

张仲景与吴鞠通辨治湿证比较研究

许琳¹ 陈烨文² 指导: 龚一萍²

(1.浙江省立同德医院 浙江 杭州 310012; 2.浙江中医药大学基础医学院 浙江 杭州 310053)

摘 要: 伤寒与温病的关系是中医临床基础研究的热点,寒温比较是研究的方向。通过将张仲景与吴鞠通的著作作对比研究,分析的内容包括湿证名称、主治方剂的法度、类方、同名方和频繁使用的中药剂量等。结果发现,吴鞠通学术渊源于张仲景,开创三焦辨证治疗湿证,提出了新的湿证名称,主治方药和仲景重叠范围广,为临床使用经方提供借鉴。

关键词: 张仲景; 吴鞠通; 金匱要略; 温病条辨; 湿

中图分类号: R22

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2016)02-0421-04

Comparison of Medical Treatment for Damp Syndrome between ZHANG Zhongjing and WU Jutong

XU Lin¹, CHEN Yewen², Advisor: GONG Yiping²

(1. Department of Cardiovascular Medicine, Tongde Hospital Affiliated to

Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310012, Zhejiang, China;

2. School of Fundamental Medicine, Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310053, Zhejiang, China)

Abstract: The relation of treaties on cold damage and febrile diseases is a hot research on TCM, so comparison between them is needed. Through the comparison of the works written by ZHANG Zhongjing and WU Jutong, disease names, formulae and dosage of formulae concerned should be chosen in the research. The result showed that WU Jutong's thought came from ZHANG Zhongjing and developed triple energizer differentiation. The result also showed that many names of dampness were used in Wenbing Tiaobian and formulae and medicines were repeated in their works, which provided much profound experience in the field of using ZHANG Zhongjing's formulae.

收稿日期: 2015-09-28

基金项目: 浙江省中医药科技计划项目(2015ZA034)

作者简介: 许琳(1981-),女,主治医师,博士研究生,研究方向: 心血管病防治。

通讯作者: 陈烨文(1987-),男,博士研究生,研究方向: 中医临床基础著作传承。E-mail: 15004685812@126.com。

随炮制时间的增加,白术内酯含量呈现先上升后下降的趋势,在10 min时白术内酯含量达到最高。查阅文献^[12-13],发现白术内酯的升高是由于苍术酮分解,转化成白术内酯所致。继续炮制,白术内酯含量下降,可能是由于白术内酯进一步分解所致。

炮制前挥发油为黄色,提取率为0.452%;炮制10 min后挥发油为浅黄色,提取率为0.437%,挥发油得率有所下降。检测发现,炮制前后组分有很大变化,有4种新成分产生,有5种成分消失,这可能与挥发油中成分的转化变化有关。有关机制待进一步研究阐明。

参考文献

- [1] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典: 一部[S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2010: 95-96.
- [2] 梁志运, 冉晓燕, 周进康. 白术内酯 I, II, III 的化学研究进展[J]. 贵州师范学院学报, 2013, 29(9): 29-33.
- [3] 孙娥, 徐凤娟, 张振海, 等. 中药炮制机制研究进展及研究思路探讨[J]. 中国中药杂志, 2014, 39(3): 363-369.
- [4] 赵文龙, 吴慧, 单国盛, 等. 麸炒白术“减酮减燥, 增酯增效”炮制理论的再印证[J]. 中国中药杂志, 2013, 38(20): 3493-3497.
- [5] 容穗华, 林海, 高妮. 白术炮制工艺及炮制原理的研究[J]. 中国中药杂志, 2011, 36(8): 1001-1003.
- [6] Li Y, Yang X W. New eudesmane-type sesquiterpenoids from the

processed rhizomes of *Atractylodes macrocephala* [J]. Journal of Asian natural products research, 2014, 16(2): 123-128.

