

诊断名家梁玉瑜临证思想探析

杨秋晔, 余洁英, 陈凯佳, 刘成丽

(广州中医药大学医史各家教研室, 广东 广州 510405)

摘 要:梁玉瑜出身医学世家,在继承家传医学心法及各家学说的基础上,注重从舌色、质、态及苔的色、质、津液等方面辨病及用药,擅用经方,多补仲景之不足,提出了自己对内伤病尤其是虚劳病、血证、阳火阴火辨治等的独到见解,为清代的中医诊断学发展做出了很大的贡献。

关键词:梁玉瑜;诊断学;临证思想

中图分类号: R249

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2011)01-0134-02

Investigate the Clinical Thought of the Expert in Diagnosis LIANG Yu-yu

YANG Qiu-ye, YU Jie-ying, CHEN Kai-jia, LIU Cheng-li

(Guangzhou University of TCM, Guangzhou 5104005, Guangdong, China)

Abstract LIANG Yu-yu was born in a medical family, on the basis of inheriting his family medicine ideas and the theories of different schools, he pays attention to tongue color, tongue texture, tongue state, the color and texture of tongue coating, and body fluids etc to diagnose differentiation of diseases and use drugs. He is good at using the classical prescriptions and fills up the deficiencies of zhongjing. He brings forward his unique opinions on syndrome differentiation and treatment of internal injuries, especially virtual fatigue diseases, blood syndromes, fire syndromes of Yin and Yang, etc. He makes a contribution to the development of TCM diagnostics in Qing dynasty.

Keywords LIANG Yu-yu diagnostics; the clinical thought

梁玉瑜^[1],字特岩,清末广东茂名(今广东省茂名市)人。梁玉瑜世业岐黄,家传医学二百余年,藏有《神农尝毒经》一百卷及仲景各书。梁玉瑜本人于医学有很深的钻研,尤注重实际,对凭舌验病、脉证从逆、寒热辨疑、药性补

泻、食物损益、养生延年等都独有见解。梁玉瑜言:“读医书者,岂可如时文家之截上、截下。”书中扉页光绪二十一年(1895年)丁振铎序文短评提到:梁玉瑜面对“医说愈多,医理愈晦,……投以温补,病者虽死而无怨;投以寒苦,病者

同,调整方剂用药。

妇人癥瘕积聚病证与现代妇科的子宫肌瘤、卵巢囊肿、子宫内膜异位、宫外孕等妇科生殖系统疾病相类似。目前,临床对这类疾病的治疗手段主要是手术治疗,手术疗法有很大的副作用,且治疗范围有限。若对中医治疗此类病证的方剂药物进行深入研究,且运用于临床,则可为此类病证的治疗提供另一种非手术疗法的途径。

5 有毒方药

《永乐大典》妇科文献中不少方药具有毒性,如“水银丸子”,治疗妇人癥瘕,结块不散,心腹疼痛。药物组成有水银、硫黄、硃砂、消石、白矾、芫花,其中水银、芫花用量各达一两之多。这些药物均有毒,或有剧毒。但癥瘕之疾,由寒凝气血而致,用这些大辛大热之品,方可驱大寒之邪。又“干漆丸”,治疗妇人食癥,其中亦包含了干漆、芫花、硃砂等有毒之品。现今中医临床,除干蟾、全蝎、蜈蚣、巴豆霜、天南星、大戟等可酌情少量运用于汤剂或制成丸剂外,其他都属于毒药而禁用。《素问·五常政大论》载:“病有久新,

方有大小,有毒无毒,固宜常制矣。大毒治病,十去其六,常毒治病,十去其七。”^[4]遗憾的是,古代运用毒药治病的方法、经验没能很好地传承下来,至今大部分已经失传。《永乐大典》妇科文献中的有毒方药值得深入挖掘研究。

通过对现存《永乐大典》妇科方剂的研究,笔者发现,古代妇科疾病的治疗方法和手段相当的丰富和多元化,无论从剂型、药味、剂量和药物的选择上,都带给现代医者很大的启示,特别是剂型的选用上,“因病制宜”的思想贯穿始终,如采用长效短效相搭配给药的小细辛半丸半散法,从阴道给药于子宫治疗妇人黄瘕的栓剂治疗等,都很值得学习借鉴。随着临床妇科疾病的越来越多元化,病情的越来越复杂化,治疗方法似乎也应该更宽泛一些、细化一些,这样对妇科临床的发展才能更加有益。

