是其师承关系。朱丹溪直接受业于名医罗知悌, 罗知悌为河间再传弟子而尤能博采旁通, 丹溪尽得罗氏之学而归, 其医学思想实源于刘河间、张子和、李杲三家。他在《格致余论》自序中说:“又四年而得罗太无讳知悌者为之师。因见河间、戴人、东垣、海藏诸书, 始悟湿热相火为病甚多”^[1]。二是其学术背景。丹溪师从理学大家许谦, 弃科考而投身医学后援理入医, 可以说朱丹溪的医学理论根植于其深厚的理学基础。三是当时《局方》盛行, 时医习用温补, 而丹溪所接触的阶层又以士大夫为主, 日常便喜用香燥之品保健且酒肉无度。受以上诸多因素的影响, 结合自身行医实践, 丹溪提出“人之一身,

阴不足而阳有余”^[1], 力倡养阴保精之说, 认为临床所见多可责之湿、热、相火, 其同乡挚友戴良在《丹溪翁传》中记述道:“又复参之以太极之理, 《易》《礼记》《通书》《正蒙》诸书之义, 贯穿《黄帝内经》(下文简称《内经》)之言, 以寻其指归。而谓《内经》之言火, 盖与太极动而生阳, 五性感动之说有合; 其言阴道虚, 则又与《礼记》之养阴意同, 因作相火及阳有余阴不足二论以发挥之”^[2]。可见丹溪之滋阴主张, 是在融合医学实践和理学认知的基础上的感悟, 亦含补偏救弊之意。

1.2 丹溪滋阴思想的内涵

在生理方面, 朱丹溪对人身之“阴”的认识, 既包含有形之“血”, 即生长壮老已的基础; 又包括生殖之“精”, 即生育能力的根源, “精”源于先天, 又靠后天水谷补充。丹溪认为, 人体阴气、阴精难成而易耗, 成之待养:“有形之后, 犹有待于乳哺水谷以养, 阴气始成而可与阳气为配, 以能成人, 而为人之父母”^[1], 耗于妄动:“虽不交会, 亦暗流而疏泄矣”^[1], 故应时时顾护本心, 减少相火妄动对精血的损耗, 是为丹溪滋阴思想的理论基础。

病理方面, 纵观丹溪医论, 其对阴虚的认识主要包括胃阴不足与肾精之虚导致的精血亏虚, 可以饮食起居推阴虚病因病机; 饮食厚味而胃气虚, 阴血生化无源; 过劳纵欲则肾精虚, 真阴耗散相火无制。同时, 丹溪指出, 阴的消耗是人生长壮老已的趋势, “人生至六十、七十以后, 精血俱耗, 平居无事, 已有热证”^[1], 而阴虚、气机升降不利又进一步导致病理产物堆积:“内虚胃热则易饥而思食, 脾弱难化则食已而再饱, 阴虚难降则气郁而成痰”^[1]。故丹溪可从水谷精微补充之精血作为“阴”的指代, 主张养胃即养阴、收心可降火, 如“人之阴气, 依胃为养”^[1], “燥热已多, 血伤亦深, 须淡食以养胃, 内观

*基金项目: 国家重点研究发展计划(2018YFC1704401)-阴虚证辨证标准的系统研究; 中央级公益性科研院所基本科研业务费自主选题项目(YZ-202105)-中医药传承发展的中国经验研究

作者简介: 余秋慧(1997-), 女, 广西北海人, 在读硕士研究生, 从事中医基础理论与中医诊疗理论研究。

△通讯作者: 张华敏(1974-), 女, 辽宁昌图人, 研究员, 博士研究生, 传承博士后, 博士研究生导师, 从事中医药古籍保护与利用, Tel: 010-84048388, E-mail: zhanghm@mail.cintcm.ac.cn; 杜 松(1978-), 女, 辽宁丹东人, 研究员, 博士研究生, 硕士研究生导师, 从事中医基础理论与中医诊疗理论研究, Tel: 010-64089032, E-mail: dusong965@126.com。

