

吴达血证证治探微

韩 旭, 陈美兰

(南京中医药大学, 江苏省中医院, 江苏 南京 210029)

摘 要: 吴达认为人体的正常生理活动有赖于脾胃功能的正常, 脏腑间的功能活动以脾胃为中心, 通过阴阳升降作用而达到协调和统一, 血证的病机在于肝郁而到升降失序, 肝郁不升或胆逆不降; 在治疗上重视恢复中气升降, 健运脾土, 疏肝熄风。

关键词: 吴达; 血证; 病机

中图分类号: R255.7

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)01-2313-02

吴达, 字东旸, 清朝, 江苏江阴人, 著《医学求是》一书。该书针对当时医中滥用滋阴或持“夹阴”、“发斑”论而滥用香燥发散时弊, 本着“学医贵乎明理, 理之不明, 则所示已偏, 以之治病, 尚安往而不偏哉”的“明理救偏”思想, 深刻地阐述了中医脾胃阴阳升降理论, 认为“临证细审, 参以脉象, 随意变通, 以脾胃为主持, 以升降为运用, 于斯道无所蕴矣”; 书中《血证求原论》集中地反映了吴氏的学术观点和治理血证的经验。血证证治, 及古至今, 论述者众, 吴氏以脾胃阴阳升降理论为出发点论治血证, 可谓独树一帜。现就其学术观点阐述如下。

1 血证求原—脾胃阴阳升降之理

吴氏谓: “大凡血证必探其原, 不求其原, 而但止其血, 不明刚柔互进之法, 纯用滋阴, 渐至痰凝血瘀, 一发难收”, 认为“人以中气为主, 脾胃居中, 水火金木赖以运行, 脾升则化木火, 胃降则化金水, 乃四象之父母也”, 故“中气旺, 则脾升而胃降, 四象得以轮旋; 中气败, 则脾郁而胃逆, 四象失其运行矣。”“肝木赖脾土之升, 胆木赖胃土之降”, “中气为升降之原, 脾胃为升降之枢轴, 枢轴不运, 则火浮而水沉, 胆火飘于上而上热, 肝火郁于下而下热。”总之, 吴氏认为人体的正常生理活动有赖于脾胃功能的正常, 脏腑间的功能活动以脾胃为中心, 通过阴阳升降作用而达到协调和统一, 一旦脾胃功能失常, 则升降无序人体即病, 血证亦为其外在表现之一。而脾胃为病, 多与湿邪有关, 或为脾胃自伤, 而生内湿, 或为外湿困郁脾胃, 叶天士谓“湿土之气, 同类相召”的脾胃病, 则肝木不升而自郁, 胆木不降而上逆, 变证蜂起, 或为腹痛, 或为泄泻, 或为肿证, 而血证是其最常见而最重要的表现之一。故吴氏阐述病机多以土湿木郁称谓, 其理即在于此。

2 血证病机—升降失序 枢轴不运

尽管血证有吐血、咳血、衄血、便血种种不同, 而其病机则为一, 即升降失序, 枢轴不运, 脾土胃伤, 土湿木郁, 肝郁不升或胆逆不降, 而有内外上下之别, 吴氏在《内经伤字解》中指出: “试论阳络伤则血外溢, 阴络伤则血内溢。络之伤也, 果何故乎? 盖肝主血藏血, 而营卫运行之血, 气以煦之者, 无处非血也。络血起于胞中, 伤其络者, 血为风火冲逆, 血不循络, 络中血涸, 沸腾而溢于上, 郁迫而溢于下

也。凡人身半以上为阳, 身半以下为阴。血不循于阳络则外溢, 不循于阴络则内溢矣。”观吴氏所论, 血证极重肝火土湿, 如论吐血病机, 为“劳倦伤中或因忧思郁结, 脾阳受困, 土郁则木郁, 木以疏泄为佳, 愈郁而愈炊疏泄, 则一旦怒发而上冲, 况足厥阴肝以风木主令, 手厥阴心胞从令而化风, 胆客于肝, 又化相火, 风火相煽, 扰于君火之位, 二火炎升, 络血起于胞中, 沸腾而血溢矣。”又如久咳痰中带血或痰后大吐血者, 亦因脾土湿郁, 湿传肺位, 胃失下行之政, 木亦被郁, 而炊行其疏泄。肝为将军之官, 又系藏血之地, 心主血脉, 火风击揉, 而升于君火之位, 痰血因而并也。“再有便血, 溺血等证, 亦由木郁风泄, 庚金之燥令不行, 则风泄于大肠, 壬水之气化不敛, 则风泄于小便。”故最后总论曰: “肝为风火之脏, 郁而疏泄于下则在二便, 郁而冲击于上则为吐衄”。于此, 吴氏血证病机即可了然。

