

【理论探讨】

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2022.02.001

温病学派汁药应用探讨

柳凯文, 张雪亮[△]

(中国中医科学院中国医史文献研究所, 北京 100700)

摘要: 温病学派四大家善于使用汁药治疗疾病尤其是温病、消耗性疾病。叶天士重视保护和滋养津液, 薛生白善用清香理气的香药汁, 吴鞠通重点放在愈后调理并总结汁药的功效及用法, 王孟英集温病之大成利用汁药轻清、清淡之功注重胃气条达。通过分析叶天士、薛生白、吴鞠通、王孟英临床用药特点, 发现汁药能够保留鲜药的清香之气为轻清之品, 具有养阴育液、固护胃阴等功效。同时汁药多为药食同源如梨汁、荸荠汁、薄荷汁、甘蔗汁等, 为养生保健提供新思路。

关键词: 汁药; 温病学派; 姜汁; 苇根汁

中图分类号: R254.2 文献标识码: A 文章编号: 1006-3250(2022)02-0194-03

温病的发展经历了漫长的阶段, 从秦汉时期开始出现, 成熟于明清, 其代表人物叶桂、薛雪、吴塘、王士雄, 对温病学的形成和发展作出了卓越的贡献, 被后世誉为“温病学派四大家”。本文提出汁药概念, 探讨温病四大家运用汁药治疗疾病和日常养生保健的理论和用药规律。

1 汁药的定义及特点

汁药是植物类鲜药材利用绞取、榨取、捣汁等特定的制取方式处理出来的中药汁。汁药能够保留鲜品中的有效治病、保健成分, 能够用来治疗疾病或长期保健。

《湿热论》指出: “以汁磨药, 不用煎者, 取其气全耳。”^[1] 与传统中药相比, 汁药没有经过炙烤、蒸晒等过程, 能够更好地保留鲜药的清香之气。尤其是在治疗温病时, 汁药的清香之气能够快速化湿、化浊。并且汁药属于轻清之品, 犹能治疗上焦热邪。除以上特点之外, 笔者认为汁药一般选择的都是药食同源的药料, 其味道可口、安全性高, 可以作为长期养生保健的佳品。

2 温病学派代表性医家运用汁药特点

从温病学成熟以来, 汁药得到了广泛应用。温病是机体感受温热邪气引起的外感急性热病, 温邪伤及阴液, 养阴法是其治疗温病的重要方法之一。治温病强调“留得一分津液, 便有一分生机”。温病学派医家运用鲜药治疗疾病以调节体液代谢的平衡, 如在疾病发热期用鲜芦根、鲜茅根等大剂量凉饮以清热生津。鲜药一般将其绞汁服用, 在清代温病学派医家已经成熟地将鲜药汁运用在疾病的治疗和疗养方面, 尤其是在大病和消耗性疾病中普遍应用。

2.1 叶天士运用汁药特点

叶天士作为温病大家, 在治疗温病中大力提倡顾护津液, 临床实践中善于汲取古人经验, 博采众长, 大量使用各种鲜药药汁且用药独树一帜, 后世诸多医家奉为主臬。他在《温热论》中写道: “救阴不在血, 而在津与汗。”^[2] 其意是指温病救阴的目的并不在滋养营血, 而在于生津养液和防止汗泄过多而损耗津液。在用药方面, 甘寒生津的药物常常以药汁的形式出现, 特别是在津液受伤的初期。叶天士说: “若斑出热不解者, 胃津亡也, 主以甘寒, 重则如玉女煎, 轻则如梨皮、蔗浆之类。”再有“若白干薄者, 肺津伤也, 加麦冬、花露、芦根汁等轻清之品, 为上者上之也”^{[2]5}。汁药气味轻薄能够快速到达病所祛除邪气, 也最宜治疗上焦病证或卫分证、气分证, “上者上之也”, 汁药可以防止药过病所的情况发生。

