

明代医家缪希雍诊疗特色探析

郑小伟

(浙江中医学院, 浙江 310053)

提要 明代杰出医学家缪希雍, 尤精医道, 勤于钻研, 勇于实践, 对疾病的辨治独具匠心, 其诊疗特色可概括为: 变而通之疗伤寒; 创三要诀治吐血; 重视脾胃善甘润; 真假内外辨中风; 辛凉发散疗痧疹。

关键词 缪希雍 诊疗特色

缪希雍, 字仲淳, 号慕台, 我国明代著名的中医临床学家、中药学家, 原籍江苏常熟, 侨居浙江长兴。行医之余, 勤于笔耕, 积三十年心血, 终撰成多本著作, 《神农本草经疏》和《先醒斋医学广笔记》为其代表作, 丰富了祖国医学宝库, 故在当时就声誉卓著, 与李时珍同列传于明史。缪氏学研俱丰, 治病颇具特色, 现将其治学思想探析如下。

变而通之疗伤寒

缪仲淳继承和发展了伤寒学说。曾有人问先生治伤寒有何秘法? 先生云: “熟读仲景书, 即秘法也。”所谓熟读, 他不是死记条文, 生搬硬套, 而是师仲景之意, 结合临床实际, “变而通之”。其在论伤寒时, 首先写了“伤寒时地议”, 认为从汉代至明代已“千年有余, 风气饶矣, 人物脆矣, 况在荆扬交广梁益之地与北土全别, 故其药则有时可改, 非违仲景也。实师其意, 变而通之, 以从时也, 如是则法不终穷矣。”缪公论治伤寒病, 综合时代与地点之不同, 颇“多独开门户”, 化裁仲景成法, 如对太阳之治, 弃麻桂而主用羌活汤。这是因为江南之域, “从无刚劲之风, 多有湿热之患。”而羌活正是祛风散寒除湿之要品, 故为君药。同时, 病值秋深冬月加紫苏、葱白。如病人自觉烦躁, 喜就清凉, 不喜就热, 兼口渴, 即欲传入阳明, 羌活汤中宜加石膏、知母、麦冬, 大剂与之, 得汗即解。如缪氏治庄

敛之一庄仆, 因受寒发热, 头痛如裂, 两目俱痛, 浑身骨肉疼痛, 下元尤甚, 状如刀割, 不可堪忍, 口渴甚, 大便日解一次, 胸膈饱胀, 不得眠, 已待毙矣。敛之以其证来告。为疏一方: 羌活二钱半, 干葛三钱, 石膏一两半, 麦门冬八钱, 知母三钱半, 大栝蒌半个连子打碎, 枳壳一钱, 竹叶一百片, 河水煮服。四剂而平。对阳明经证, 缪氏取白虎而加以化裁为竹叶石膏汤 (竹叶、石膏、知母、麦冬), 大剂与之; 不呕无汗, 与葛根汤, 亦须大剂。《先醒斋医学广笔记》载病案一例说: “章衡阳铨部患热病, 病在阳明, 头痛, 壮热, 渴甚且呕, 鼻干燥, 不得眠, 诊其脉洪大而实。仲淳故问医师。医师曰: 阳明证也。曰: 然。问所投药? 曰: 葛根汤。仲淳曰: 非也。曰: 葛根汤非阳明经药乎? 曰: 阳明之药, 表剂有二: 一为葛根汤, 一为白虎汤。不呕吐而解表, 用葛根汤; 今吐甚, 是阳明之气逆升也, 葛根升散, 故用之不宜。白虎汤加麦门冬、竹叶, 名竹叶石膏汤。”阳明衄血、下血, 《伤寒论》有论无方, 他增添新方以治之, 药用荆芥、葛根、麦冬、丹皮、蒲黄、茅根、侧柏、生地、黄芩、童便之类。阳明食谷欲呕, 《伤寒论》曾载一吴茱萸汤, 但此系治阳明虚寒者, 不宜于阳明热盛之证, 他补充了竹茹汤 (竹茹、麦冬、枇杷叶、芦根)。缪氏善用石膏, 并每伍麦冬、知母, 这是他的用药特点之一。论治少阳, 缪氏法仿仲景, 但对少阳阳明病则看其二经邪气之轻重, 发潮热、便溏、胸满不去, 与小柴胡汤, 去人参加栝蒌、黄连; 小便利、大便虽硬, 则用蜜导法通之; 大下后大便不解, 腹满痛则用承气下之。

三阴之证治分二端, 一者病发于三阳, 不

及时解表,以致邪热传入于里,虽云阴分,病属于热,粪犹未结,宜清其热。渴者用白虎汤之类,渴或心下痞者以黄连、黄芩、芍药、枳壳、麦冬、栝蒌辈以清之。二者元气素虚之人,或高寒之地,寒邪直中阴经,法宜温补以接其阳,附子、人参、干姜、官桂大剂与之,阳回寒退,即以平补之剂调之,勿过用桂附,以防其毒。太阴洞泄不已,元气将脱,《伤寒论》中之理中汤,治之不能,缪公创用东垣升阳法,与理中配之,在理中汤中佐以升提,加升、柴、葛根之品,在仲景治太阴病惟投温补的基础上,开创了温补升提并施的新局面。