- [7] Shi X, Huang Y P. Analysis on change of chemical compositions before and after *Atractylodes macrocephala* processing by GC-MS [J]. Food and Drug, 2011, 13: 36-38.
- [8] CAI Y, HUANG Q, SHI T, et al. Optimum Selection Processing Technology of Rhizoma *Atractylodis Macrocephalae* [J]. Chinese Archives of Traditional Chinese Medicine, 2012, 2: 17.
- [9] LIU Y, ZHEN B, CAI Q. Determination of Atractylenolide II in Crude Drugs and Slices of *Atractylodes macrocephala* Koidz. from Different Areas by HPLC [J]. Chinese Journal of Experimental Traditional Medical Formulae, 2012, 4: 36.
- [10] Chen Q, Li P, Zheng F, et al. Validated method for the quantification of atractylenolide III in different processed products of Rhizoma *Atractylodes Macrocephalae* [J]. Phytochemical Analysis, 2011, 22(1): 10-13.
- [11] Liu Y Q, Cai Q. HPLC determination of atractylenolide I and atractylenolide III in 50 batches crude drugs and slices of *Atractylodes macrocephala* Koidz. from different sources [J]. Chin J Pharm Anal, 2012, 32: 1249-1252.
- [12] 周爱珍, 程斌, 王和平. 炮制对白术的化学成分及药理作用的影响[J]. 中医药导报, 2010(2): 79-80.
- [13] 郝延军, 桑育黎, 李宝林, 等. 苍术酮的常温稳定性研究[J]. 中成药, 2007, 29(6): 895-896.

Key words: ZHANG Zhongjing; WU Jutong; Jinkui Yaolue; Wenbing Tiaobian; damp

对湿证的病因病机的论述,首见于《素问》,其论述侧重在自然界和人的宏观关系,并提示气味配伍的用药法则。然而,开湿证辨治先河的是张仲景的《金匮要略》,直到明清,湿证辨治的学术理论日臻成熟,吴鞠通所著的《温病条辨》是集大成者^[1-2],所以张仲景与吴鞠通对湿证辨治的比较研究可以为中医临床治湿提供重要的思想资源。该项研究可从名称、证治、方药和剂量入手,探索湿证辨治学术的发展,为中医临床提供借鉴。

1 张仲景与吴鞠通湿证名称比较

湿邪属于“六淫”邪气之一,其为病有风湿、湿热、寒湿、暑湿和温湿等。因为湿邪性质黏滞、缠绵,妨害脏腑气机的升降出入,阻碍营卫气血的流行,与气滞血瘀、痰、饮、水等病理产物的产生有密切的关系。虽然在《金匮要略》中已有风湿和寒湿的方证,但是对暑湿和温湿的论述尤需细参《温病条辨》。除了上述以“外六淫”为主的疾病之外,与湿邪相关的疾病还有疟疾、历节病、脚气病、咳嗽病、胸痹病、痰饮病、黄疸病等。

1.1 自表传来

张仲景《金匮要略·痉湿喝病篇》揭示湿证是由内外相引而发病的,其内因为脾肾阳虚,其外因为“风”、“寒”、“湿”或“雾”等清或浊之邪,如阳气不能流通,风湿蕴结关节之湿痹,或如头目为寒湿所侵扰,或如暑热夹湿邪侵袭肌表之太阳中喝,或如湿邪扰乱胃肠系统功能所致之霍乱和中恶等,并提出理法方药和治疗禁忌。

张仲景的著述深刻地影响了吴鞠通辨治湿证的思路,吴鞠通在其基础上补充了治疗太阳中喝的方药,如以东垣清暑益气汤治疗暑湿兼元气虚证,以新加香薷饮治疗暑湿兼表证,以白虎加苍术汤治疗暑湿兼里湿证等;又从千变万化的证候规律中,总结和补充暑温、湿温、湿热、秋湿内伏、暑瘵、伏暑和疟疾辨治的理法方药,使湿淫外感之为病形成理论系统。