叶天士在临床过程中使用汁药的频次非常广泛。《叶天士医学全书》^[3] 共出现 818 次鲜药汁, 其中出现频次最多的是姜汁共 326 次。使用频次大于 10 次及其以上的共有 18 味鲜药汁, 分别是姜汁、甘蔗汁、韭菜汁、香附汁、梨汁、郁金汁、藕汁、枳实汁、石菖蒲汁、荷叶汁、降香汁、生地汁、沉香汁、枳壳汁、芦根汁、槟榔汁、葱白汁。书中虽没有完全介绍制作方式, 但大多用词为“绞取”“捣汁”“吮取”等, 也有部分药物本身汁液较少, 采用捣烂后加水搅拌的方式。如“用青葱白去根捣烂略加清水, 淋滤清汁”(如表 1)。

2.2 薛雪运用汁药特点

薛雪善治湿热病, 在治疗湿热病导致的阴虚气滞方面, 不仅用甘寒生津之品, 更创造性地融入了清香理气的香药汁, 可谓新颖独特且自成体系。并阐发了湿热病的病因病机, 认为湿热病的发病原因不仅有外邪的侵袭, 还有机体的内在因素。将中药汁运用在“邪犯脏腑症”。《湿热论》第 15 条云: “湿热证四五日, 口大渴, 胸闷欲绝, 干呕不止, 脉细

作者简介: 柳凯文(1996-), 女, 山东烟台人, 在读硕士研究生, 从事中医养生理论与实践研究。

[△]通讯作者: 张雪亮(1963-), 男, 山东菏泽人, 研究员, 博士研究生导师, 从事中医养生理论与实践研究, Tel: 13910039328, E-mail: 746665496@qq.com。

表 1 叶天士汁药使用情况比较

汁药	频次	汁药	频次	汁药	频次	汁药	频次
姜汁	326	麦冬汁	7	薄荷汁	2	建兰根汁	1
甘蔗汁	39	牛膝根汁	6	车前草汁	2	蓝汁	1
韭菜汁	38	青皮汁	5	大黄汁	2	龙眼肉汁	1
香附汁	35	人参汁	5	瓜蒌根汁	2	马齿苋汁	1
梨汁	32	檀香汁	5	黑芝麻汁	2	佩兰汁	1
郁金汁	28	菊花汁	4	商陆根汁	2	枇杷叶汁	1
藕汁	26	青果汁	4	苏梗汁	2	树脂汁	1
枳实汁	21	青蒿汁	4	瓦花汁	2	丝瓜叶汁	1
石菖蒲汁	18	蒜汁	4	茵陈汁	2	松子仁浆	1
荷叶汁	17	扁柏汁	3	芫花根汁	2	苏木汁	1
降香汁	16	黑豆汁	3	白果汁	1	苏子汁	1
生地汁	16	金银花露	3	柏子仁汁	1	桃仁汁	1
沉香汁	14	马兰头汁	3	扁豆叶汁	1	蕲藜汁	1
枳壳汁	14	闹羊花汁	3	地骨皮汁	1	五苓头草汁	1
芦根汁	13	三七汁	3	冬瓜汁	1	西瓜汁	1
槟榔汁	11	乌药汁	3	谷树汁	1	鲜核桃汁	1
葱白汁	10	杏仁汁	3	旱莲草汁	1	香椿芽汁	1
莱菔汁	8	艾叶汁	2	红花汁	1	烟叶汁	1
木香汁	8	白凤仙花汁	2	红菱汁	1	皂荚汁	1
桔梗汁	7			虎杖草汁	1		

数,舌光如镜,胃液受劫,胆火上冲,宜西瓜汁、金汁、鲜生地汁、甘蔗汁、磨服郁金、木香、香附、乌药等味。^{[1]54}”方中运用多种药汁甘寒清热,滋养胃阴。《温病学派四大家研究》中说“以汁磨药,不用煎者,取其气全耳。纵观上述用药,寓辛香理气于甘寒滋润之中,有阴阳相须、刚柔相济之妙。^[4]”吴锡璜评价“养阴而不滞邪,调气又不枯阴。^[5]”王孟英提倡“凡治阴虚气滞者,可以仿此用药。^[6]”在“邪入营血”时,薛生白使用银花露等鲜药汁凉血解毒,开窍息风。由此可见,汁药也可在重大疾病如昏迷、癫狂等急症时使用。