缪氏认为“伤寒”是多种感染性疾病的统称,发于冬则正“伤寒”,发于春夏则为“温病”、“热病”,属于“非时不正伤寒之谓”。不论“伤寒”、“温病”,其“邪气之人,必从口鼻”,这是他的创见,对于明清时代温疫、温病学的发展,具有很大的影响,是对形成温病学派有影响的人物之一。

创三要诀治吐血

缪仲淳治疗吐血时,认为吐血病机主要为阴虚火旺,迫血妄行,肝气升发太过,肝不藏血,气逆火升刑于肺金,伤于阳络。气逆血亦逆,火升血外溢。当然,由气火亢旺,肝不藏血引起其他出血如咯血、衄血亦可施用,因此提出论治吐血三要诀。

1. 宜行血不宜止血 缪氏曰:“血不行经络者,气逆上壅也。”说明吐血是气逆上壅,血不循经络所致。降其逆气,散其壅滞,则血随气返,循于经络,自无溢出之患。假如见血止血,虽然暂时或可有效,然其弊有二。血止成瘀,非仅气逆上壅者不除,且瘀阻气滞,脉道不利,稍久必郁而发热。胃气逆则反复吐血,兼发热恶食之症。另因血止后,瘀血凝于脉道,气血失于流畅,影响新血的生成,使脏腑困顿,变证百出,此时治疗,就相对复杂。

2. 宜补肝不宜伐肝 缪氏云:“肝为将军之官,主藏血,吐血者肝失其职也,养肝则肝气平则血有所归。伐之则肝虚不能藏血,血愈不止矣。”这里提出了吐血的治本问题。吐血

为阴虚火旺,肝失所养所致,补肝用生地、枸杞、石斛、牛膝、麦冬,制肝以芍药、甘草。“益水添精火自熄。”故补肝可使肝阴得涵,肝气平,肝血藏,血有所藏,不再外溢。然补肝非多服不能得效,以阴无骤补之法。如其用破气泻火克伐刚燥,则阴愈不藏,气愈不摄,肝藏愈虚,不能藏血,血更不能止也。

3. 宜降气不宜降火 缪氏云:“气有余即是火,气降则火降,火降则气不上升,血随气行,无溢出上窍之患也。降火必用寒凉之剂,反伤胃气,胃气伤则脾不能统血,血愈不能归经矣。”这里其实说明了一个用药问题。降气具体用药:重用白芍、炙甘草柔肝缓急制其刚燥,使肝气不致升发太过,亦使肝能藏血。用枇杷叶、麦门冬、薄荷叶、橘红、贝母清润肺燥,使肺气肃降,并泻刑肺的肝之逆气,兼有制肝之功。韭菜、降香、苏子下气,气降则火亦降,气顺则血宁。青蒿、鳖甲、银柴胡、牡丹皮、地骨皮补阴清热,制其亢阳。酸枣仁炒研、白茯神养心安神,抑其躁动。山茱萸肉、枸杞子补肾益精以涵乙木,皆以治气之本。这样标本兼顾,气降血可渐平。不过治气之本,则须多服方有显效。如用寒凉之味,如黄连、山栀、黄柏、知母之类,则可伤脾作泄,变证百出。如《先醒斋医学广笔记·吐血》治许韬美案。“太学许韬美形体卑弱,神气短少,且素耽酒色,时常齿衄。辛未春,偶患右乳旁及肩背作痛异常,手不可近,扪之如火,日夜不眠。医以内伤治之,服桃仁、红花、乳没、延胡、灵脂等药,廿余剂不效。邀余诊视,六脉虚数,肝肾为甚,予断为阴虚火旺之证,当滋养阴血,扶持脾胃,俾阴血渐生,虚火降下,则痛不求其止而止矣。如必以和伤治痛为急,则徒败胃气,克削真元,非所宜也。疏一方付之,用生地、甘草、桑枝、麦冬、苏子。嘱其服十剂方有效,以阴无骤补之法耳!服至八剂,复邀过看,诊其脉气渐和,精神渐旺,向未出房室、此则能步之中堂,但痛处未尽除,然而生机则跃跃矣。惜其欲速太过,惑于群小,弃置予方,复以前药杂进。一月后,胃气