以养神,则水可生而火可降”^{[1]13}。

在治法上,丹溪概言虚者宜补,着重阐发水生火降之理,这种表述的宽泛源于丹溪认为人体的虚损性疾病皆可作阴虚看待,“世俗言虚损之病,言阳虚而易治,殊不知人身之虚,悉是阴虚……夫病在可治者,皆阴虚也”^{[3]59}。《格致余论·茹淡论》中也可以看出丹溪对阴虚补阴的认识实则分物质与功能两个层面:自然之味与人身之精同属阴,故自然冲和之味可补精之虚,此为求本之道,“……天之所赋者,若谷、菽、菜、果,自然冲和之味,有食人补阴之功……安于冲和之味者,心之收,火之降也”“味,阴也;气,阳也。补精以阴,求其本也,故补之以味,若甘草、白术、地黄、泽泻、五味子、天门冬之类,皆味之浓者也。经曰虚者补之,正此意也”^{[1]16};而人身之气乃维持形体功能的基础,气之虚以不耗为养、休养为补,“上文谓形不足者温之以气。夫为劳倦所伤,气之虚,故不足。温者,养也。温存以养,使气自充,气完则形完矣。故言温,不言补”^{[1]16}。具体治疗上,其滋阴法又可归纳为补气养血与降气敛精两类,如临床喜用参、术、陈皮、生姜等调理胃气,又吸收东垣经验以炒柏救肾水。观丹溪医案可见其临证灵活变通,如补血活血、滋润生津法治疗噎病;用四物汤打底治疗劳嗽、喘、吐血等多见阴虚者,均强调以补阴为主,属阴虚火旺者则合降火药,降火又有降气开痰法等,对于阴虚火证的主要治疗思路仍为补血养阴,“补养阴血,阳自相附,阴阳比和,何升之有”^{[3]37}。在丹溪之前,对于阴虚证,河间主张“降心火、益肾水”;东垣区别真阴及有形阴血,对阴虚火旺病机已有一定认识,且有炒柏、地黄救肾水的经验;丹溪融合前人之说,以相火统五火,临证考察气血虚实与气机升降的关系,其言补阴涵盖养脾胃、肺、肾之阴,囊括气血、津液、阴精等;言降火则包含降气、开郁之意,总以气血调和、升降有序为度,如用四物汤养阴血,参、术、陈皮理胃气,牛乳滋润、蔗汁生津,龟板补阴精,炒柏、地黄降火补阴,白马胫骨降阴中火,参芦豁痰、桔梗开痰……不胜枚举,视具体情况而灵活应用,且应看到丹溪言补养阴血并非专指补血治法,如“此足三阴之虚,宜早断欲事,以补养阴血”^{[1]13}。

在准确把握病机的基础上,丹溪用药灵活,颇有效验,其滋阴思想从养生调摄到临床诊疗一以贯之,虽理法未明晰,用药经验也尚未完备,却开启了后世对滋阴思想的重视和争鸣,也正是由于对阴虚、补阴表述的模糊和泛滥造成了后世医家对此褒贬不一、各有发挥的局面。

综上,笔者总结丹溪“阳常有余、阴常不足”说的本质在于劝人静心内守以保养天真,试述如下:丹溪以天道生机为气之阳,人之形为气之阴,阳气源于天道源源不尽,阴气主于人身则盛衰有时,人之生本于气、血、神,气、血成形于可见,而神机内守则气血

运行无碍,神机不敛则血耗气散;故人形之气血皆为阴,人身之虚皆为阴虚。故滋阴思想主旨在于淡食养胃与收心养神之养生劝诫,而若要全面了解丹溪滋阴思想的内涵,须进一步结合临床实例立体看待。

2 丹溪滋阴思想对后世的影响

2.1 门人弟子对丹溪滋阴思想的继承与提升

自丹溪作“阳有余阴不足论”及“相火论”后,门人弟子各有继承和发挥,丹溪有言:“天地以一元之气,化生万物。根于中者,曰神机;根于外者,曰气血”^{[1]4},故其弟子就气、气血广泛探讨阴不足与火证的病机,于阴虚滋阴治法亦有所梳理和发展,代表性医家有嫡传如戴原礼、王履,私淑有王纶、虞抟、汪机等,其中,有学者认为“戴原礼的成就在于从广义的引申,深入到实际领域,并完成了‘养阴派’的确立”^{[5]31},任应秋^[6]认为王履乃最得丹溪治学真意者。

2.1.1 深入探讨滋阴理论内涵 戴原礼作《气属阳动作火论》和《血属阴难成易亏论》阐释“阳常有余阴常不足”的原因在于血属阴、气为阳,血无气不运、气动又能耗血,“盖谓血气之常,阴从乎阳,随气营运于内,而无阴以羁束,则气何以树立?……以其比阳常亏,而又损之,则阳易亢阴易乏之论,可以见矣”^{[4]79};认为阴虚即精血虚,推求丹溪治阴“重在脾肾,以精血为要”^{[5]64}的思想:“……故诸阴精血之本皆本于肾”“然则论元气独在脾胃者,此重水谷以资天真也”^{[5]62}。戴氏气血盛衰理论对后世开创温补调元的汪机影响颇深。而虞抟提出气血亦分阴阳,“阳常有余、阴常不足”并非概言气有余、血不足:“在天地则该乎万物而言,在人身则该乎一体而论,非直指气为阳而血为阴也”^{[1]4},指出人身之虚分气虚、血虚和真阴虚,继而将阴虚细分为气之阴、阴血与真阴之虚,同时意识到“真阴”不足与阴血虚者理法迥别,前人阴虚阳亢的理论仅适用于真阴不足,血虚者当忌。虽任应秋^[6]认为虞抟将气血再分阴阳以附会“阴不足”较牵强,但亦有可通之处,可为气血互生之道作注。