参考文献

- [1] 中华书局. 永乐大典(精装十册) [M]. 北京: 中华书局, 1986 6722 6725, 6724 6727, 6748 6743.
- [2] 南京中医药大学. 中药大辞典 [M]. 2版. 上海: 上海科学技术出版社, 2006 1258.
- [3] 李时珍. 本草纲目(金陵版点校本) [M]. 陈贵廷等点校. 北京: 中医古籍出版社, 1994 856.
- [4] 郭霭春. 黄帝内经素问校注语释 [M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1981 431.

收稿日期: 2010-08-22

基金项目: 广东省哲学社会科学“十一五”规划项目(091-05)

作者简介: 杨秋晔(1985-),女,广东揭阳人,2004级七年制学生,研究方向: 历代名医学术思想与诊疗经验。

或先不任受矣”的时局^[2]，仍坚持辨证论治，实事求是地立方用药。梁玉瑜著有《舌鉴辨正》、《医学答问》等书。以《舌鉴辨正》为其代表作。《舌鉴辨正》^[3]分上下两卷，是梁玉瑜为太守时，缘事出塞，闲暇余为幕僚诊治病痛，令吐其舌则处方用药多愈，由其门人将舌诊之经验整理而成。《医学答问》全书共四卷，全书内容分为五十七个问题，多以问答形式写成。对医学疑难问题，分析多中肯实际，为后人启发思维，培养正确的辨证思维指明方向。

梁玉瑜指出医者常以《伤寒论》温补、辛香燥热之剂治病，及民众宁愿死于错投温补剂，也不愿服用寒苦剂的流弊，主张戒用温补燥热治法，在纠正时弊方面发挥了重要作用。梁玉瑜善治虚劳、血证及火病，本文就梁玉瑜临证思想其中之要点撰文评述如下。

1 虚劳论

梁玉瑜家训云：“虚劳症非先天生成，多属后天所误。”^[2]梁玉瑜分析认为其成因为病人服用滋阴清肺方药后，肺金受损，肾阳日渐枯竭，肾虚火日渐炽盛，上灼于肺，而导致虚劳的形成，另指出七情亦能致虚劳，且药物难以治疗，全凭病人自身的节制，根据《仲景秘传》将虚劳分为“虚寒内伤”、“阳火内伤”、“阴火内伤”三种。认为平常民众所能治愈之“虚劳”为内伤病，并不是完全真正的虚劳，大多属于内伤病。并将内伤病分为虚寒内伤二十症、阳火内伤二十症、阴火内伤二十症。

梁玉瑜摒弃古医书中治虚劳常以地黄汤及禁女色的方法，指出世人所说虚劳大多为内伤病，别立虚劳治法完全没有必要，治疗虚劳的要旨是“治平之道得矣”^[2]，对于“将成未成者”，以平阳清里汤（石膏、犀角、知母、黄芩、黄连、黄柏、羚羊角、甘草）、凉补肺胃汤（石膏、犀角、知母、甘草、竹茹、桑皮）等清热解毒；治“已成症者”，宜六味或加天麦冬、沙参、玄参、玉竹之类。

梁玉瑜认为内伤虚劳不必禁女色，女色属于七情中的“思”，若禁女色会导致孤阴不生，独阳不长的情况，应“平其情而使思得正，遂其情而使乐而不淫”。治疗“取阴阳和，百物生之义也”^[2]。梁玉瑜强调治疗虚劳不要盲目进补，不能不究实虚，但知补药为补，不知补药为毒。

2 血证论

梁玉瑜家传苦寒治法治疗阳火吐血，颇有心得。他将吐血咯血之病源分为三类，一为偶然硬伤，此种血证为“猛力举重跌打受伤”，宜用通血祛瘀之法治之；二为阳火偏亢，热透血络。此类病为热极而血涌，不可应用补法，泻之则以凉为补；三为阴虚火旺，治疗阴火已成者，补泻两难，只有用滋阴降火之法治之，“阴虚火旺者，药误而使血坏也。血坏，不能强用温补，温之则津竭，补之则增滞。”另指出气虚体寒者无吐血，且提出吐血与咯血的区别：“吐血如泉之涌，全血如痰，咯血则腥气先来，血随痰出。”