1.2 内蕴所生

从中医基础理论的角度来说,肺脾肾的宣发、升清、温煦是人体津液代谢的主体,其功能的失调是内蕴所生湿邪的重要病理基础。从表1可以发现,张仲景和吴鞠通都认为内蕴所生的湿邪是多种杂病共同的致病因素,如咳嗽、寒疝和水气肿胀等;同时,通过病名比较可以发现,张仲景详论阳气不足所滋生湿邪的病状,而吴鞠通所着眼的重点是

表1 张仲景与吴鞠通湿证名称比较

湿证名称比较	以湿淫外感为主	以内蕴湿为主
张仲景	* 湿痹、* 寒湿、* 太阳中喝、	* 疟母、* 便血、* 历节、* 咳嗽、* 寒疝、* 浸淫疮
同	《伤寒杂论》* 霍乱、* 中恶、* 疟	* 痰饮病、* 水气病、* 黄疸病、* 呕吐、* 下利
吴鞠通	* 湿痹、* 寒湿、* 太阳中喝、	* 疟母、* 便血、* 湿郁温聚、* 咳嗽、* 寒疝、* 杨梅疮、
《温病条辨》	* 霍乱、* 秽湿、* 疟	* 痰饮病、* 水气肿胀、* 黄疸病、* 呕吐、* 泄下
张仲景	风湿	狐、惑、虚劳、肺痿、肺癰、欲作奔豚、胸痹、肾著、小便不利、脚气、妇人腹痛、妇人腰痛、妊娠小便难、妊娠水气、产后下利、梅核气、妇人吐涎沫、妇人少腹满、妇人坚癖、妇人阴中冷、妇人阴中生疮
异	《伤寒杂论》	
吴鞠通	暑温、湿温、湿热、	
《温病条辨》	秋湿内伏、暑瘵、伏暑	便秘、阴吹

注:* 标志为并见者。

湿淫之致病因子,如其认为历节病是“湿聚”、“湿痹”或“湿郁”经脉而形成,黄土汤证便血的病机是“小肠寒湿”等。吴鞠通除了丰富了湿热的证名和论治之外,还特别强调了寒湿之为病,发挥了张仲景“于寒湿中求之”的治湿思路,如足阴经寒湿之痰饮病、三焦寒湿之寒疝和黄疸病的辨治等。

2 张仲景与吴鞠通湿证主治方剂比较

吴鞠通辨治湿类温病所撰方83首,究其该种类型疾病的病理变化^[3]。可以认为,吴鞠通对湿证认识深刻,采摭名贤方论,加以编排,系统地丰富了湿病的证治,见表2。吴鞠通采取三焦辨证的思路,体现了湿邪之为病的主要脏腑是肺脾肾三脏,这是对张仲景六经辨证和脏腑辨证的发挥。

2.1 肺

吴鞠通继承了张仲景方的辨治思路,如采取瓜蒂苦味涌泄痰涎,解除湿热壅滞咽喉;如湿偏于肺,则采取苇茎汤、葶苈大枣泻肺汤对证治疗;如采取小青龙汤加减方治疗“秋湿内伏”即是取张仲景大、小青龙汤“开鬼门”之意。另外,吴鞠通在张仲景的基础上,特别强调“肺主气”的功能,用药着重于宣肺气,促使一身气化^[4],这或许是从张仲景治疗胸痹病的茯苓杏仁甘草汤得到启发。吴鞠通擅长用杏仁,其思路为宣肺气以化湿气,重用芦根,或用滑石、薏苡仁渗湿利小便,达到“孤邪”的治疗效果^[5]。

值得一提的是,吴鞠通将《素问》“上焦如羽”的思想实践于临床,认为肺属上焦,用药宜轻清,如清络饮加味、三仁汤、宣痹汤和三香汤之轻灵,其功效大致为轻清辛凉,芳香理气,淡渗小便,此与张仲景以麻黄剂解表闭之实证不同。

2.2 脾

从湿热蕴结中焦方面来看,吴鞠通继承了张仲景以泻心汤类方辛开苦降的配伍法度,藉此调节脾胃气机的升降,开解湿热痞结,以茵陈、栀子类方治疗湿蕴发黄,以白头翁类方治疗湿热下利。另外,创制一系列清解气分湿热的方剂,如其习用利小便以祛湿法,主药为滑石,不仅祛湿利小便,而且体质轻,擅于走表解肌,或选用燥湿理气法,调理脾胃气机,并在此基础上兼顾清热。