王履承袭“一气”论,辨别精气、肾精(真阴)、肾阳,认为“精”或“阴气”为泛指,可涵盖滋养人身的物质基础,与肾中真阴、右肾命火皆非同一层次概念,“夫阳气者,人身和平之气也……精,阴气也……夫充于身者,一气而已……故平则为正,亢则为邪,阳气则因其和以养而名之”^{[7]70-71},通过辨析《内经》中“阴虚生内热”所言“阴虚”即指后天生化之精,“此阴虚之‘阴’,盖指身中之阴气与水谷之味耳,或以下焦阴分为言,或以肾水真阴为言,皆非也”^{[7]76},从病因出发论述此内伤发热病机为过劳气耗导致精亏,使气郁生热,病本在脾胃:“夫有所劳役者,过动属火也……劳伤元气,则少食而气衰也……今胃不能纳,而谷气衰少,则清无升而浊无降矣……上不行下不通则郁矣,郁则少火皆成壮火

……故胃气热,热则上炎,故熏胸中,而为内热也”^{[7]76-77}“但气有郁,则成热耳”^{[7]77};若是肾精虚则以肾经本药补之,肾阴虚兼补血补气,“愚谓八味丸以地黄为君……非止为补血之剂,盖兼补气也”^{[7]71-72},肾阳虚兼以桂附之“右肾命门药”补下焦火。

2.1.2 全面丰富阴虚证治理论 深入诠释和拓宽滋阴理论的同时,结合临床实践,丹溪弟子全面系统地阐述了阴虚证的病机,并基于此,深入探讨了临床用药,极大地丰富了阴虚证治理论。

其中,王纶将发热病机分为阴血虚与气不足两类。提出内伤发热者多精血不足,阳气无制则升而化火,应补阴泻火;外感热病者多气虚津耗,元气不足则阴津难生,宜补气滋阴。如对“阴血虚而阳火旺”^{[8]17}的病证,王纶主张用苦甘寒之药“生血降火”,反对用“甘温助气”之参、芪,认为“气属阳,阳旺则阴愈消”;而于热病愈后调养,则提出先以参芪之类甘温药补元气,继以生津润燥的方法滋阴,“凡伤寒、时气,大病热退之后,先服参、芪甘温之药一二服,以扶元气,随后便服滋阴生津润燥之药”^{[8]8}。王纶的这种热病之后顾护阴津的思想,对后世温病学发展具有一定的启迪意义。对此,同为丹溪弟子的虞抟在《医学正传·医学或问》^{[11]4-5}中,明辨王纶所谓“血虚忌用参芪”,应言真阴虚者不可用,“血虚者须以参芪补之”“血脱益气,古圣人之法也……阳生阴长之理也。”对参芪的应用提出了更中肯的建议。

2.1.3 将滋阴思想广泛应用于临床实践 戴原礼对丹溪临床滋阴法作了全面的记录与梳理,如对于阴虚火旺证有“阴虚不胜夫火动者,用先生益精血、壮肾水以安之”^{[5]66},对于暑天阴虚阳浮有“治阴虚者,非质重味浓属脾胃之君药,安能固其阳根而敛其轻浮之气乎?”^{[5]64}并在《推求师意·发热》^{[5]50}中进一步总结丹溪血虚论补亦分阴阳、泻火亦有正治从治的临床经验;王履在滋阴的药性认识上区分补血、补气、壮元气、泻阴火及肾经本药、右肾命门药等^{[7]71-73},指出“泻火即补阴”之说乃断章取义,苦寒之品仅能泻火,泻火不等同补阴,只有肾脏本药方有泻南补北之功,明确“欲滋真阴,舍地黄、黄柏之属不可也”^{[7]63}。王纶亦从精血虚认识阴虚火旺证的病机^{[8]17-18},“精血既亏,相火必旺”,提出“宜常补其阴,使阴与阳齐”,进一步发挥丹溪滋阴之说为“专补左尺肾水”,由此创制补阴丸方,补充了临床上阴虚火旺证的治法,该方较之丹溪以四物汤加炒柏“降火补阴”更为完备,临床应用颇广,《医宗金鉴》^[9]评价“是方能骤补真阴,承制相火,较之六味功效尤捷”,清代陈修园^[10]也认为此方乃“治阴虚发热之恒法也”。

2.2 明代温补学派对滋阴思想的发明

明代初期滥用滋阴降火者众,明中期温补学派兴起,力斥当时苦寒之风,在对肾命学说的探讨中,

强调肾中“真阴”“真阳”之论治,以阴阳一体思想为指导,阴中求阳,阳中求阴,主张培本固元,形成了以六味丸、八味丸为核心方剂的治疗思路。在阴虚内涵、病机及滋阴治法上,温补学派均有所发明。

