

· 论著 ·

《温病条辨》咸寒苦甘法应用浅析

周晓平, 杨进

(南京中医药大学, 南京 210046)

摘要: 咸寒苦甘法源于《黄帝内经》。在明清温病学家著述中, 记载甚多。《温病条辨》中应用咸寒苦甘法之用于清心络以开窍闭; 清血络以散瘀热; 泻结热以存阴液; 清阴络以透余邪; 补肝肾以救真阴。其病机关键在于邪伏较深, 且阴液耗伤明显。分析可见咸寒苦甘法所主病证大多有伤及真阴之险, 应以咸寒苦甘法固护真阴为重心, 苦寒之品用以泄热存阴, 甘寒苦甘法的应用主在留津气。

关键词: 《温病条辨》; 方剂配伍; 咸寒苦甘法

基金资助: 南京中医药大学国家中医药管理局中医热病机重点研究室 (No.YUBJ2011KF-8)

**Analysis of the compatibility of prescriptions depending on nature and flavor of drug in
Detailed Analysis of Epidemic Warm Diseases**

ZHOU Xiao-ping, YANG Jin

(Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210046, China)

Abstract: The compatibility of prescriptions depending on nature and flavor of drug derived from *Huangdi Neijing*. In masters of Epidemic Febrile Disease's works, there are many records of that. In *Detailed Analysis of Epidemic Warm Diseases*, the compatibility about cold nature and the tastes: salty, sweet, bitter have the function of dispelling blood stasis and heat, assisting resuscitation, promoting the flow of Qi and blood in meridians, purgation and saving the body fluid, clearing away heat in Yin collaterals and expelling pathogenic factors, filling liver and kidney and nourishing really Yin. In pathological mechanism we must catch key factors: deep evil and Yin fluid consumption injury obviously. Most diseases due to salty, cold, bitter and sweet may hurt kidney-Yin. So in treatment, salty-cold method should be used to protect kidney-Yin, bitter and cold are used to release heat and keep Yin, and the use of sweet-cold-sweet-bitter method is to store functional activities of the body fluid.

Key words: *Detailed Analysis of Epidemic Warm Diseases*; Compatibility of prescriptions; Cold nature and tastes: salty, sweet, bitter

Fund assistance: SATCM Key Lab of TCM Disease Mechanism, Nanjing University of Chinese Medicine (No.YUBJ2011KF-8)

《温病条辨》是清代医家吴鞠通在承继《伤寒论》的基础上, 师承叶天士治疗温热病的经验, 以三焦辨证结合卫气营血辨证著述完成的。其中的许多方剂, 在临床内外妇儿各科均有广泛运用, 在急性外感热病的防治方面, 更是有着不可忽视的作用。经典著作中方剂配伍, 大都讲究药物性味, 性寒之品可清热, 味之咸者, 能润下软坚; 味之苦者, 能燥能泄; 味之甘者, 能缓能守。《温病条辨》中祛邪护阴思想, 在以咸寒苦甘立法的方剂应用方面皆有体现。

咸寒苦甘法理论溯源

《素问·至真要大论》有: “诸气在泉……热淫于内, 治以咸寒, 佐以甘苦, 以酸收之, 以苦发之”。“司天之气……热淫所胜, 平以咸寒, 佐以苦甘, 以酸收

之”。说明热气或火气太盛时, 当用咸寒苦甘之剂。咸寒苦甘之剂是由咸寒合苦寒及甘味药物构成, 以咸寒之品为主药, 清泄内伏于机体较深层次之热为主, 同时又能甘寒生津, 甘苦合化阴气, 兼顾温病过程中邪热偏盛, 同时阴伤较重的病机特点。由于温病病程中邪热轻重与阴液耗伤有程度上的区别, 《温病条辨》中咸寒苦甘法的应用, 在不同阶段通过适当配伍以养阴祛邪也就有其独特的特点。

清心络以开窍闭

咸寒苦甘清心络以开窍闭之法的运用, 大多配合辛凉轻宣、辛香芳透等法。辛香可入络通血, 能使络中结者开、瘀者行, 还能制约咸寒苦甘法中主药凝闭之弊, 对于心包络之病甚为相宜。常用的辛凉轻