从寒湿伤脾胃阳气的角度来看,吴鞠通继承了张仲景五苓散类方治疗湿证,以其利小便,通阳气,调节人体水液代谢。因为在张仲景手下,五苓散的作用是通调阳气,调整脏腑水液代谢,而吴鞠通师法其意,将五苓散加减化裁。吴鞠通又运用以小半夏类方和降胃气,治疗寒湿结滞之呕吐证;以防己类方辛宣苦泄淡渗,治疗寒湿阻滞经络的关节肢体痛证。

值得一提的是,疾病是邪正交争的过程,按照矛盾层次的不同,分为祛邪和扶正两个方面。若湿邪耗伤人体正气,则在张仲景理中丸和薯蓣丸的基础上,提出了露姜饮、理中汤加减和加参苓白术散等应对湿伤阳气,将于下陷的情况。

相对于肺肾两脏,主治脾之湿热和寒湿的方剂显得更为丰富,这提示了中焦脾胃为滋生湿邪的渊藪。吴鞠通通过对中焦的湿热和寒湿证候规律总结,既重视湿邪的祛除,又重视人体的正气,提出湿邪伤脾胃之阳气为主,发挥了张仲景“于寒湿中求之”的内涵,补充了一系列治疗中焦寒湿的方剂。

2.3 肾

肾为生命的根本。张仲景将其称为少阴,认为是阳气生发的本源,以附子温阳为主药,配合麻黄、细辛温散发,温运阳气治疗水湿。撰方麻黄附子泻心汤和麻黄附子甘草汤;又重用附子,配合桂枝走经络,白术健脾燥湿,治疗经络肢体的风湿痹证,如桂枝附子汤、白术附子汤和甘草附子

汤。吴鞠通继承了刚燥温药治疗“流于下焦,与少阴癸水合”的寒湿证,将经方化裁为桂枝姜附汤、椒附白通汤和术附姜苓汤等。吴鞠通“远宗仲圣,近法叶贤”,参合叶天士所倡导的“奇经治法”,温补奇经八脉,补益肝肾精血,起到托邪的效果,如《温病条辨》下焦篇的鹿附汤、安肾汤和扶阳汤等。

表2 张仲景与吴鞠通主治湿证方剂比较

	肺	湿热	脾 寒湿	肾
张仲景	* 一物瓜蒂汤	* 泻心类	* 苓桂类 * 黄土汤	麻黄细辛附子汤
	* 《千金》苇茎汤	* 茵陈类	* 苓术类 * 橘皮竹茹汤	麻黄附子甘草汤
	* 大、小青龙汤	* 栀子类	* 小半夏类 * 薯蓣丸	桂枝附子汤
	* 葶苈大枣泻肺汤	* 白头翁类	* 防己类 * 薏苡附子散	白术附子汤
	麻黄加术汤		* 理中丸	甘草附子汤
	麻杏苡甘汤		* 附子粳米汤	
	茯苓杏仁甘草汤		《外台》茯苓饮	
	* 瓜蒂散/* 一物瓜蒂汤	* 泻心类	* 五苓散类	桂枝姜附汤
	* 千金苇茎汤加滑石杏仁汤	* 茵陈类	* 苓桂类	椒附白通汤
	* 小青龙类	* 栀子类	* 苓术汤	鹿附汤
吴鞠通	* 葶苈大枣泻肺汤	* 白头翁类	* 小半夏类	安肾汤
	银翘散去牛蒡子元参加杏仁滑石方	* 白虎类	五加减正气散	术附姜苓汤
	清络饮加杏仁薏仁滑石汤方	黄连白芍汤	* 理中类	* 黄土汤
	三仁汤	茯苓皮汤	* 附子粳米汤	椒桂汤
	宣痹汤	滑石藿香汤	露姜饮(偏寒)	天台乌药散
	新加香薷饮	三石汤	加味露姜饮方	半硫丸
	杏仁汤	二金汤	东垣清暑益气汤	木附汤
	三香汤	加减苓芍汤	活人败毒散	扶阳汤
	杏仁薏苡仁汤	草果知母汤	厚朴草果汤	双补汤
		连翘赤豆饮煎送保和丸	救中汤	加减理阴煎
		黄芩滑石汤	半夏汤/半夏桂枝汤	三神汤
		杏仁滑石汤	温脾汤	参茸汤
		杏仁石膏汤	加味参苓白术散方	肉苁蓉汤
		断下渗湿汤		

