

论张从正之寒凉攻邪论的补益观

王 璞(北京中医药大学 北京 100029)

关键词:张从正;寒凉;攻邪;补益

张从正为金元四大家之一,其学术思想上承《内经》《难经》和《伤寒杂病论》等经典著作,私塾金元寒凉派代表刘河间;临床上擅用汗、吐、下三法,并将之扩充和发挥而作为攻邪治病的主要手段,成为金元攻邪派代表。张氏的邪为百病之源和以三法概括攻邪百法的治疗思想,对后世产生了深刻影响。但是,张从正强调攻邪治病,如同刘河间倡导寒凉大法,皆针对当时滥用温补之弊,为纠其偏而设,并非以寒盖温,以攻统补。而且,寒凉攻邪论是以辨证论治之基本原则为前提的,是基于邪正交争之病机观而立论的,其中尚包含着丰富的补益思想,具有重要价值。

1 攻邪论的补法内涵

1.1 祛邪扶正 真补存焉

中医学认为,邪正交争是疾病产生的主要机制之一,并指出邪气盛则实、精气夺则虚的病理机制,确立实则泻之、虚则补之的辨证论治原则。宋代以降,补法盛行,时人闻攻则不悦,闻补则乐之;时医有积滞之人而议补者。监于如此弊端,张从正遵从《灵枢·百病始生》邪伤三部之说,提出病由邪生的病因观,并创立了汗吐下三法攻邪治病的治疗思想体系。可见,张氏攻邪论意在强调邪气于邪正交争矛盾中的主导地位,从而强调祛邪是治疗疾病的首要任务。同时,张氏又能够辨证地看待邪正关系,注重邪正二者之间的对立统一性,从而提出了邪去则元气自复的祛邪扶正思想。这一思想从两方面体现了攻邪论的补法内涵。

其一,从邪正关系而言,补益扶正法是以培补正气作为抵御邪气、维护健康的手段;而祛邪扶正法则是通过祛除邪气,以减少和杜绝危害正气的因素,来保证正气充实、抗病有力、益寿延年。如《内经》之桂枝茯苓丸以活血化瘀之法收安胎保胎之功,是因为瘀血伤胎,邪去则胎自安;《金匱要略》创大黄虻虫丸主治虚劳日久不复,是因为瘀血阻滞而新血不生,祛瘀则能生新,新血生,劳自复;张氏在《世传神效诸方》中有川大黄治妇人血枯。此皆张氏所云:邪气不

再伤正则有补正之功。

其二,《内经》云虚则补之,是指补益正气之虚,而妄行补益必使不虚之人正气壅滞,有邪之人真气未胜而邪气已骄驰横鹜而不可制。《儒门事亲》第二十四节,以“饮当去水温补转剧”之实例,说明“治病有先后,不可乱投,邪未去时,慎不可补也。”故张氏云补药自有杀身之祸,意在强调补药敛邪,滥用危害健康,而从另一个角度说明了正确使用补法的重要意义。

1.2 疏通气血 维护健康

《内经·六微旨大论》云:“非出入则无以生长壮老已,非升降则无以生长化收藏”《内经·至真要大论》指出“疏其血气,令其条达,乃至和平”。是以强调人体气机升降出入的重要性,强调维持人体气血平和的重要方法是疏通条达。张氏深刻领会其要旨,从而把气血流通作为人体健康的一个重要标准,主张用汗吐下三法祛瘀陈_莖,使其上下无碍,气血流通,以恢复、促进和维持健康状态。

张氏把通畅气血作为保持人体健康的重要方法,体现了攻邪论的保健思想特色,此说为后世所继承和发展,在中老年保健和疾病治疗中尤为突出。近年来,人们对由瘀血内阻导致的衰老日益重视,极大丰富了因瘀致衰的传统衰老理论。现代医学研究也证明,老年人血液循环障碍,血粘稠度增高,血小板粘附、聚集性增强,这都是瘀血的客观表现。而临床上,血瘀、气滞和痰凝又常常互为因果,因此,祛瘀陈_莖、疏通气血已成为中老年的保健要则、治病大法。

2 寒凉攻邪论对补法的发挥

张从正在《儒门事亲·补论二十九》中说:“大抵有余者损之,不足者补之,是则补之意也。”可见,张氏学说以攻邪立论,是为了批评以补代攻之偏;其倡导攻邪治病,意在强调攻补两法不可废一,并非否定补法。相反,在寒凉攻邪论的思想基础上,张氏对补法更有独到见解。