2.3 吴鞠通运用汁药特点

吴鞠通继承了叶天士的临床经验,重点放在温病后期的调理,所以用药品种相对局限,但其详尽阐述了药汁的功效和使用方法,值得后世学习。吴鞠通的《温病条辨》^[7]中很多方子治疗思路以养阴育液为主,多次使用了中药汁治疗疾病,或用在严重疾病的愈后疗养。以书中五汁饮为例,此方由 5 种汁药组成(梨汁、荸荠汁、藕汁、麦冬汁、苇根汁),作为吴鞠通独创方,秉承叶天士《温热论》:“胃津亡也,主以甘寒,重则如玉女煎,轻则如梨皮、蔗浆之类”的养阴益胃思想。该方主要用于上焦篇和中焦篇清肺、胃热邪,救胃阴,能够起到滋润、濡养脏腑的作用。调重病不用药,注重饮食的调理,这是中医在治疗疾病时重胃气的表现。此外五汁饮还被用于下焦篇温病愈后,“温病愈后,或一月至一年,面微赤,脉数暮热,常思饮,不欲食者,五汁饮主之,牛乳饮亦主之。病后肌肤枯燥,小便溺管痛,或微燥咳,或不思食,皆胃阴虚也,与益胃五汁辈”^{[7]145}。此方虽在《温病条辨》下焦篇,但可以用于治疗温病愈后因胃

阴伤而不思饮食的情况。用五汁饮甘润救胃阴,自然解决思饮而不欲食的情况。可见,古人在治疗燥伤胃阴时经常用到养阴的食物或者安全性高的药物,并且能收到很好的效果。

《温病条辨》下焦篇的五汁饮给后人带来很多启示,提供疾病愈后的调养思路。对于有重病后遗症的患者、有日常养生保健需求的人群或老人及儿童可以考虑使用汁药,特别是属于药食同源的品种。由于其安全性强可以长期服用或代茶饮,不仅能改善口感还能起到长期保健、调养身体的效果。

2.4 王孟英运用汁药特点

王孟英是晚清温病学术集大成者,致力于规范温病治疗,喜用甘寒濡润之品,同时注重气机的调达。其选用汁药轻清、清淡,不使胃气壅滞。王孟英认为以食代药能够满足“处处皆有,人人可服。物异功优,久任无弊”^[8]的特点。又称赞食疗“药极简易,性最平和,味不恶劣,易办易服”。于是不论其治疗温热病或其他疾患,食物类药物极为常用。如他在《随息居饮食谱》中盛赞梨汁的生津养液作用,称其为“天生甘露饮”^[9]。认为甘蔗“甘而凉,然甘味太重,生津之力有余;凉性甚微,荡热之功不足。津虚而热不甚炽者,最属相宜,风温证中救液之良药,吾名之曰‘天生复脉汤’。若湿热痰火内盛者服之,则喻氏所谓反受胃变从而化热矣”^{[9]61}。再如对西瓜的功用阐发说“甘寒,清肺胃,解暑热,除烦止渴,醒酒凉营,疗喉痹、口疮,治火毒、时症。虽霍乱、泻痢,但因暑火为病者,并可绞汁灌之。”^{[9]56}”并美其名曰“天生白虎汤”。其他如青龙白虎汤(橄榄、莱菔)治风火喉证,加味三豆饮(生绿豆、生黄豆、生黑大豆、生甘草、银花)治痘疹,雪羹汤(海蜇、荸荠)治

痰热咳喘、滞下疳疔等证,诸如此类不胜枚举。

3 汁药应用的理论分析

汁药的类似应用早在东汉年间的《伤寒论》中就有出现。《伤寒论》第154条中的大黄黄连泻心汤,组成是大黄、黄连两味药,用法为“上两味,以麻沸汤二升渍之,须臾绞去滓,分温再服”^[10],其中“渍之须臾”的目的在于防止大黄和黄连过度熬煮,以保留其药气。热在上焦,法宜轻荡,则重药轻泡,取其不犯下焦。清代医家石寿棠在《医原》中指出:“至用药之法,须知用意。”“至于煎法,亦当用意”“医者,意也。以意治病,是最上一乘,不得已而用药,已落二乘,然无情之药,以有知之意,用之则灵”^[11]。以煎煮服法为例,如阴液大亏又夹痰涎,则浊药轻煎,取其流行不滞,如地黄饮子之类。