2.2.1 汪机论营卫虚实与气血双补 明初医家汪机承袭戴原礼重视气血的思想,作《营卫论》阐发营卫气血理论,创“营卫虚实论”,倡“参芪双补说”,较之虞抟将气血再分阴阳与参芪补血说更通达。汪机^{[12]65-66}认为丹溪的有余不足论乃针对养生而言:“无非戒人保守阴气,不可妄耗损也”,丹溪治病“遇有病气虚则补气,血虚则补血”;同时反对将阴虚等同于肾阴虚的看法,沿袭戴氏阴虚本于阴血虚的思想,又在戴氏“若气虚血弱,又当从长沙。血虚以人参补之,阳旺则生阴血也”^{[4]80}的启发下,不拘于血病治血,发挥《内经》营卫之说,认为营气乃水谷之精气,即“阴气”,而于营中再分阴阳,从而创造性地提出了“补阳者,补营之阳,补阴者,补营之阴”^{[12]66}的观点,将丹溪补阴为主、东垣补气为主的用药取向借由“营卫论”进行了调和,实践中则偏向于助阳气以补阴血,一改养阴降火的思路,重视甘温助阳法的运用,“因阴虚而致阳虚,则滋阴降火之法,又难例用,当从东垣阳生阴长而用甘温之剂矣”^{[12]93},在阴阳互根、阳生阴长的理论指导下临床多用参芪补益中焦脾胃之气,认为参芪一类味甘气温之品既能生血补阴、又能温气补阳,以此说明可补之气血皆属营、补营即补阴的观点。

汪机的营分阴阳与参芪气血双补说,是对丹溪“阴常不足”“人身之虚皆阴虚”思想的独到见解,他与同时期的薛己都意识到了当世滥用苦寒清相火、滋腻补肾阴之弊,提出温补的医学主张,对纠正明代初期医家狭隘地理解和使用滋阴理论的现象起到了积极作用。

2.2.2 薛己论阳非有余与阴阳互化 温补学派代表医家薛己,附注王纶《明医杂著》而颇多个人发明,在当时寒凉滋阴盛行的背景下薛氏提出“阳非有余”,以命门火衰、肾经化生不足为要点阐发“虚火”证治思想,分辨肾阴虚、肾经阳虚、肾阳不足损及肾阴、他脏虚损及肾精等不同情况,反对沉寒,倡导从温化,如在王氏《补阴丸论》的基础上进一步发挥道:“设若肾经阴精不足,阳无所化,虚火妄动,以致前症者,宜用六味地黄丸补之,使阴旺则阳化;若肾经阳气燥热,阴无以生,虚火内动而致前症者,宜用八味地黄丸补之,使阳旺则阴生;若脾肺虚不能生肾,阴阳俱虚而致前症者,宜用补中益气汤、六味地黄丸培补元气以滋肾水”^{[8]18-19}。

薛己强调肾中“真阴”“真阳”说,力推肾阴虚以六味滋阴补肾,肾阳虚以八味丸温补肾阳,阴阳两虚以元气化肾经,比之王履“八味丸盖兼阴火不足者设,六味地黄丸则惟阴虚者用之也”^{[7]73}更强调肾中

阴阳互化机制,临证加减先后天并重,总以培补元气、温补肾气为要,开创了明代温补一派的先河,对其后张景岳、赵献可、孙一奎等影响很大。

2.2.3 张景岳辨火证虚实,论气血元精

张景岳亦力斥沉寒,强调阳气与真阴的关系,其早年崇尚丹溪之学,后致力扫除滋阴降火流弊,指出实火、虚火难辨,遇真阴亏之虚火者若投以沉寒之药,补阴无功且善败真火;对将丹溪所言“阴不足”局限理解为“精血不足”大加批判,认为气生血,血养气,“而不知所以生精血者先由此阳气,倘精血之不足,又安能阳气之有余?”^[13]故在薛己“阳非有余”的基础上也强调“阴亦不足”,阐发真阴亏之证治,当求其本,本在命门与元精,推崇薛己八味丸、六味丸之用,临证善用熟地。