2.1 辨证施补 损益并进

张氏指出,补法用药范围非常广泛,绝不仅限于

通阳宣痹汤治疗胸痹

张建华(电子工业部四〇二医院 北京 100039)
柳文仪(中国中医研究院广安门医院 北京 100053)**关键词:**胸痹;通阳宣痹汤;通阳宣痹;活血益气;专病专方

冠心病心绞痛属中医“胸痹”、“心痛”范畴,属本虚标实之证。我们在传统治疗胸痹要方“瓜蒌薤白汤”基础上加用益气活血药制成“通阳宣痹汤”,用以治疗各种类型的胸痹共 30 例均取得较好疗效,现总结如下。

1 适应症:冠心病患者。症见膈中或心前区憋闷疼痛,甚则痛彻左肩背、咽喉、左上臂内侧等,呈阵发性发作,常伴有心悸气短、自汗,甚则喘息不得卧。心电图示 ST-T 改变或 T 波改变。

2 治疗方法:选用西洋参、瓜蒌、薤白、郁金、丹参、水蛭等,制成口服液,每次 20 mL,每日 3 次,1 个月为 1 个疗程。

3 治疗结果:根据 1994 年中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》制定疗效标准如下。显效:症状消失,心电图及有关实验室检查恢复正常;好转:症状减轻,发作次数减少,间歇期延长,实验室检查有改善;未愈:主要症状及心电图无改

善。结果 30 例患者经 1 个月治疗后,有 29 例疼痛完全消失;据以上标准评定显效 4 例,好转 26 例。

4 典型病例:高某,女,52 岁,患心前区刺痛并伴有肩胛区痛 2 年,伴胸闷气短,睡眠不宁,头晕耳鸣,口干,面色晦暗少华,心动过缓,夜间最慢 42 次/min,舌质暗苔白,脉沉细结。心电图示:Ⅱ度房室传导阻滞,T 波低平。曾使用复方丹参注射液、维脑路通等治疗无效。服通阳宣痹汤 1 周后,心绞痛消失,心率提高致 60 次/min;服药 2 周后心电图示:Ⅱ度房室传导阻滞消失,T 波仍低平。继服药以巩固疗效。

5 讨论:本虚标实是胸痹的病机特点,我们据此组方的通阳宣痹汤具有通阳宣痹、活血益气功效。方中西洋参益气扶正,瓜蒌涤痰宽胸,薤白温阳散结,丹参活血养血,郁金行气活血止痛,水蛭破血逐瘀。诸药配伍共奏益气活血、通阳宣痹、涤痰之作用,达到标本同治的目的。

(收稿日期:1999-02-20)

张建华,女,49 岁,主治医师

甘温之品。《儒门事亲·补论二十九》:“岂可以温热药而行补乎?而寒药亦有议补之义也。”至于寒补热补的区别应用,其根据是证的不同。“若见证为阳有余而阴不足,热证迭见,当损阳而补阴,用寒凉之品,若见证为阳有余而阴不足,寒证从生,当损阴而补阳,用温热之药。”张氏所强调的阴虚补阴、阳虚补阳之补益大法,不仅批评了当时的温补之偏,其根据《内经》阴阳对立统一、消长平衡理论,基于阴阳不足与有余之相对关系,提出阴阳损益并进的补益法则,更体现出张氏以攻邪论为基础的补法特点,这一特点,在其临床实践中得以充分体现。

《儒门事亲·推原补法利害非轻说十七》记载,病腰痛者,岁余不愈,脉沉实有力。先以通经散下其实邪,后以无比山药丸培补正虚,则数日而愈,此为损益并进之典型病例之一。其在《世传神效诸方》中记载的三才丸和三分散等,也皆为损益并进之剂。

2.2 重视脾胃 提倡食补

张氏注重后天脾胃在养生保健中的重要作用,认为药补不如食补,善补者当以调理脾胃促进饮食消化吸收为本。他在实践中认识到,饮食积滞是中焦脾胃的常见病证,故主张用下法清理中焦之邪,维持其消化转输功能,中洲健运,化源充足,气血不亏不滞,则真正达到了补益的目的。既所谓善用药者,必使病者进五谷而得真补之道。《儒门事亲》第二十章,五虚五实攻补悬绝法多次记载饮粥养胃却疾,其中有五虚之人,以五苓散等大剂顿服后,“浆粥入胃,不数日,而其人起矣”。

《儒门事亲·推原补法利害非轻说十七》指出“养生当论食补”。在这一前提下,针对当时偏嗜辛热的特点,张氏强调五味对五脏的补养作用,提倡以五谷作为食补的主要内容,而不主张膏粱厚味,以防湿热内生,蕴积为害。这是寒凉攻邪论之补益思想的又一特色。

(收稿日期:1999-04-08)