3 血证治疗—运土疏肝 复升降之职

基于对血证上述生理、病机的认识, 因此在治疗上, 重视恢复中气升降, 健运脾土, 疏肝郁熄肝风为其治疗的主要法则。吴氏论曰: “故治血证, 必以中气升降为主持, 达木熄风为要领, 血上升而外溢, 助其脾胃之右降; 下泄而内溢, 益肝脾之左升, 进以疏通流利之方, 不用呆滞补涩之法, 而于气伤益气, 血虚补血之义, 手挥而目送之, 其理果在斯乎?”如吐血证治疗, 以白芍培肝之体, 清其相火; 麦冬养胃之阴, 清其君火; 丹皮舒肝逐瘀而平肝木, 牡蛎、五味、桔叶以敛肺金; 半夏以降胃逆; 又重用炙甘草以和中, 其去血多而气脱者, 可加参芪, 如火甚而气粗, 不用黄芪, 而佐以元参、川贝之类, 必用茯苓以渗其土湿。有瘀血者, 加干姜温之, 桃仁逐之, 皖闷而少纳者, 用砂仁疏之, 如化则“脾气升举, 胃气降行, 中土既旺, 四象得以轮旋, 脉络宣通, 而血有不循经者乎?”又如治疗张清卿痰中见血证, 见脉象右关独大, 已知脾胃之郁; 舌苔白腻, 痰多咳呛, 偶有带血, 胸中懊恼莫名, 乃劳伤脾土, 浸生痰涎, 土湿则木郁, 时值未春, 春令肝木发荣, 郁而生火而冲动络中之血, 火既上炎, 刑及脾胃, 则胸中懊恼, 治以理脾湿为主, 降胃肃肺和火通络, 均佐使之法也。方用茯苓、石斛、滑石淡渗脾湿, 半夏降其浊痰, 炙甘草和中, 加丹皮泄木清风, 疏其络中之瘀, 茜草通其离经背道之余血, 杏仁、陈皮润肺利气, 助其下降之权, 浮火克其肺金, 用淡芩清之, 再用前胡开少阳相火下藏之络, 观其脾旺胃和, 肺敛而络无留瘀, 火降而血自归经, 服至 10 剂, 诸恙尽平。

收稿日期: 2006-06-27

作者简介: 韩旭(1965-), 男, 江苏镇江人, 副主任医师, 博士, 研究方向: 中医老年心血管及消化系统疾病。

《中医内科学》再版教材探讨分析

舒忠民

(鄂州市中医院, 湖北 鄂州 436000)

关键词: 中医内科学; 教材; 探讨; 分析

中图分类号: G613

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2006)12-2314-02

我国高等中医药院校教材自 1960 年试行出版以来, 至 1995 年已经再版 5 次, 目前各中医药院校其通用的中医学教材, 即所谓 6 版教材, 与前几版有了明显的改进, 尤其是 1978 年党的十一届三中全会以后, 我国高等中医药教育逐渐步入正轨, 并有较大飞跃。兹将《中医内科学》1979 年(第 4 版)、1985 年(第 5 版)和 1995 年(第 6 版)3 个版的教材作一探研、比较与分析。

1 参与编写均为权威

各版《中医内科学》教材均为上海科学技术出版社出版。尽管其主编单位和作者有所变更, 但其编写者均为中医界学术权威, 既是理论学家, 又是临床学家, 造诣颇深。

4 版为“全国高等医药院校试用教材《内科学》(中医专业用)”, 分为“上册”、“下册”。“上册”为中医内科学, “下册”为西医内科学(常见病)。其主编为上海中医学院, 因受当时“文革”的影响, 不计个人“名”、“利”, 故主编者姓名未行刊出, 仅在扉页上标出“编写单位”, 如广州、上海、云南、北京、江西、河北、长春、陕西、浙江、湖南等 10 家中医学院; “编写说明”载有一句“本书曾请上海中医学院黄文东教授审阅”。

5 版为“高等医药院校教材《中医内科学》(供中医、针灸专业用)”, 其主编为张伯臾(上海中医学院), 副主编董建华(北京中医学院)、周仲英(南京中医学院), 编委为成都中医学院李明富、河南中医学院李振华、福建中医学院赵棻、湖北中医学院熊魁梧, 协编为上海中医学院蔡淦。