宣之品如金银花、连翘、竹叶等,辛香芳透多配合使用安宫牛黄丸、至宝丹、紫雪丹等。《温病条辨》中咸寒苦甘合辛香芳透法主用于热闭心包之证,清心包络之邪,以咸寒(犀角)驱热痰之结,芳香通神明之窍,用法如清宫汤、加减清宫汤送服牛黄丸或紫雪丹。清宫汤用于太阴温病,汗出过多,神昏谵语。可能来自《临证指南医案·温热》案程,高年热病,八九日,舌燥烦渴,谵语,邪入心包络中,深怕液涸神昏,当滋清祛邪,兼进牛黄丸,驱热利窍。方用竹叶、生地黄、连翘心、元参、犀角、石菖蒲。清宫汤方中去石菖蒲、生地黄,加莲子心、麦冬。吴鞠通云:“此咸寒苦甘法,清膻中之方也”。认为元参味苦属水,犀角灵异味咸,辟秽解毒,善通心气,色黑补水,二物为君。莲子心甘苦咸,使心火下通于肾,又回环上升,使肾水上潮于心,故以为使;连翘象心,竹叶通窍清心,故以为佐;麦冬独取其心,以散心中秽浊结气,故以为臣。此方以犀角、元参之咸寒,合连翘、莲子心之苦,麦冬之甘为主,构成咸寒苦甘之剂。加减清宫汤用于湿温邪入心包,神昏肢逆,以清宫汤去莲子心、麦冬加金银花、赤小豆皮,煎送至宝丹或紫雪丹亦可。

清血络以散瘀热

咸寒苦甘清血络以散瘀热之法的运用,主要在营血分证治。其要点在于“清”、“养”、“透”并施。温病中营分证营阴受灼,为热邪燔灼所伤,阴血枯竭而不能托邪外出,诚如叶天士所言:“营分受热,则血液受劫,心神不安,夜甚无寐,或斑点隐隐”。如清营汤用于手厥阴暑温,营气有热,时有谵语。烦渴舌赤,目常开而不闭,或喜闭不开,夜寐不安,脉虚,出自《临证指南医案·暑》案程,暑久入营,夜寐不安,不饥微痞,阴虚体质,议理心营。方用生地黄、元参、黄连、金银花、连翘、丹参。又案程,脉虚,舌赤消渴,伏暑热气,过卫入营,治有手厥阴,方用竹叶、犀角、生地黄、麦冬、元参。此二方相合,即清营汤全方。《温病条辨》中有曰:“太阴温病,寸脉大,舌绛而干,法当渴,今反不渴者,热在营中也,清营汤去黄连主之”。方以犀角、元参之咸寒,合黄连、连翘之苦寒,及生地黄、麦冬、金银花之甘寒为主,构成咸寒苦甘之剂。以温病学卫气营血辨治特点可知,此时邪伏阴分,当清营血分之热与养营血之阴并重,治以咸寒苦甘法。其中的咸寒、甘寒之品,可滋阴养液,使营血中津液充足,而不致黏稠,则其聚可散,其流亦畅。所以说,养阴之药亦有散血之功。如吴鞠通说:“地黄去积聚而补阴”,即言其养阴而散血稠之聚。

血分热毒炽盛,耗伤血中津液,导致血液浓稠,运行涩滞,渐聚成瘀。其斑色紫黑,舌质绛紫而干,皆阴伤血稠之兆。更由于营阴、血液的耗伤加剧动血,如吴鞠通《温病条辨》中论述发斑时提及,“其人热甚血燥,不能蒸汗,温邪郁于肌表血分,故必发斑疹也”,《温病条辨》中亦有“时欲漱水不欲咽,大便黑而易,有瘀血也,犀角地黄汤主之”。以犀角咸寒,入下焦血分以凉血清热,合牡丹皮苦寒以泻血中伏火,重用甘寒之生地黄,不独取其凉血,亦取其滋阴养液,共成咸寒苦甘以凉血散血之剂。《温病条辨》中还有以犀角、元参之咸寒,合白虎之苦甘而构成的化斑汤之咸寒苦甘法。再如加味清宫汤用于暑温蔓延三焦……邪气久留,舌绛苔少,热搏血分者。即以清宫汤加知母、金银花、竹沥。