张景岳虽驳丹溪滋阴说,其真阴论治思想实际上对滋阴学说进行了有益补充。

2.2.4 赵献可辨滋阴降火,明血与真阴 赵献可生于明末,亦反对降火以滋阴的说法,认为对于阴虚火旺之证用苦寒降火反伤肾阳,唯有补足肾中先天之源才是滋阴火自降的正途,十分推崇薛己之明辨真阴真阳。赵献可深入辨析丹溪滋阴思想真义,指出丹溪虽创新性地提出阴虚火动之说,但其对阴的定义表述模糊,制方立法难免流弊,言丹溪“‘阴’字认不真,误以血为阴”“当作肾中之真阴即先天也”^{[14]84}“可惜大补阴丸、补阴丸二丸中,俱以黄柏、知母为君,而寒凉之弊又盛行矣”^{[14]60};针对王纶的《补阴丸论》作《滋降火论》^{[14]80-82},认为“水衰者固多,火衰者亦不少”,如黄柏、门冬一类苦寒者“不惟不能补水,而且有损于肾”,进而纠正“滋阴降火”说为“滋阴降火者,乃谓滋其阴则火自降,当串讲,不必降火也”;主张肾气丸方为滋阴要药,乃“丹溪滋阴之本意”^{[14]132};同时意识到丹溪滋肾阴之说与养血治法非合^{[14]121}:“其火热炎上之化,肾有生水之渐二句,深中病源”然立方四物汤、牛乳之类乃“以润血为主,而不探乎肾中先天之源”,明晰真阴与血有先、后天之别,不可混淆。

其他提倡温补的医家如孙一奎,师从汪机继承其气血论,融合薛己温补命门的思想,同时对滋阴保肺、清肺金有所阐发,对阴虚火证的认识已较全面;明末清初医家李中梓,提出阴阳水火论,强调阴阳水火相济的重要性。

以上可以看出明代温补之风兴起,对阴虚病机的讨论重点由气血之精转向先天之阴,论治从物质泛指趋于落实定位,以肾或命门作为指代词,以薛己、张景岳为代表的医家尤其重视肾中阴阳的互生互化,逐渐形成滋肾阴或温肾阳化阴精的补真阴思想。

2.3 明清其他医家滋阴思想举隅

2.3.1 缪希雍倡脾阴,滋润生津 缪希雍承袭丹溪“阳有余阴不足”思想,对阴虚证颇有发明。缪

希雍分论脾胃,从脾阴和胃气认识脾胃运化功能,言“胃主纳,脾主消,脾阴亏则不能消,胃气弱则不能纳”^{[15]32},在东垣温脾胃的基础上发挥滋脾阴之说,对主流的温燥补脾思想起到纠偏与启发的作用,其《先醒斋医学广笔记》中记载多例阴虚火证病案,还阐述了虚火上升烁肺的阴虚伤肺病机,组方大多不离麦冬、五味、生地等,火旺火亢者加黄柏,体现出其论治阴虚火证以精血为中心,重视肺阴、阴津,用药滋润,如论痢疾,言“阴虚火多,故不受补,又不宜燥,惟微寒清平之剂调之”^[16];提出中风^{[15]31}病机为“内虚暗风,确系阴阳两虚,而阴虚者为多”,治本之法在于“阴虚则益血,阳虚则补气”;同戴原礼之说认为阴虚即“精血虚”,在《神农本草经疏·阴阳表里虚实门》^{[15]42}中详细罗列阴虚证的症、治及禁忌,提出精血虚者宜“生精补血,兼清虚热,敛摄”的主张及“酸寒、甘寒、甘平、咸,略兼苦寒”的用药原则。

缪希雍在丹溪补阴降火的基础上提出填精补血、阴血足则虚火降的观点,以微寒甘平之清补法益脾阴的主张更是开拓了临床上滋润生津的用药思路,其慎苦寒、善用麦门冬、蔗浆等甘寒滋润之品的经验对后世叶天士用药影响很大。

2.3.2 汪绮石重肺金,清金保肺 汪绮石生于明末,致力于虚劳病论治,基于东垣、丹溪及薛己之说对阴阳虚损病机的认识颇有独到发挥。汪绮石提出“治虚有三本”^{[17]13-14},本于肺、脾、肾,又以肺脾二脏为虚劳论治之统领,且尤其强调“清金保肺”的重要性,对自明代兴起的温补一派专补肾水、命火的主张进行反思,对于阳虚者,主张以益气健脾双补气阴,即“培土调中,不损至高之气”^{[17]14}“回衰甚之火者,有相激之危;续清纯之气者,有冲和之美。此益气之所以妙于益火也”^{[17]19},而舍左斋补火、景岳左归、右归丸法,反对滥用附、桂之类温补或香燥之剂,以免燥热化火伤肺金,取东垣补中气的思路又慎用甘温辛热药,以免辛温散火伤肺气;对于阴虚者,亦反对偏执丹溪法用黄柏、知母之类苦寒降火之品徒伤阳气,主张以清肺热之法“清金保肺,无犯中州之土”^{[17]14};而无论阳虚、阴虚,均贯彻“清金保肺”的思想,使肾水得生、真火不熄、脾土化源,“金行清化,不觉水自流长”“肾中真水,次第而上生……故生人之本,从下而起”^{[17]13-14}。

