

朱丹溪学术特色探析

夏 晨

(嵊州市中医院中医内科, 浙江 嵊州 312400)

摘 要:朱丹溪提出了“六气之中, 湿热为病十居八九”的新见解。明确指出“人之身, 阴不足而阳有余”, 从而倡导“阳有余而阴不足论”的新说。而且治病必先明病源病机, 求其得病之因, 辨明病证变化, 使治疗有据, 而后立法, 变通方药。其擅长滋阴降火, 擅治杂病, 故后世有“杂病宗丹溪”之说。

关键词:朱丹溪; 滋阴降火; 杂病

中图分类号: R249

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2009)09-1832-02

朱丹溪, 名震亨, 字彦修, 约生活于公元 1281—1358 年, 元代婺州义乌人, 世居丹溪, 故时人尊之为“丹溪翁”。

朱丹溪的代表著作是《格致余论》, 书名涵义谓穷究事物的原理而获得医药学术知识, 全书一卷, 载医论 44 篇, 集中反映了朱氏的学术思想, 涉及中医基础理论、内外妇儿各科治疗、养生防病及正误书评等。《同方发挥》, 全书仅 1 卷, 采用问答体例, 依据《内经》和仲景之训, 援引河间、东垣诸家之说, 对宋代《和剂局方》的 30 多个问题予以评论。《金匱钩玄》全书 3 卷, 分证论治, 所列各证, 先述病因病机, 次言脉证法则, 后立方药。使人能见病知因, 依法处方。其著作还有《丹溪心法》《伤寒辨疑》《本草演义补遗》《证因脉治》等。

朱丹溪总的学术特色可分擅长滋阴降火和擅治杂病两方面, 探析于下。

1 擅长滋阴降火

“阳有余, 阴不足”, 源于宋代理学家程颢的哲学理论, “天地阴阳之运, 升降盈虚, 未尝暂息, 阳常盈, 阴常亏。”结合《素问》“天人相应”的理论; 通过自然界天地日月的大小圆缺; 人体性成晚, 性衰早; 加之人之欲望无涯, 易耗阴精等方面的分析, 从而提出肾所藏的阴精难成而易亏, 肝肾之中所存的相火易于妄动。相火之常, 为人身动力; 相火之变,

为人身贼邪。对于火病的治疗, 倡导滋阴降火。力戒辛温燥热。

滋阴降火说的历史背景: 金元时代, 战乱频繁, 热病流行。寒凉派刘河间率先掀起今古论争的序幕, 倡导辛凉甘寒以解表, 苦寒泄热以养阴。张元素持脏腑辨证论, 创药物归经说。攻下派张子和提出攻邪已病说等等。

火病的临床表现甚多, 如诸热瞋瞋、暴痞冒昧、躁扰狂越、骂詈惊骇、腑肿疼酸等, 凡动皆属火, 火之为病, 其害甚大, 其变甚速, 其势甚彰。朱丹溪论治的火证, 主要是相火为病。在处方用药时, 分补阴精与补阴血。凡阴精虚而相火旺者, 肾水受伤, 其阴失守, 为阴虚之病, 以壮水之剂制之, 如生地、玄参之属, 用大补阴丸使阴与阳济, 则水能制火。凡阴血虚而相火旺者, 用四物汤加知母、黄柏, 使阳自相附, 阴阳比和, 火不妄动。

丹溪的滋阴降火法, 羽翼了河间纯用清热泻火的不足。亦弥补了东垣详于气虚发热而略于阴虚发热的欠缺。

滋阴降火法, 最适宜于治疗消渴(三消), 此燥热胜阴, 由饮食服饵失宜, 肠胃干涸, 而气液不得宣平, 或扰乱精神, 过违其度, 或因大病阴气损而血液衰虚, 阳气悍而燥热郁甚。治拟补肾水阴寒之虚, 泻心火阳胜之实, 除肠胃燥热之甚, 济人身津液之衰, 使道路散而不结, 津液生而不枯, 气血

有研究证明, 心复宁^①号复方中药物能够扩张冠状动脉、增加冠脉流量、并可使部分病人胆固醇下降。丹参对血液动力学和血液流变学均有影响, 具有改善微循环、抗凝、促纤溶、降低全血和血浆黏度作用; 川芎具有扩张冠脉、增加冠脉血流量、降低心肌耗氧量及抑制动脉粥样硬化(AS)斑块与改善微循环作用; 瓜蒌能扩张冠状动脉、增加冠脉流量; 鹿衔草能增加冠脉流量及营养性心肌血流量。动物实验研究发现该复方能增加冠脉血流量、改善微循环、增加营养性心肌血流量; 有抗心肌缺血作用; 能延长心肌缺氧状态下的小鼠存活时间; 能显著降低实用性家兔血清总胆固醇、甘油三酯、 β -脂蛋白, 从实验研究角度为其提供了依据。