温病医家治病遵循“通阳不在温,而在利小便”。吴鞠通阐述温病小便不利的禁忌“温病小便不利者,淡渗不可与也。忌五苓,八正辈。”^{[7]88}他又独创“甘苦合化阴气法”,代表方冬地三黄汤(出自《温病条辨·中焦篇》第29条)。药物组成为:麦冬、黄连、苇根汁、元参、黄柏、银花露、细生地、黄芩、生甘草。方中黄连、黄芩、黄柏合用为黄连解毒汤法,加金银花露清热泻火解毒;生地、元参、麦冬合用为增液汤,加苇根汁滋阴生津;另用甘草调和诸药,主治温病小肠火邪郁结与阴液亏损并见的小便不利。吴鞠通自注说“温热之小便不通,无膀胱不开证,皆上游热结,与肺气不化而然也。”^{[7]87-88}芦根汁、藕汁等养阴生津,未经煎煮气味较完全,能够芳香逐秽、通阳散结、流通气机。

王孟英在《归砚录》^{[8]411}中提到温病多发于南方,由于南方河流众多,人们日常饮水用水一般直接取自河水。但河水长期运输船只,加上人们生活污水也直接排入河中,所以水源污染的问题使当地人罹患温病,尤其是霍乱的患病率高于他处。加上南方天暑下迫、地热如炉的特点,多出现聚湿成浊的现象,化湿当用芳香之品。所以温病学派医家使用鲜药汁治病,用其清香之气化浊化毒。此种用药方法在现代仍有借鉴意义。

4 汁药的使用规律

以吴鞠通《温病条辨》为例,全书共使用12种汁药,分别是梨汁、荸荠汁、苇根汁、麦冬汁、藕汁、荷叶汁、姜汁、巴豆汁、杏仁汁、枳实汁、地黄汁、木香汁。其中,巴豆汁、杏仁汁、枳实汁、木香汁是将药材磨成粉之后,用水冲泡少量加入药汤中,为全面使用药中的有效成分,还能减少巴豆、杏仁之类的毒性。本文分析的是鲜药榨取的汁液,既能治疗疾病长期服用,又能起到养生保健的效果。

图1示,《温病条辨》中梨汁使用次数最多,梨汁是吴鞠通自创方五汁饮中的主药,能够化痰止咳,也常以单方出现,如雪梨浆。再次是姜汁,多用在中

焦篇,过用凉药恐伤及脾胃,一般加入姜汁顾护脾胃、止呕。苇根汁除在五汁饮中出现,还出现在冬地三黄汤中,以甘凉之性治疗温邪导致的阴液受伤。

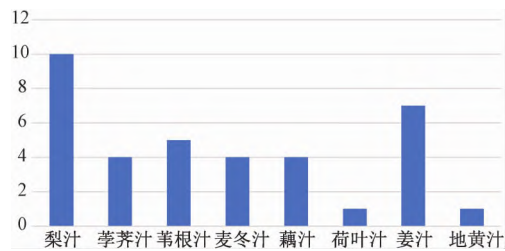


图1 《温病条辨》中药汁使用情况

4.1 梨汁

梨汁被称为“天生甘露饮”,其味甘性凉,具有润肺清胃、化痰止咳、凉血涤热的功效,是五汁饮的主要组成,还出现在《温病条辨》上焦篇第16条和中焦篇第14条中。上焦篇第16条中“太阴温病,不可发汗,发汗而汗不出者,必发斑疹;汗出过多者,必神昏谵语……神昏谵语者,清宫汤主之”^{[7]37},这是太阴温病不可发汗时反发汗,汗为心液,发汗过多者伤及心液,导致神昏谵语故用清宫汤。梨汁用在清宫汤的加减方中“热痰盛加竹沥、梨汁各五匙”^{[7]39}。《本草纲目》中记载“猝暗风不语者,生捣汁频服。胸中痞塞热结者,宜多食之。润肺凉心,消痰降火,解疮毒、酒毒。”^[12]可见梨汁有很好的润肺清燥、止咳化痰养阴的效果。

《温病条辨》中焦篇第14条“下后无汗,脉不浮而数,清燥汤(麦冬、知母、人中黄、细生地、元参)主之。”^{[7]80}梨汁同样用在加减法中“咳嗽胶痰,加沙参三钱,桑叶一钱五分,梨汁半酒杯,牡蛎三钱,牛蒡子三钱。”^{[7]81}吴鞠通在治疗下后脉数有燥邪的情况时,多用养阴清燥药物,加减方中在咳嗽胶痰有表证的情况下,用沙参、桑叶、梨汁解表、滋阴润肺。