注: * 标志为同名方。

2.4 其他

关于湿淫之为病,攻逐峻法属于祛除病邪的治法的一种^[6],不容忽视。张仲景以大黄或甘遂为主药,荡涤湿邪,如十枣汤、甘遂半夏汤和大黄甘遂汤等;若湿邪胶结不解,则采用矾石或皂荚,修合为丸散,峻药缓攻,如硝石矾石散和皂荚丸。由于南方地区湿邪为患最广,患者体质柔弱,吴鞠通根据三因制宜原则,将上述攻逐类方剂调整为承气合小陷胸汤、香附旋覆花汤和控涎丹,并告诫“证势急骤”,或“病久不解”才可应用。同时,又指出一种“秽湿”邪气为病急骤,必须以九痛丸,或走马汤,或立生丹,或独胜散乘势吐下,九痛丸和走马汤又见于《金匱要略》。

毕竟《金匱要略》方“凡所疗病,多尚奇怪”,其制方耐人寻味,主治各种疑难杂证,与《温病条辨》以外淫为主不同,如桂枝芍药知母汤属于寒湿并用;桂枝茯苓丸和鳖甲煎丸当属缓消痰湿瘀胶结,流畅阳明湿邪;矾石汤洗脚气,矾石丸、蛇床子散妇人外用,治证属寒湿不解者;苦参汤、雄黄熏治疗狐惑,黄连粉治疗浸淫疮,赤豆当归散治疗湿热便血等。

对于湿郁证,张仲景以当归贝母苦参丸解郁利湿,而吴鞠通则认为“湿郁”、“湿聚”或“湿凝”经脉是造成经络肢体疼痛证的主要原因,采取“宣上”、“畅中”和“渗下”诸法合用,使湿邪消解。可以说,吴鞠通总结温病的证候规律,

发挥病因病机,究极天人模式,其论治继承了张仲景经方,并加以灵活化裁,可见经方可供发掘的潜力巨大。

3 张仲景与吴鞠通治湿方药比较

3.1 方剂选药比较

吴鞠通发明三焦辨证的思路论治湿证^[7],其大法可以概括为“宣上”、“畅中”和“渗下”,其配伍用药亦是依此法度而成。所以,张仲景和吴鞠通两者的方剂药法可藉此进行比较研究。

根据三焦分治的原则和吴鞠通所撰治疗湿证 89 方的高频用药,大致归纳见表 3,即治上焦采用杏仁宣肺为主,治中焦以辛开苦降调整脾胃气机升降为主,兼顾清解热邪,治下焦以淡渗味中药渗利小便。若脾胃气虚,湿邪将欲下陷,则以人参、甘草补益中焦;若阳虚水湿不运,则以附子、桂枝温阳通络;若湿热伤津过甚,则以白芍护阴。

通过张仲景和吴鞠通用药比较发现,瓜蒂、茵陈、栀子、防己、赤小豆或石膏等药物都散见于吴鞠通诸方,此是吴鞠通对仲景治疗湿病药法的直接继承。另外,张仲景以麻黄开表和细辛温散之法并没有为吴鞠通所采用,这可能是因为辛温耗散峻品不利于南方地区使用,所以吴鞠通以香薷替代麻黄治暑湿表证;大黄、皂荚、硝石等药物也未见于祛湿诸方中,这可能是湿邪胶结缠绵,治宜抽丝剥茧,使其渐解,务必谨慎峻攻的缘故。