不独吴鞠通,以咸寒苦甘法治营血分病证的典型案例并不鲜见。如严邵崎治疗素有血虚肝旺的温病发斑,其表现有脉沉小数,神昏烦躁,口虽干,不喜饮,可断邪在血分,将发斑也。治疗以犀角、羚羊角、生地黄、大青叶清营透斑为主方,两剂后则斑出神清^[1]。金子久医案中有一案:经水沸溢,上见吐衄,下见崩漏,血去之后,营阴大伤,暑热乘虚入营分,是以身热暮剧,口渴引饮,治疗以养阴凉血之犀角地黄汤^[2]。

泻结热以存阴液

咸寒苦甘泻结热以存阴液之法的运用,主要在于阳明气分热结阴伤之证。阳明腑实,阴伤较著,邪结较深。当急下以存阴,同时兼顾机体状态以调整下法之用。如调胃承气汤,《温病条辨》用于阳明温病,无汗、小便不利、谵语、大便不通者。无汗则外不通,大小便俱闭则内不通,邪之结于阴可知。以芒硝之咸寒,大黄、甘草合为咸寒苦甘之剂。增液汤用于阳明温病,无上焦证,数日不大便,若其人阴虚而又当下者。吴鞠通说:“此方所以代吴又可养荣承气汤法也,妙在寓泻于补,以补药之体,作泻药之用,既可攻实,又可防虚。余治体虚之温病,与前医误伤津液、不大便,半虚半实证,专以此法救之,无不应手而效”。方中重用元参咸寒而苦为君,合麦冬、地黄之甘寒,亦成咸寒苦甘法。再如增液承气汤之用以咸寒之品(芒硝、元参)合大黄苦寒,冬地甘寒以润肠软坚散结,增水行舟,泄下保津。新加黄龙汤虽以苦寒为主,但攻补兼施,实为咸寒苦甘之剂。

清阴络以透余邪

清阴络以透余邪用于邪留阴分之证,温病后期,因正虚邪损,余邪留络,则多以咸寒苦甘清热益阴

以固本,同时取辛香芳透之品清散余邪,药如桑叶、青蒿等。辛香芳透之品有引诸药入络并透邪外达之能。邪结络中隐曲之地,一般苦寒或滋腻之药不能到达,而辛香之味,不仅能引诸药达于络中以发挥作用,而且还能透达络邪使之外出。若久病不愈,邪中于里,深入下焦血分而成的坚结不散之痼疾,或痰瘀滞络而致气钝血滞、机窍阻闭之顽症,多以虫蚁类药物追拔沉混气血之邪,使血无凝着,气可宣通,从而松透病根。吴鞠通说:“且以食血之虫,飞者走络中气分,走者走络中血分,可谓无微不至,无坚不破”。常选用的药物为穿山甲、蜣螂、土鳖虫、地龙、全蝎、蜈蚣、僵蚕、露蜂房等,其中大多为咸寒之品。用方如青蒿鳖甲汤之用于暮热早凉,亦是以鳖甲之咸寒,入络搜邪,配知母、牡丹皮苦寒清热,生地黄甘寒益阴,再加青蒿芳香清透而成。

补肝肾以救真阴

咸寒苦甘以救真阴之法用于温病后期,肝肾阴液耗伤,但伤而未竭,犹可逐渐恢复而向愈;如伤而已竭,可能形成肝肾阴虚久久不得复,甚则可能发生正气外脱而亡。因此需急予大剂咸寒滋肾补阴之品救补欲竭之真阴,叶天士有:“其有虽绛而不鲜,干枯而痞者,肾阴涸也,急以阿胶、鸡子黄、地黄、天冬等救之,缓则恐涸极而无救也”。咸寒甘苦配合酸泄、酸敛之法用于阴虚火炽,心肾不交,以咸寒(三甲,即生龟板、生牡蛎、生鳖甲)补水制火,以酸甘化阴(芍药、五味子、甘草)治肝风之动,酸苦而泄(黄连、乌梅)心火之亢热。因伤及真阴,且伤而未竭而有真阴衰竭之虞,尚须“以酸收之”来救真阴。