4.2 姜汁

姜汁是由新鲜生姜捣汁而成,其性味归经同生姜,为辛温之品,有发汗解表、和胃止呕、温肺止咳、散寒解毒之功效。与生姜相比,姜汁辛散力量更强,和胃止呕作用更优,但其性温,因此温病医家多将其列为禁品。然而,温病学家吴鞠通遵循叶天士的用药规律,利用姜汁辛散和胃之力,将其灵活变通,运用于温病临床治疗中多获良效。

总结《温病条辨》中姜汁的使用共有3种功效,即辛宣通降胃气、温散和调肝胃、开中焦除痞结^[13]。第一,辛宣通降胃气表现在《温病条辨·中焦篇》第17条“阳明温病,下之不通,其证有五:应下失下,正虚不能运药,不运药者死,新加黄龙汤主之。”^{[7]82}本方乃苦甘咸法,主治温病腑实、气阴两亏之证。吴鞠通认为“姜汁为宣气分之用”^{[7]83}“微点姜汁,宣胃气,代枳朴之用,合人参最宣胃气”^{[7]83}。此处妙在

(下转第223页)

- 灸 2018 ,38(9):913-917.
- [13] 王鸿波,张弘,陈伊,等.通督调神针法联合补阳还五汤对缺血性脑卒中恢复期(气虚血瘀)患者脑血流的影响[J].针灸临床杂志 2019 ,35(10):36-40.
- [14] WANG Y, REN Q, ZHANG X, et al. Neuroprotective mechanisms of calyculin against focal cerebral ischemia and reperfusion injury in rats [J]. Cell Physiol Biochem, 2018, 45(2):537-546.
- [15] DOU Z, RONG X, ZHAO E, et al. Neuroprotection of resveratrol against focal cerebral ischemia/reperfusion injury in mice through a mechanism targeting gut-brain axis [J]. Cell Mol Neurobiol, 2019 ,39(6):883-898.
- [16] 谷诗浓,刘毓佳,王振杰,等.基于细胞自噬探讨通督调神针法对缺血再灌注大鼠神经功能及 Beclin-1 蛋白表达的影响[J].针灸临床杂志 2020 ,36(10):64-68.
- [17] WANG S, MA F, HUANG L, et al. DL-3-n-Butylphthalide (NBP): a promising therapeutic agent for ischemic stroke [J]. CNS Neurol Disord Drug Targets 2018 ,17(5):338-347.
- [18] CHEN XQ, QIU K, LIU H, et al. Application and prospects of butylphthalide for the treatment of neurologic diseases [J]. Chin Med J 2019 ,132(12):1467-1477.
- [19] CHEN J, LIU N, WANG X, et al. DL-3-n-butylphthalide inhibits phenytoin-induced neuronal apoptosis in rat hippocampus and cerebellum [J]. J Integr Neurosci 2019 ,18(3):277-283.
- [20] 蒋素容,武姿含,高音来,等.针刺大椎、百会、人中穴对脑缺血再灌注损伤大鼠脑组织 p-VEGF 蛋白表达的影响[J].湖南中医药大学学报 2018 ,254(11):40-44.
- [21] YANG M, CHEN Y, WU Z, et al. The impact of chronic intermittent hypoxia on the expression of intercellular cell adhesion molecule-1 and vascular endothelial growth factor in the ischemia-reperfusion rat model [J]. Folia Neuropathol, 2018 ,56(3):159-166.
- [22] YOU D, YOU H. Repression of long non-coding RNA MEG3 restores nerve growth and alleviates neurological impairment after cerebral ischemia-reperfusion injury in a rat model [J]. Biomed Pharmacother 2019 ,3(111):1447-1457.
- [23] CHANG QY, LIN YW, HSIEH CL. Acupuncture and neuroregeneration in ischemic stroke [J]. Neural Regen Res, 2018 ,13(4):573-583.
- [24] PAVÓN N, MARÍN J, LLÓPÍZ A, et al. Phycocyanobilin reduces brain injury after endothelin-1- induced focal cerebral ischaemia [J]. Clin Exp Pharmacol Physiol 2020 ,47(3):383-392.
- [25] 吴春晓,徐影珊,唐纯志.针刺调控神经再生治疗缺血性脑中风实验研究的文献计量学分析[J].中国中医基础医学杂志, 2020 ,26(8):92-95.
- 收稿日期:2021-02-25
- (责任编辑:梁媛)