6 版为“普通高等教育中医药类规划教材《中医内科学》(供中医类专业用)”, 其主编为王永炎(北京中医药大学, 时为中国中医研究院院长、中国工程院院士), 副主编李明富(成都中医药大学)、戴锡孟(天津中医学院), 编委为长春中医学院范国梁、江西中医学院洪广祥、湖北中医

院涂晋文、黑龙江中医药大学栗德林、安徽中医学院韩明向、上海中医药大学蔡淦, 协编为北京中医药大学田金洲, 主审为新疆中医学院张绪邦等。

2 中医病名渐以完善

各版教材总论与各论两大部分, 其总论简要阐述中医基础理论的病因、病机、病证及总的治则、常用治法等; 各论即详细叙述中医内科常见病。

4 版教材载内科常见病证 51 种, 即感冒、内伤发热、咳嗽、喘证、哮证、饮证、肺萎、肺癰、肺痿、胃脘痛(吐酸、嘈杂)、腹痛、呃逆、噎膈、呕吐、泄泻、霍乱、痢疾、便秘、胁痛、黄疸(萎黄)、湿阻、奔豚气、积聚、鼓胀、水肿、淋证(尿浊)、癃闭、消渴、遗精(阳痿)、腰痛、虚劳、血证、惊悸怔忡、胸痛、头痛、眩晕、中风、不寐、郁证、癲狂、痫证、厥证、瘧证(破伤风)、痿证、痹证、疟疾、虫证、汗证、瘰疬、痰饮、昏迷等。

以上大致是按呼吸系统、消化系统、泌尿系统、循环系统、神经系统、内分泌系统等予以分类。

5 版教材载病证 49 种, 较 4 版减湿阻、奔豚气、瘕证、昏迷, 将“痰证”和“饮证”合二为一, 即“痰饮”, 将“胸痛”改为“胸痹”, “惊悸怔忡”改为“心悸”, 加肺胀、耳鸣耳聋、痿病 3 病证。其分类大致同四版。

6 版教材载病证 55 种, 按系统、分章节进行阐述。第 1 章外感病证: 感冒、外感发热、湿阻、痢疾、疟疾; 第 2 章肺病证: 咳嗽、哮喘、喘证、肺胀、肺癰、肺痿、肺癌; 第 3 章心病证: 心悸、胸痹心痛、眩晕、中风病、失眠(健忘)、痴呆、病后、狂病; 第 4 章脾胃病证: 胃痛、痞满、腹痛、呕吐(吐酸、嘈杂)、呃逆、噎膈(反胃)、泄泻、便秘; 第 5 章肝胆病证: 黄疸、胁痛、胆胀、鼓胀、肝癌; 第 6 章肾膀胱病证: 水肿、淋证(尿浊)、癃闭、关格、遗精(早泄)、阳痿; 第 7 章气血津液病

吴氏治疗血证, 最反对滥用滋阴的方法。“血证之误于滋阴, 予屡见之, 不胜其愤”, 而时医“昧乎实理, 喜其方之清淡, 以为合时, 因其药之平和, 以为利用, 不计愈人之疲, 先思保己之名。”而致病者误治而不可救。吴氏指出滥用滋阴的危害, 认为“滋阴之品最易伤脾, 脾阳受困, 肝木自郁, ……”, “郁极必升, 升则火发, 思降其火, 更用滋阴,

及其不效, 方法已穷, 以为劳损而不治, 医者但令保养病人只信滋填, 是以久误而成败证矣”。故吴氏力反时弊, 呼吁为医者必须先明医理而可为医, 为医而不致害人。

虽然吴达的影响不及叶桂、鞠通等清代著名医家深远, 但吴氏的独特的以脾胃为中心, 以阴阳升降达到人体生理活动协调和统一的学术思想, 是很值得称道的。论阴阳升降者, 古今医家甚多, 而及吴氏这样能予阴阳升降以具体内容, 并以之指导临床实践者则甚少; 及血证治疗, 尤从脾胃阴阳升降论治者唯吴氏一人, 所以吴氏的学术思想是非常值得我们认真学习和研究的。

收稿日期: 2006-06-09

作者简介: 舒忠民(1953-), 男, 湖北武穴人, 副主任中医师, 主要从事中医内科杂病的临床工作。