

经典医籍析疑

庞安时,字安常,宋·蕲水(即今湖北省浠水县)人(公元1042~1099年)。自少时喜医方,博读《灵枢》、《太素》、《甲乙经》诸书,并能努力钻研,融会贯通。尤精于《伤寒论》,深得仲景大意,以善治伤寒名闻江淮间,淮南人曾有“安常能与伤寒说话”之传说,可想其对《伤寒论》的研究何等精深。庞氏与当时名士苏轼、黄庭坚、张耒等交厚,他们对庞氏的医术备加推崇。苏轼曾赞其“精于伤寒,妙得长沙遗旨”,张耒的《明道杂志》、袁文的《壘陂闲评》、叶梦得的《避暑录话》等均有记述。

庞氏穷三十年的精力,“广寻诸家,反复参合,决其可行者,始敢编次”,著成《伤寒总病论》,凡六卷。庞氏的学术成就和特点,包括对温病学的贡献,都集中反映在其代表作《伤寒总病论》之中。该书内容虽重在伤寒,但其对温病的论述亦确实不少,且别具匠心。该书第五卷,可以说是论述温病的专篇,反映了庞氏治温病的学术思想和内容。本文拟从庞氏对温病学方面的贡献,作一粗浅的分析与探讨。

一、力倡伤寒与温病之不同

七、养血化淤法

主治血虚致淤证。血虚日久,则血脉失养而成淤。《内经》用乌贼骨丸治疗精血亏损、淤血内阻之血枯证,方中乌贼骨、茜草活血化淤,雀卵、鲍鱼益精养血,养血与化淤同用,养血有助于行淤,化淤有利于生新,二者相辅相成。仲景大黄虻虫丸治疗干血癆,其理论即渊源于此。

八、开窍化淤法

主治血淤窍闭证。窍闭指心窍闭阻之心神失调、神志不清。心神有赖心血荣养,心血的畅行依靠心神调节。血淤可致窍闭,窍闭又可

加重血淤。《素问·缪刺论》左角发治尸厥,其病机为血淤致窍闭,方中血余炭活血化淤,美酒辛香开窍化淤,二者协同为用。日前临床常以活血化淤药配合麝香、冰片等开窍醒神药治疗中风、肺性脑病、肝昏迷等各类昏迷。

九、散结化淤法

主治积证。《内经》认为,有形积证,皆由血淤内结而成。《灵枢·百病始生》篇谓:“血脉凝涩……日以成积”。综合《素问·至真要大论》“结者散之”及“血实者决之”之法,本证以散结化淤为法,药如鳖甲、龟板、穿山甲、

庞安时对温病学的贡献述略

110032 辽宁中医学院 张金铎

主题词 庞安时 温病学说

之毒”所致,其曰“冬时伤非节之暖,名曰冬温之毒,与伤寒大异,即时发病温者,乃天行之病耳”,对温病病因的认识已超越前人,颇有见地。其所谓“天行之病”,无疑是受晋、隋时期王叔和、巢元方所论“冬时应寒而反温”的影响,并加以发挥。

其二,庞氏认为,温病的形成是感受乖气而发生,且具有流行性、传染性的特点。庞氏指出“四时自受乖气而成脏腑阴阳毒者,则春有青筋牵,夏有赤脉缕,秋有白气狸,冬有黑骨温,四季有黄肉随”,并根据五脏功能之不同,四时节气之各异,感受乖气而发生五种不同的温病,采用五行与六经配合、脏腑与经络结合的辨证方法。此外还明确指出“天行之病,大则流毒天下,次则一方,次则一乡,次则偏着一家”,具有流行性和传染性的特点。此不仅反映庞氏研究《伤寒论》的

三棱、莪术、丹参、昆布、海藻、夏枯草等。

十、利水化淤法

主治血淤水停证。津停为水,易阻碍血脉而成淤,血淤易致津液停聚而成水肿。《素问·调经论》谓:“孙络水溢,则经有留血”。《素问·汤液醪醴论》提出,治疗水肿用“去菀陈莖……洁净府”之法,前者为活血化淤,后者乃利尿行水,二者既可理解为两种单独的治法,又可理解为合二为一的一种治法,即利水化淤法。方如仲景当归芍药散。

创见,而且远远超出了《伤寒论》的范围。

其三,庞氏尤其强调新感引动伏邪而发温病的伏邪温病说。《难经·五十八难》:“伤寒有五,有中风,有伤寒,有湿温,有热病,有温病”。庞氏认为,“《难经》温病,本是四种伤寒,感异气而变成温病也”,并列举“病人素伤于风,因复伤于热,风热相搏,则发风温”、“病人素伤于寒,因复伤于热,变成温疟”、“病人曾伤于湿,因而中喝,湿热相搏,则发湿温”、“病人素伤于寒、因复伤于热、变为温毒”四种温病,均为病人素有所伤、或伤于风、或伤于寒、或伤于湿,又复感异气而发温病的新感引动伏邪为患。