汪绮石提出补脾建中可主阳虚之治,补肺滋源可主阴虚之治,虽虚劳日久者阴阳俱损,仍可求其虚之本而治,其以健脾补肺、益气养阴为中心的治疗思想对于虚劳养阴颇有启发意义。

2.3.3 喻嘉言主肺肾,救燥潜阳 喻嘉言为明末清初医家,学宗仲景而博采众长,于阴虚、滋阴理法皆颇有新说。喻嘉言认为丹溪用四物汤加黄柏、知母的方法仅适用于“真有余真不足”者^{[18]321},应分别虚实、燥、郁等诸火不同病机,从而明确不同阴虚

证治:如论虚劳以肺肾为主,分别润燥滋肺阴、补血填肾精之不同,在《医门法律·虚劳脉论》中言“肺肾属阴,阴虚则肺肾虚矣,故补肺肾即是补阴,非四物黄柏知母之谓也”^{[18]312-313},而推崇麦冬,谓其“保肺金而滋生化之源”,主张用气薄甘淡、“禀燥降收之气”如薏苡仁、二冬等药物;又引王肯堂^[19]之语“虚劳之疾,百脉空虚,非黏腻之物填之,不能实也;精血枯涸,非滋湿之物濡之,不能润也”,主张真阴虚者须填精补血;在《医门法律·秋燥论》中选用丹溪大补丸治阴虚燥热,言其“降阴火,补肾水”^{[18]224};自制清燥救肺汤治肺燥气郁诸证;发明潜阳说^[20],以“畜鱼”“置介”类比,阐发以龟、鳖之类滋阴降潜之物治真阳浮越之法。

喻嘉言以肺肾主虚劳阴虚,更阐发秋燥论与滋阴潜阳法,直接启发了后世吴鞠通对燥病的认识及三甲复脉汤的制定思路。

2.4 清代温病学派对滋阴思想的创新与发挥

清代温热病流行,注重存阴救津的温病学派逐渐形成,滋阴学说得到了创新与补充,从而进一步臻于完善。其中叶天士开温病存阴之先,创立卫气营血辨证体系;至吴鞠通以三焦辨证为纲作《温病条辨》,扩充多种补阴法,建立了温病的辨证论治体系,是对滋阴思想创造性继承发挥的典范。

2.4.1 叶天士立温病存阴大法 叶天士的许多医学思想源于缪希雍,又从温热病论治中进一步扩充了阴虚滋阴体系。叶氏提出许多辨别阴伤的方法,如辨舌、辨齿、辨斑疹、白痞等,又立热病“存阴”法:“气分热邪未去,渐次转入血分。斯甘寒清气热中,必佐存阴,为法中之法”^{[21]236},治疗中尤重保护津液,指出温热病救阴与内伤杂病不同,如《温热论》中言“救阴不在血,而在津与汗”^[22],根据温热病伤阴的特点,善用清气凉血之法,临床化裁麦冬汤、复脉汤等用以养阴存阴;前述丹溪以胃气为人身“清纯冲和之气”“人之阴气,依胃为养”,缪希雍用药甘寒滋润、清补脾阴,叶氏则进一步发挥养“胃阴”治法,如用玉女煎“清胃救肾”;受喻嘉言“畜鱼置介”说的影响,在缪希雍“内虚暗风,确系阴阳两虚,而阴虚者为多”“阴虚则益血,阳虚则补气”^{[15]31}基础上创新内风病机为“肝阳化风”,“内风,乃身中阳气之变动”^{[21]13},临床化丹溪滋阴降火法为滋阴潜阳方,以“下虚者上必实”之意加减应用虎潜丸治疗肝肾阴虚之虚热燥上。

2.4.2 吴鞠通集补阴之大成 吴鞠通发挥叶天士之温病学术思想,又受河间三焦分论的启发^[23],创新性地三焦辨证作为温病论治的纲领,提出外感温热以前期清热邪、后期存阴液为治则,将“存阴”思想贯穿温病治疗始终,“在上焦以清邪为主,清邪之后,必继以存阴;在下焦以存阴为主,存阴之先,若邪尚有余,必先以搜邪”^{[24]126},治上焦用辛