(上接第 196 页)

加少量姜汁,以其味辛,能够宣通胃气。再有第 57 条“阳明湿温,气壅为哕者,新制橘皮竹茹汤主之。”^{[7]105}”本方乃苦辛通降法,主治阳明湿温气壅为哕;第二,温散和调肝胃,表现在《温病条辨·中焦篇》第 18 条栀子豉汤加姜汁和第 79 条黄连白芍汤中。姜汁辛散温通,和胃止呕,故用之温胃和中,以治土虚木乘,而达和调肝胃之功;第三,开中焦除痞结,表现在《温病条辨·中焦篇》第 72 条杏仁石膏汤和第 76 条草果知母汤中,姜汁、半夏伍开中焦散痞结,取姜汁调和中焦而能散痞结之功。

4.3 苇根汁

苇根汁性寒味甘,归肺、胃经,具有清热泻火、生津止渴、除烦止呕利尿的功效。临床以鲜用为佳,是五汁饮的主要组成,还出现在《温病条辨·中焦篇》第 29 条冬地三黄汤中。芦生长成熟后成为苇,鲜苇根疗效更佳,养阴生津力更强,尤其适用于热病烦渴呕吐。《医学衷中参西录》中提到“根居于水底,是以其性凉而善升,患大头瘟者,患常用之为引经要药。”^[14]”苇根的凉性能清肺热,中空能理肺气,味甘多液又能滋阴养肺。咳嗽等肺部疾病在治疗过程中重在恢复肺的宣降功能,宣降肺气一定要宣畅三焦水道,因此治肺病芦根为必选中药^[15]。

5 结语

中药汁能更好地利用新鲜药材中的有效成分。在制作上通过“绞取”“榨取”或“研磨”等方式获得中药药汁,倒入药汤中服用或直接服用。鲜药汁较干品润燥之性更强,保留原有的寒凉特性,吸收较快,在温病治疗中应用比较广泛,清热养阴生津作用显著。康

养结合是时下非常流行的术语,养生保健是这个时代的大趋势,中药汁以新鲜中药榨取汁液,既能满足日常保健的需求,又能预防和治疗温病、大病及各种消耗性疾病。中药汁能够改善药物的口感,一些药食同源的药特别食物具有很高的安全性,可以放心使用。希望今后中药汁能够成为人们日常生活中的养生佳品,在临床要根据不同人群的需求给予更合适的用药方案,展现中药最有效的价值。

参考文献:

- [1] 薛雪.湿热论[M].北京:人民卫生出版社,2007:54.
- [2] 叶桂.湿热论[M].北京:人民卫生出版社,2007:1-33.
- [3] 叶天士医学全书[M].黄英志,主编.北京:中国中医药出版社,1999:1-1071.
- [4] 盛增秀.温病学派四大家研究[M].北京:中国中医药出版社,2000:149.
- [5] 吴锡璜.中西温热串解[M].福州:福建科学技术出版社,2003:184.
- [6] 王士雄.温热经纬[M].北京:人民卫生出版社,2005:138.
- [7] 吴塘.温病条辨[M].北京:人民卫生出版社,2012:36-170.
- [8] 王孟英医学全书[M].盛增秀,主编.北京:中国中医药出版社,1999:939.
- [9] 王士雄.随息居饮食谱[M].天津:天津科学技术出版社,2003:50-70.
- [10] 张仲景.伤寒论[M].北京:学苑出版社,2007:70.
- [11] 石带南.医原[M].上海:上海浦江教育出版社,2011:4.
- [12] 李时珍.本草纲目[M].北京:中国古籍出版社,1994:689-748.
- [13] 章新根,唐仕欢.《温病条辨》中姜汁应用浅析[J].江西中医药 2006 ,36(8):10-11.
- [14] 张锡纯.医学衷中参西录[M].太原:山西科技出版社,2009:788.
- [15] 谢璐.温病临证破解[M].北京:中国中医药出版社,2015:37.

收稿日期:2021-01-08

(责任编辑:郑齐)