其在论述“冬伤非节之暖,名曰冬温之毒”中,又分即时发病与未即时发病二种。即时发病者,为“天行之病”,未即时发病者,则为“必至春或被积寒所折,毒气不得泄,至天气暄热,温毒乃发”的伏邪温病。

可以认为,庞氏对温病病因病机的认识有三:一是四时感受非节之气的天行之病说;二是自受乖气而发温病的乖气说;三是新感引动伏邪而发温病的伏邪温病说。

二、辨伤寒温病,强调脉证互参

伤寒与温病,皆因感受外邪而干扰人体正常生理功能,导致人体动态平衡的破坏而发生的外感热性病。伤寒与温病,同属外感热病的范畴,所以在发病初期及其发展过程的某一阶段,往往有相同之处,必须认真辨认。如中风与风温,虽脉均为阴阳俱浮,都有发热、自汗出等风伤卫的证候,但风温则有体重、其息必喘、嘿嘿但欲眠等温伤气的证候,而中风则无。两相比较,其脉相同,而其证大异,故温病不能作伤寒发汗。庞氏明确指出:“风温与中风脉同,温疟与伤寒脉同,

湿温与中湿脉同,温毒与热病脉同,唯证候异,而用药有殊耳,误作伤寒发汗者十死无一生”。

又如足胫冷,庞氏认为,“湿热相搏,则发湿温,病苦两胫逆冷”,“多行四逆辈,如此医杀者,不可胜计,湿温脉小紧有如伤寒脉,但证候有异,数进白虎,则胫自温而差也”。

可见,庞氏对伤寒与温病的辨别十分确切而详明,其强调的脉证互参对后世颇有启发。

三、伤寒与温病治法不同

庞氏认为,温病与伤寒病因不同、证候各异,故其治疗也大不一样。然一些医家不明于此,“通谓之伤寒”。寒邪伤人,初起可见表寒之证,治用辛温解表,而湿热邪气伤人,初起则现表热证,治用辛凉解,二者用药一凉一温,大有差异。所以庞氏指出:“四种温病败坏之候,自王叔和后,鲜有炯然详辨者,故医家一例作伤寒行汗下,伤寒有金木水火四种,有可汗可下之理,感异气复变四种温病,温病若作伤寒行汗下必死。伤寒汗下尚或错谬,又况昧于温病乎!天下枉死者过半矣,信不虚矣!”庞氏在临证治疗温病时,多用寒凉之剂。如治疗青筋牵、赤脉缕、白气狸、黑骨温、黄肉随五种温病时,其八方中用石膏者七,梔子者七,芒硝五,大青叶四,玄参四,地黄三,黄芩二,知母二,且其药量较《千金要方》亦有所增加。

庞氏对五大温病证候的论述及治疗,实取于《诸病源候论》和《千金要方》。《诸病源候论》详于论而略于方,《千金要方》详于方而又略于论。庞氏取《诸病源候论·温病诸候》中的五腑脏温病所论之证,又取《千金要方》中五腑脏温病治疗的七首方剂,自己又增加一首,共成八首,于是使其温病学有论、有证、有方,已初具规模,略

成系统,尤其对石膏的大剂应用更具特色,可以说对后世温病学的形成有一定的影响。

又如治四种温病,风温用知母石膏汤,温疟则用白虎加桂枝汤,湿温用石膏甘草汤或白虎汤,温毒用三黄石膏汤。

从以上用药特点可以看出,庞氏多用寒凉药物治疗温病,已经脱离“发表不远热”的陈规旧俗。特别是在“病人素伤于寒,因复伤于热,变为温毒”中引述《深师方》曰“伤寒已八九日,三焦生热,其脉滑数,昏愦身热,沉重拘急,或时呻吟,欲攻内则沉重拘急,由表未解。直用汗药,则毒因加剧,古方无表里兼疗者,思以三黄汤解其内,有所增加以解其外,故用三黄石膏汤”,提出表里双解。可以认为,对热性病用寒凉药物进行表里双解,是庞氏对前人用药的进一步发挥,较之刘完素所创双解散,早约一百余年。

总之,时值宋代,《伤寒论》注家蜂起,伤寒方风靡之时,一些医家在实践中,从不同的角度发现伤寒方治温病之不足,已意识到“古方新病不相能”的问题。由于多数医家的努力和钻研,出现了温病学说逐渐从伤寒的体系中分化出来的迹象和趋势,为金元特别是明清温病学派的形成与发展奠定了基础,而庞安时就是其中的一位。庞氏穷三十年之精力,在研究《伤寒论》的基础上,试图从病因病机、辨证治疗、用药等方面辨析伤寒与温病之不同,取得了很大的成就。这在当时的历史条件下,确是难能可贵的。今天,我们研究庞氏在温病学方面的贡献,探讨温病学派的形成与发展,将对促进中医学的继承与发展有一定的现实意义。

(作者简介:张金铎,男,44岁。1974年毕业于辽宁中医学院,现任辽宁中医学院讲师。)