表3 张仲景与吴鞠通用药比较

	宣上焦	畅中焦	渗下焦	其他
张	杏仁	茯苓、枳实、半夏	猪苓	大黄、甘遂、皂荚、硝石、矾石
仲	麻黄	橘皮、干姜、白术	薏苡仁	茵陈、栀子、黄柏、赤小豆
景	瓜蒂	黄连、黄芩、生姜	滑石	防己、附子、桂枝、细辛
			泽泻	人参、甘草、大枣、白芍、石膏
吴	杏仁(15)	茯苓(17) 厚朴(25) 半夏(21)	猪苓(15) 薏苡仁(12)	人参(14) 甘草(13)
鞠		陈皮(18) 干姜(17) 白术(15)	滑石(11) 泽泻(11)	附子(13) 桂枝(13)
通		黄连(13) 黄芩(15) 生姜(12)	通草(11)	白芍(11)

3.2 同名方和类方比较

吴鞠通在精研仲景学说基础上著写《温病条辨》,自诩“羽翼伤寒”,从其引用仲景方的数量来看,诚然不谬。对张仲景主治湿证的方剂,吴鞠通有直接原方引用者,有加减后使其更适用于具体病证而成方者。通过比较研究(见表4),可总结《温病条辨》主治湿证方药的特点:第一,温病方结构基础来源于仲景方;第二,方证对应松散,这可能是六经辨证和三焦辨证的适应范围不同;第三:加减药味具有地区特色。

表4 张仲景与吴鞠通方剂比较

经方	仲景原意	吴氏发挥	《温病条辨》化裁
瓜蒂汤	涌吐	涌吐为主 兼清热	加山栀子
千金苇茎汤	化痰湿祛瘀血	偏于宣肺 渗湿	加滑石、杏仁
泻肺汤	泻肺逐痰湿	泻肺逐痰湿	小其制
小青龙汤	解表调饮	偏收敛	去麻、辛 倍桂减干姜 加麻黄根
附子粳米汤	降逆止痛	偏于温补	减半夏、大枣 加入参、干姜 小其制
			小其制,仲景以本方治脾,吴鞠通以此治下焦
黄土汤	温阳止血	温阳止血	小肠寒湿
茵陈蒿汤	湿热两解	湿热两解	小其制
理中汤	温补脾胃	偏于泄满	去甘草 加厚朴、广皮
白头翁汤	清热燥湿止利	清热燥湿止利	加白芍,与仲景以阿胶、甘草养阴不同
橘皮竹茹汤	理气降逆止呕	理气降逆止呕	去甘味补益之品
小半夏汤	调饮降逆	调饮降逆	小半夏加茯苓汤去生姜,加厚朴、通草、黄连为半夏汤
			去甘味,加厚朴、陈皮、通草、杏仁、滑石、苡仁、半夏等
防己类方	辛苦泄	通络畅中渗下	加苍术、草果 小其制
白虎类方	清阳明胃热	清暑燥湿	加广皮、厚朴、茯苓、人参,参奇经治法,加血肉有情
桂附类方	温经散湿	温肾补益	加寒水石、防己、苡仁,或去桂枝,加木瓜、草果、厚朴等
五苓类方	通阳渗湿	渗利湿浊 兼清气	加附子温阳,或加半夏、橘皮、枳实等
苓桂、苓术类	温通阳气渗湿	偏于化痰湿	以黄连、半夏为主,少干姜、生姜、黄芩,去参草枣 加厚朴、枳实、茯苓、杏仁、通草等
泻心类方	辛苦降甘调	辛苦降	