凉以防辛温伤阴,在中焦又有苦甘咸寒之养阴通下法、甘寒苦寒合化阴气法,论及下焦更是以救阴为主。治疗阴虚生热,吴氏指出临床存在补虚药多能温、而阴虚者多有热的矛盾,故“详立补阴七法,所以补丹溪之未备”^{[24]185-186},如温病善后用三甲复脉汤、增液汤滋阴补血,产后虚损、不耐人参者用大小定风珠、专翕膏等滋补肾阴。吴氏继承叶氏“下虚者上必实”的思想,从“燥”的角度论治肝肾阴虚化燥,基于“肾主五液而恶燥”提出“燥久伤及肝肾之阴,上盛下虚,昼凉夜热”^{[24]163};无论因于外感或内伤,治法“均以培养津液为主”;反对知柏地黄之类苦寒药能泻火安肾从而补阴的说法,认为“苦先入心,其化以燥”^{[24]191},要安肾燥唯有补足肾水,肾水足则火自安,从而别出心裁地为久病虚甚者创制专翕大生膏^{[24]163},方中多用血肉之品,且熬膏为丸,以图缓治,吴氏认为专翕膏能专补下焦肾水之虚正在于“下焦丧失皆腥臭脂膏,即以腥臭脂膏补之”,自谓此方“取乾坤之静”;又进一步拓展阴虚证治内涵,立天根月窟膏补充下焦阴阳两伤之治,立足阴阳互根、阴阳双补:“为产后及劳伤下焦阴阳两伤而设也,乃从阳补阴,从阴补阳互法”^{[24]186};更结合喻嘉言《秋燥论》与沈目南《燥病论》,阐明温燥凉燥证治不同,温燥伤津用蔗汁之类甘寒生津、燥伤肺胃阴分用沙参麦冬之类养阴,而燥淫所胜属凉燥者当以苦温平之,又提出“湿燥寒三气属阴同治,但药有苦热、苦温、甘热之不同”^{[24]151}的见解,揭示湿与燥皆可表现出津液不足的“阴虚”之象,然机理不同、治法迥别。

吴鞠通总结出热邪伤津液、病久耗血、化燥损肾阴的伤阴不同层次,于实践中化裁、新制系列补阴方,其滋阴思想虽立足温病三焦辨证,实能融气血津液与脏腑一体,理法兼备、思路详明,颇为后世临床效法。

至此,经过明清两代医家的发展,阴虚与滋阴的内涵极大丰富,构建出理法方药趋于完备的滋阴理论体系。

3 小结

综上,自丹溪提出“阳常有余阴常不足”和“妄动相火煎熬真阴”的命题,滋阴思想的主要内涵从最初丹溪提倡淡食静心以“养阴”之养生说和补养精血思路,经门人弟子阐扬发挥,丰富了阴虚及火旺病机认识,临床针对气血精津及肾阴的不同滋阴法得到梳理和拓展;到明代温补学说纠正降火滋阴、力主肾中真阴真阳说,明代其他医家补充发展脾阴、肺阴及救燥、潜阳等阴虚证治,至清代温病学派立法救津存阴,中医界经历了对人体“阴不足”这一命题认识角度的变化,对“阴虚”和“阴虚火旺”等概念的认识和治法也不断深化、细化,滋阴学说经过历代医家补充、争鸣逐渐形成了较为完善的滋阴理论体系。

(下转第 209 页)

用香燥之药,若服之必死”^{[3]567}的观点。

2.2.3 积聚 朱丹溪认为“痰挟瘀血”可致积聚,其成因有四:其一,胃肠感寒,血脉凝涩可聚而成积。如《脉因证治》云:“胫寒厥气则血脉凝涩,寒气上入肠胃,所以腹胀。腹胀则肠外之汁沫,迫聚不得散,日以成积”^{[3]507}。其二,饮食起居失宜,血与痰饮相转而成积。如《脉因证治》云:“盛食多饮,起居过度,肠胃之络伤,则血溢于肠外,肠外有寒汁沫,与血相转,则气聚而成积”^{[3]508}。其三,若气郁气逆,水湿、津液、凝血蕴结不行而成积。如《脉因证治》云:“外中于寒,内伤于忧怒,气则上逆,上逆则六腑不通,湿气不行,凝血蕴裹,津液凝涩,渗着不去而成积”^{[3]508}。其四,脏腑虚损,气机失调,凝血与痰饮相转而成积。如《脉因证治》云:“忧思伤心;重寒伤肺;愤怒伤肝;醉以入房,汗出当风,伤脾;用力过度,入房汗出入浴,伤肾。皆脏气不平,凝血不散,汁沫相转,蕴结而成积”^{[3]508}。

朱丹溪主张用消导法消积化聚,以除其根。临床按五脏分五积辨治,首选五积丸,辨证加减。肝积加柴胡、皂角、川椒、昆布、莪术;心积加黄芩、茯苓、桂枝、丹参;肺积加桔梗、天门冬、三棱、青皮、陈皮、白豆蔻、川椒、紫菀;肾积加玄胡、苦楝、全蝎、附子、

泽泻、独活、菖蒲、丁香;脾积加吴茱萸、缩砂、茵陈、黄芩等。此外,朱丹溪认为积在中为痰饮,在右为食积,在左为血块。常以瓦楞子消血块,用石碱以洗涤垢腻、消食积痰饮。其辨治气积加木香、槟榔;酒积加神曲、麦芽;血积用虻虫、水蛭、桃仁、大黄破瘀行血;食积用礞石、巴豆消积化滞;水积加牵牛、甘遂、芫花峻下水饮。积聚多用消积药使之渐化,去后给予补益之品,主张“行死血块,块去需大补”^{[3]161}。