收稿日期: 2009-04-04

作者简介: 夏晨(1967-), 女, 浙江嵊州人, 主任中医师, 学士, 研究方向: 中医内科临床工作。

凡经临床辨证属于心肾亏虚、痰浊瘀血阻滞心脉者用之皆效。这与冠心病发病年龄多在 40 岁以上、老年人多虚多瘀的特点相吻合。在临床实践中, 并非拘泥于一法一方, 根据患者不同临床表现及脉象、舌象而采取不同治法。若非痰瘀互结者, 亦辨证论治或临证加减变化、灵活应用。正确运用中医药与西医药的结合、中医药与现代科技手段的结合、药物与非药物疗法的结合治疗冠心病, 才能收到良好效果。

参考文献

- [1] 李联社, 刘建荣, 董铁昌, 等. 冠心宁治疗冠心病心绞痛 56 例[J]. 陕西中医, 2007, 28(10): 1275-1276.
- [2] 李联社, 董铁昌, 王莎莎, 等. 心复宁^①号治疗冠心病心绞痛临床观察[J]. 辽宁中医杂志, 2007, 34: 328-329.
- [3] 李联社. 瓜蒌薤白半夏汤的临床应用[J]. 中医药学刊, 2006, 24(11): 2010.

利而不涩。消渴若泄泻,先用白术、白芍,炒为末,调服后,服消渴药(黄连、天花粉、生地黄汁、人乳、生藕汁),其中,天花粉是治消渴神药。火基于上,舌上赤裂,大渴引饮,以白虎加人参汤主之。

另外,人之阴气,依胃为养。味有出于天赋者,若谷、菽、菜、果,自然冲和之味,有食入补阴之功。

总之,朱丹溪从理论到具体的疾病辨治,倡导阳有余而阴不足的新论,对后世养阴学说的形成、发展和温病学派的影响甚深远。

2 擅治杂病

丹溪读仲景书,用仲景法,未尝守仲景之方,但得仲景之心,其对杂病的辨治,独具匠心。

2.1 论风病 风病,有脏腑、内外、虚实、寒热之不同,认为^[1] 风病外感,善行数变,其病多实少虚,治须发汗行滞。④ 内风由将息失宜,肾水虚甚,则心火暴盛,水不制火;亦有因五志过极而热甚。推崇河间风病多因热甚,提出东南之人,多是湿土生痰,痰生热,热生风,治法主张分血虚、气虚、挟火、挟湿,有痰则治痰为先,次养血行血。

2.2 论痿证 诸痿皆起于肺热,传入五脏,散为诸证。心气热生脉痿,故胫纵不任地;肝气热生筋痿,故宗筋弛纵;脾气热生肉痿,故痹而不仁;肾气热生骨痿,故足不任身。

其治疗只宜补养。对于肺热脾伤之痿证,主张泻南方(心火),补北方(肾水),使阳明实而宗筋润,能束骨而利机关。有兼痰积者,有湿多者,有湿热相半者,有挟气者,临病制方,亦须兼顾。

2.3 论吞酸 噎膈 周流人之一身以为生者,气也。所谓冷气、滞气、逆气、上气,皆是肺受火邪,火性炎上,有升无降,熏蒸清道,甚而至于上焦不纳、中焦不化、下焦不渗,展转他变,如病呕吐、噎膈、痰饮、吞酸等证。气之病寒者,十无一二。