梁玉瑜认为治血应该凭舌脉分经而治，不要拘于见血止血的方法，他认为治血妄行，不应以治血为先，而是以归经为要。归经则血自止，所谓见血休治血。治疗上善用苦寒治疗阳火吐血，梁玉瑜以脏腑分治，对肺胃吐血，以石膏、知母、犀角、三黄、甘草治之；对脾吐血，以承气汤、白虎汤、三黄治之；对吐肝血，以羚羊角、犀角、石膏、知母、三黄治

之；对阴虚火旺已成，或吐心血，以犀角、天冬、麦冬、三黄治之；对吐肾血者，以地黄、丹皮、泽泻、淮山、山萸肉、知母、黄柏治之；偶有硬伤者，宜行血祛瘀，以当归、苏木、生地、川芎、木通等治之。女人血虚崩下，重用参芪升提血气。凭舌辨两种难治之证：阳火吐血，舌由黄而黑，黑至舌尖；阴火吐血，舌上绛色无苔，重则色变，如夏日猪肉将腐之形。指出不敢妄用生地汁治疗血证，因其仍有粘滞之患。对于夺血之证，只要是阳火偏亢，就要以寒药治病根，而不能妄投滋补温补。

3 火 论

梁玉瑜对火病论治，从阴阳立论，认为脏腑有阴阳，故热证属阴者为阴火，热证属阳者为阳火。阳火又分为实火、外铄之火、邪火。实火是指本体实热，误服滋补温补，所致之各经实火；外铄之火是指风火燥暑湿未经治疗就进滋补，辛温逼迫各经实火者；邪火指伤寒邪传少阴，或伤暑邪入少阴，伤肾阴之火。阴火指误服温补辛散药，燥损真阴，或本为阳火病，误投滋阴药，引火入阴分，或纵欲不节，以致火旺阴亏者。

梁玉瑜善从舌脉审视人身中的阴阳有无偏颇，从而达到辨证施治的目的。凡脉五至而虚紧沉迟，舌白无苔，为阳火不足，偏于虚寒；脉五至而沉数长实，或伏代不明，舌赤黄有苔，为偏于阳火；脉五至而促、紧、弦、数、虚、洪，舌或鲜灼绛红无苔，是偏于阴火。梁玉瑜认为阳火者为实火、邪火；阴火为虚火，内炎之火，为真阴被阳火逼灼已久所致。

梁玉瑜特别强调“以泻为补”来治疗火病，他认为治病无非补偏救弊，而补偏又可分为两种，一种是以增为补，另一种是以泻为补，若阳火内伤初期，尚未阴亏，或是阴火内伤初起尽属偏阳的情况下，看似阴亏，但实则是有火而不虚，治疗应泻而不是补，以泻为补。对于白虎承气之类的药物，特别提出石膏这味药，当时世人认为其伐元气，败胃气，梁玉瑜认为其可壮水养阴，清润肺胃，此时若用人参之类的药，阳火治疗应用“云雨之药”荡涤攻下，不仅用石膏、知母等“雨药”，也要用三黄胆草等“云药”，认为若有雨无云，则难就大旱。治疗阴火宜用滋阴之剂滋润之，不可用苦寒重药，最重要是不可用温补提升药。但梁玉瑜并不是一味用寒凉法治疗火病，而是注重实事求是，辨证论治，用药上指出用寒凉药治有实热的病人，是“为正为补，为益为救”，用来治虚寒病，则“为偏为伐，为败为伤”。

4 小 结

梁玉瑜家传二百余年，但不拘古见，长于临证，创见良多，尤注重实际，著医书以补古书的缺漏及不足，且提倡摒弃当时好用温补的医风，而应注重辨证论治，强调治法不能一味遵循古书，应实事求是，才能收到良好的治疗效果。梁玉瑜勇于纠正时弊，为清代诊断学的发展做出了巨大的贡献。

参考文献

- [1] 刘小斌. 广东中医育英才 [M]. 广州: 广东省科技卫生厅, 1988 45
- [2] 梁玉瑜, 传. 医学答问 [M]. 陶保廉, 录. 北京: 中国中医药出版社, 1994: 42 45
- [3] 梁玉瑜, 传. 舌鉴辨正 [M]. 陶保廉, 录. 北京: 中国中医药出版社, 1988