4 剂量比较

吴鞠通师法叶天士,善用轻清之法,创制银翘散、桑菊饮和桑杏汤等方,其临床剂量也普遍小于经方用量^[8]。其原因可能是,第一,“伤寒为毒者,以其最成杀厉之气也”,所以必须迅速治愈;第二,汉时期人民身体素质刚强,况且中原地区的人也比江南地区的人强壮,所以从量效关系来说,适合使用经方剂量;第三,仲景方剂量大,方证对应紧凑,中病即止,有一剂知,二剂已的效果,这特点也在辨治湿证的方剂上有所体现。然而,湿邪之为病缠绵难愈,如油入面,即使桂枝附子汤、白术附子汤和甘草附子汤等经方也不能在数剂内使疾病痊愈。这从仲景治湿将息

法之“但微微似欲出汗者,风湿俱去也”和甘草附子汤方后注之“恐一升多者,服六七合为妙”可得出结论,所以,以大剂量的思路治疗湿证可能并不能够达到相应的量效关系。

经方的功效得益于其剂量比例,从白虎汤类方比较分析可知,尽管总体剂量变化大,但石膏剂量大于知母,仲景白虎汤类方约为2.4:1,吴氏白虎汤类方则大概为3:2与2:1之间,这正是变之中的不变。

经方的功效得益于其配伍核心,从泻心汤类方比较分析可知,无论类方怎么变化,都离不开辛苦降的功效,半夏、黄连和黄芩的配伍就是这个功效的核心配伍。

5 总结

吴鞠通丰富了湿证的命名,究极了湿证的生理病理变化,并详论辨治相关疾病理法方药的系统性。温热和湿热病是《温病条辨》所讨论的主题,关于祛湿的方剂有89方,占204方的43.6%,若加上补益的治湿方剂,所占数量估计超过50%,这符合该书讨论的主旨。

祛湿方剂按照三焦辨证分类,以“宣上”法使肺气宣发,促进整体气化;以“畅中”法调理脾胃气机的升降,恢复脾气升为健,胃气降为和的脏腑生理;以“渗下”法通阳利小便。叶天士认为“通阳不在温,而在利小便”,而且小便通利可使湿邪从下而解,符合“渗湿于热下,不与热相搏,势必孤矣”的思路,起到“孤邪”的治疗作用^[9]。

从仲景方和《温病条辨》方所共有的同名方、类方和高频用药比较可知,吴鞠通学术溯源于《伤寒杂病论》,擅长灵活运用经方^[10],精微于天人模式和三因制宜,发展了仲景学说。从上述文献材料可得出结论,吴鞠通处方不仅以辛凉清热为主,而且擅长运用温补托邪法,其所常用的温热药有附子、桂枝和干姜等。

本课题是中医临床基础著作之间的比较研究,从《伤寒杂病论》和《温病条辨》的文献资料出发,以病因-病证-论治-方剂-药物-剂量为核心,发掘两本著作间的传承关系。

参考文献

- [1] 李连成,刘秉昭.湿病源流[J].中国医药学报,2001,16(5):5-9.
- [2] 李连成,刘秉昭,路志正.湿病源流(续)[J].中国医药学报,2001,16(6):8-12.
- [3] 刘宏艳,肖照岑,年莉.《温病条辨》湿热类温病病理变化研究[J].时珍国医国药,2010,21(5):1291-1292.
- [4] 潘宗奇,陈务华,刘伟胜.《温病条辨》从湿治嗽探析[J].新中医,2012,44(2):122-123.
- [5] 彭锦.《温病条辨》宣肺化湿法浅析[J].中医杂志,2007,48(3):281-282.
- [6] 李健,杨学.《温病条辨》祛湿方药应用与配伍规律探微[J].上海中医药大学学报,2012,26(3):19-21.
- [7] 常淑枫.《温病条辨》三焦治湿热法探析[J].辽宁中医杂志,2009,36(3):371-372.
- [8] 张琦,华浩明.《温病条辨》与《伤寒论》汤剂用量的比较研究[J].吉林中医药,2010,30(5):435-438.
- [9] 何斌.《温病条辨》与《临证指南医案》方证源流探讨[J].中医文献杂志,2001,3:6-9.
- [10] 李赛美.从《温病条辨》对《伤寒论》的继承与发展论中医发展的创新性[J].广州中医药大学学报,2004,21(2):88-90.