吞酸的病机是湿热郁积,气机阻滞,津液随上升之气郁积而从火化。用黄连、吴茱萸各制炒,随时令加減,冬月倍茱萸,夏月倍黄连,苍术、茯苓为辅佐。

噎膈是六淫感于外,七情伤于内,脏腑火起,肺肾失养,胃肠干槁,阴血亏损。用四物汤补血,陈皮理气,桃红活血,甘草清热,牛乳、蔗汁滋阴。

2.4 论滞下 泄泻 滞下,即痢疾,乃湿蒸热瘀,时逢夏秋,复感酷热,后重则宜下,兼升兼清,调气则后重自除。腹痛则宜和,必以白芍、甘草为君,当归、白术为佐,身重则宜温。脉弦则祛风,脓血黏稠以重药竭之,身冷自汗以重药温之。行血则便脓自愈,予四物汤为主。但分新久,更量元气。若身热挟外感,不恶寒,小柴胡汤去人参,恶寒痛者加桂,恶热痛者加黄柏。但虚坐努力,此为亡血,倍用当归,以白芍、生地、桃仁佐之,复以陈皮和之。或久痢后,体虚气弱,滑泻不止,又当以诃子肉、豆蔻、半夏之类择用以涩之。泄泻者,或因于内伤,或感于外邪,皆能动乎脾湿。分利小便,最为上策。若水谷不化而出,湿兼风也。所下汁积黏垢,湿兼热也,宜寒凉,宜伐火,利小便。黄芩、木通入四苓散。所下澄澈清冷,小便清白,湿兼寒也。体重软弱,泄下多水,湿自甚

也,宜燥湿兼渗利而后除,四苓散加苍术。久下不能禁固,湿胜气脱也。予人参、白术、芍药、升麻。其治法,有宜汗解者,有宜下而保安者,痰积者,宜豁之,选海石、青黛,食积者,宜消导疏涤之,加神曲、大黄。

2.5 论郁证 气血冲和,万病不生。七情内伤、寒暑交侵、饮食失节、劳役过度等因素,皆可使人体气血郁滞,积滞不得发越而产生郁证。其中,气郁:胸肋胀痛,脉象沉涩,予香附、苍术、川芎;血郁:四肢无力,便红脉沉,予桃仁、红花、青黛、川芎、香附;痰郁:动则气喘,脉象沉滑,予海石、香附、南星、瓜蒌;湿郁:身痛寒发,脉象沉细,予苍术、川芎、白芷;食郁:吞酸饱胀,脉象紧盛,予苍术、香附、针沙、山楂、神曲;火郁:瞋闷溺赤,脉象沉数,予青黛、香附、苍术、川芎、梔子。六郁的治法,首重调气,久兼泻火,越鞠丸统治六郁。火邪内郁,不能泄越,当看何经,或泻火升阳,或散火升阳,泻火之时,还借鉴张元素的药物归经经验,如以脏气司之,黄连泻心火,黄芩泻肺火,芍药泻脾火,柴胡泻肝火,知母泻肾火。

人以气为主,一息不运则机穢穷,一毫不续则穷壤判。阴阳之所以升降者,气也;血脉之所以流行者,亦气也,营卫之所以运转者,此气也,五脏六腑之所以相养相生者,亦气也。盛则盈,衰则虚,顺则平,逆则病。气是人身之根本,捍卫冲和不息之谓气,扰乱妄动变常之谓火。气属阳主动,出于中焦,总统于肺,动而中节,周流全身,外护内温,循环不已。凡气虚脾胃虚弱者,主以四君子汤保护元气;气血两虚者,用八珍汤;气逆于上,上盛下虚者,用苏子降气汤,气血虚损,内火扰动而胎堕者,白术、黄芩乃安胎圣药。

2.6 论体质 朱丹溪认为老人内虚胃热,则易饥而思食;脾弱难化,则食已而饱;阴虚难降,则气郁而成痰。

认为世之难产者,往往见于郁闷安佚之人,富贵奉养之家,若贫贱辛苦者无有也。产后一切病,皆不可发散。漏,专以凉药为主,漏下乃热而虚者,四物汤加黄连,血崩气虚血虚者,皆于四物汤加人参、黄芪。

认为幼年时惟阴常不足,肠胃尚脆而窄,故勿过饱,以护阴气。

3 结 语

朱丹溪是刘河间的三传弟子,他根据师承、经旨、天时、地域、人们的体质、情志、生活习惯等,提出了“六气之中,湿热为病十居八九”的新见解。明确指出“人之一身,阴不足而阳有余”,从而倡导“阳有余而阴不足论”的新说。

朱丹溪认为病者一身,血气有浅深,时月有久近,形志有苦乐,资禀有厚薄,耐毒有可否,标本有先后,年有老弱,令有四时,某药治某病,某经用某药,孰为正治反治,孰为君臣佐使,孰为主病,孰为引经,用方之人宜求其意。议方治疗,贵乎适中。若单凭前人之方,而应今人无限之病,是按图索骥,助病邪而伐根本,有虚虚实实之祸。治病必先明病源病机,求其得病之因,辨明病证变化,使治疗有据,而后立法,变通方药。

总之,朱丹溪的学术特色是擅长滋阴降火,擅治杂病,并无一定之方,故后世有“杂病宗丹溪”之说。