参考文献:

- [1] 黄帝内经[M]. 柳长华,解读. 北京:科学出版社,2019:514.
- [2] 卢红蓉,杜松,胡镜清. 痰瘀互结证治理论源流考[J]. 中医杂志,2015,56(10):811-815.
- [3] 田思胜. 朱丹溪医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,2005:38.
- [4] 杜松,胡镜清,卢红蓉. 论痰囊[J]. 环球中医药,2015,8(8):930-934.
- [5] 刘玉良,申屠祖伟,王步球. 《丹溪心法》辨治血证的特色与成就探析[J]. 中国中医基础医学杂志,2011,17(6):606-607.
- [6] 孙曼之. 朱丹溪医案评析[M]. 北京:中国中医药出版社,2011:6.
- [7] 王沛珊. 明代文人“津津乐道”的劳瘵[J]. 中医药文化,2019,14(2):37-44.

收稿日期:2022-03-31

(责任编辑:郑齐)

(上接第206页)

纵观滋阴思想自丹溪之后的发展脉络,概念认识从泛到专,适用范围从内伤扩充至外感,其中不乏社会时代因素和自然气候因素的若干影响,其根本源于医疗实践的客观需要和临床经验的持续积累,医学理论在争鸣中发展,治疗体系也不断完善。同时也需要看到,滋阴思想只是丹溪医学学术思想中的一部分,其发展过程正体现出朱丹溪及后世众多医家补偏救弊、力观全貌、治病必求于本的努力,如吴鞠通所言,行医者宜临证斟酌,“进与病谋,退与心谋”,万不可偏执一端。通过探讨丹溪滋阴思想的渊源及理论内涵,并对丹溪之后滋阴学说的发展脉络进行梳理,或将有助于加深对中医学理论体系发展的认识,并可从中一探中医各家学说继承与创新的路径。

参考文献:

- [1] 朱震亨. 格致余论[M]. 石学文,点校. 沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:1.
- [2] 朱震亨. 丹溪心法[M]. 周琦,校注. 北京:中国医药科技出版社,2012:346.
- [3] 田思胜. 朱丹溪医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,2006:37,59.
- [4] 朱震亨. 金匱要略[M]. 竹剑平,整理. 北京:人民卫生出版社,2006:79.
- [5] 浦江县中医院. 戴原礼医论[M]. 上海:上海科学技术文献出版社,1999:31.
- [6] 任廷革. 任应秋中医各家学说讲稿[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:98.
- [7] 王履. 医经溯洄集[M]. 章升懋,点校. 北京:人民卫生出版

社,1993:63.

- [8] 王纶. 明医杂著[M]. 吴承艳,校注. 北京:中国中医药出版社,2009:8.
- [9] 吴谦等编. 医宗金鉴[M]. 闫志安,何源,校注. 北京:中国中医药出版社,1994:347.
- [10] 陈修园. 时方歌括[M]. 福州:福建科学技术出版社,1984:22.
- [11] 虞抟. 医学正传[M]. 郭瑞华,马湃,王爱华,等,点校. 北京:中医古籍出版社,2002:4-5.
- [12] 高尔鑫. 汪石山医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,2015:65-66.
- [13] 张景岳. 景岳全书[M]. 梁宝祥,李廷荃,王新民,等,校注. 太原:山西科学技术出版社,2006:34.
- [14] 赵献可. 医贯[M]. 北京:中国中医药出版社,2009:60.
- [15] 缪希雍. 神农本草经疏上[M]. 北京:中医古籍出版社,2017:31-32.
- [16] 缪希雍. 先醒斋医学广笔记[M]. 盛燕江,校注. 北京:中国中医药出版社,2006:38.
- [17] 汪绮石. 理虚元鉴[M]. 北京:中国医药科技出版社,2018:13-14.
- [18] 喻昌. 医门法律[M]. 北京:中国医药科技出版社,2017:224.
- [19] 王肯堂. 证治准绳[M]. 吴唯,刘敏,侯亚芬,等,校注. 北京:中国中医药出版社,1997:29.
- [20] 喻昌. 寓意草[M]. 北京:中国中医药出版社,2008:6-7.
- [21] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京:中国中医药出版社,2008:13.
- [22] 叶桂. 薛雪. 温热论湿热论[M]. 太原:山西科学技术出版社,2012:4.
- [23] 许家松. 吴鞠通三焦辨证源流考辨[J]. 新中医,1989,18(5):16-18+36.
- [24] 吴塘. 温病条辨[M]. 南京中医药大学温病学教研室,整理. 北京:人民卫生出版社,2005:51.

收稿日期:2022-04-11

(责任编辑:张宇鹏)