咸寒养阴法的作用病位主在肾,咸味入肾,若无咸味所主,则津液之充无法深达至肾,单纯甘润生津之法对后期肝肾阴伤的治疗只能杯水车薪,望而止步;而寒凉之性可助其清透内伏余邪,制约虚亢之阳。温邪深入下焦,虽邪热不甚,但肝肾阴伤未复,多以甘咸寒滋润之物,用药多味厚质重,并常配以血肉有情和介类重镇之品。温病学家以此救阴的用法甚多,如叶天士在其《临证指南医案》中,对津涸风动,肢强口燥,温邪内陷危笃诸症,以复脉汤化裁加鳖甲、牡蛎、龟板,滋填下焦真阴,熄风止痉,并以有“天生复脉汤”之称的蔗浆汁代水煎。曹存心以生地黄、犀角、牛膝等咸寒之品与麦冬、沙参等甘寒药物

配伍治疗邪气虽衰但阴亏余热尚不能平之证^[1]。

由《温病条辨》中咸寒苦甘法的应用分析可以看出,其在各阶段所主之证大多是阴伤较为危重之证,大多有伤及真阴之险,而且以咸寒法为重心所在。咸寒之品的运用主以固护真阴为主,阳明气分证治中的运用因热盛有“土燥水竭”之危,营血分证治中的运用有先安未受邪之地,养阴散血,固护阴精之能。而下焦证治中的运用主以填补肝肾真阴为主。苦寒之品的应用主在泄热存阴,甘寒、甘苦法的应用主在留津气。由《温病条辨》中咸寒苦甘法的应用分析可以看出,其在各阶段所主之证大多是阴伤较为危重之证,大多有伤及真阴之险,而且以咸寒法为重心所在。咸寒之品的运用主以固护真阴为主,阳明气分证治中的运用因热盛有“土燥水竭”之危,营血分证治中的运用有先安未受邪之地,养阴散血,固护阴精之能。而下焦证治中的运用主以填补肝肾真阴为主。苦寒之品的应用主在泄热存阴,甘寒、甘苦法的应用主在留津气。以上所列治法现代临床上综合运用较为多见。如周仲瑛教授治疗重度病毒性出血热见疫毒内陷,气血两燔,腑实热结,营阴耗伤之证,以犀角地黄汤、增液承气汤、清营汤合方加减治疗,以防其动血、闭窍、厥脱之变^[3]。咸寒苦甘法之用由此可见一斑,经典医著中咸寒苦甘法配伍思想用之于诊疗临床外感热病,尤适用于瘀热相搏,热甚阴伤之病程。

参 考 文 献

- [1] 鲁兆麟.中国古今医案类编·温病类.北京:中国建材工业出版社,2001:131,267
LU Zhao-lin.China Yian Leibian Ancient and Modern·The Class of Epidemic Febrile Disease.Beijing:China Building Materials Industry Press,2001:131,267
- [2] 谢路.温病阐微.北京:中国医药科技出版社,1988:139
XIE Lu.The Study of Epidemic Febrile Disease.Beijing:China Medical Science Press,1988:139
- [3] 叶放,吴勉华,周学平,等.周仲瑛教授治疗重度病毒性出血热验案探析.中华中医药杂志,2009,24(5):608-611
YE Fang,WU Mian-hua,ZHOU Xue-ping,et al.Research on the curative effect of ZHOU Zhong-ying's theory of stagnated heat pathogenesis on the advanced hemorrhagic fever.China Journal of TCM and Pharmacy,2009,24(5):608-611

(收稿日期:2011年4月1日)