果败，作呕逆，阴血愈耗，发潮热；脾气伤尽，作腹胀。再半月而死矣。”此案是对缪氏治血法则的印证。

重视脾胃善甘润

肾水之升，心火之降，肝之升发，肺之肃降，皆以脾胃之升降来调节。乃因脾胃为气机升降之枢纽，有后天之本和气血生化之源之称。缪氏对脾胃重要性的认识非常透彻。认为“胃气者，即后天元气也。以谷气为本，是故经曰：脉有胃气曰生，无胃气曰死。又曰：安谷则昌，绝谷则亡。可见先天之气，纵犹未尽，而他脏亦不致速伤，独胃气偶有伤败，以至于绝，则速死矣。”“谷气者，譬国家之饷道也，饷道一绝，则万众立散；胃气一败，则百药难施。”所论不难看出，缪氏治病对脾胃之重视。《先醒斋医学广笔记》有一记载，“如庚子秋，华氏妹归宁，忽痢，日夜几百行，身热，发呕，一呕数十声不绝。吴医争欲下之，且曰：补即死矣。时仲淳以先生母病留湖滨，怜其促治后事甚亟，曰：既已知危，何不以药试之？服如金丸，因思饮。予固守仲淳前方，以人参五钱、炒黄连、白扁豆、升麻、滑石、炙甘草、橘红，再进如金丸。二剂势稍定，更数服愈。”即为明证。东垣《脾胃论》治脾，究属偏于升阳刚燥，缪氏虽崇其说，然又有所发展，慎用苦寒克伐之品，如黄连、山梔、黄柏、知母之类，以免伤脾作泄。而温燥劫津之品，如白术、陈皮虽曰健胃除湿，救标则可，多服反能泻脾，以其能损津液。故亦宜适可而止，而不能漫用。他指出，脾虚有十二证，总方有脾阳不振和脾阴不足之别。脾阳不振宜温养之，脾阴不足则清养之。对于久病之体，脾阳虽伤，脾阴不足，治之兼顾脾阴。但若惑于脾喜燥恶湿则每流于刚燥，故缪氏又告诫：“徒知香燥、温补为治脾之法而不知甘寒滋润益阴。”有鉴于此，调理脾胃他常用人参、白扁豆、山药、莲肉、橘红、茯苓、炙甘草、大枣或枣仁、石斛、沙参、麦冬、白芍、砂仁、麦芽等。缪氏对于脾胃病的论治，善长甘润清灵之法，实为后世所崇仰。

真假内外辨中风

缪仲淳认为，“中风有真假内外之别，差之毫厘，谬以千里。”并指出其不同之处。真中为感受外来风邪，在西北高寒，风气刚猛之地，真气空虚之人，易为所中，且可分中脏、中腑、中经络。中脏之人多死，中腑之人多成废人，中经络之人，则可调理而瘳。真中治则为先解散风邪，次则补养气血，方用小续命汤。药用桂枝、麻黄、生熟附子、羌独活、防风、白芷、南星之属。类中则由“多热多痰，真阴既亏，内热弥甚，煎熬津液，凝结为痰，壅阻气道，不得通利，热极生风，以致猝然僵仆。”患病之人多在“无刚猛之风而多湿热之气”的长江以南，如江、浙、福建、四川、湖北、湖南等地，表现为或不省人事，或口眼歪斜，或语言謇涩，或半身不遂。发病的先期，多可表现为内热证候，如口干舌苦，大便闭结，小便短涩。“类中”的病机，刘河间认为是将息失宜，水不制火；朱丹溪认为是湿热相火，中痰中气。缪氏在吸收他们学说的基础上，认为内虚暗风，确系阴阳两虚，而阴虚者为多，与外来风邪迥别。法当清热（天门冬、麦冬、甘菊、白芍、白茯苓、天花粉、童便）、顺气（紫苏子、枇杷叶、橘红、郁金）、开痰（贝母、白芥子、竹沥、荆沥、栝蒌仁）治其标，治本则宜益阴（天门冬、甘菊花、怀生地、当归身、白芍、枸杞子、麦门冬、五味子、牛膝、人乳、白胶、黄柏、白蒺藜之属）和补阳（人参、黄芪、鹿茸、大枣）。缪氏认为“类中”若误用治“真中风”的药，则“轻变为重，重则必死。”缪氏曾治丁长孺一医案：乙卯春正月三日，予忽患口角歪斜，右目及右耳根俱痛，右颊浮肿。仲淳曰：此内热生风及痰也。治痰先清火，清火先养阴。最忌燥剂。真苏子三钱，广橘红三钱，栝蒌根三钱，贝母四钱，天门冬三钱，麦门冬五钱，白芍药四钱，甘草十分，鲜沙参三钱，明天麻一钱，甘菊花三钱，连翘二钱，河水二钟半，煎一钟，加竹沥、童便各一杯，后加淮地黄、牛膝、黄柏。尔后随证加减，历时五月，病方痊愈。

对张景岳“归原”三说的再认识

陈雪功

(安徽中医学院, 安徽 230038)

气不归原、水不归原、火不归原为明清医家治病求本的三大话题,而张景岳尤多发明。它涉及到气、水、火的属性,证候机理,治疗方法。本文对此进行探讨,以阐明本质而利于临床运用。

气不归原与动气、怔忡、喘促

气不归原而宗气上泄,标在心肺而其本在肾。景岳认为:胃气上为宗气,而传之于肺,肺气下生肾水,“肾虚不能纳,故宗气泄于上”,此为景岳之独到见解⁽¹⁾。景岳指出,宗气上泄以阴虚劳损之人多见之。宗气贯心脉而

司呼吸,故其临床表现有两类。一类是脐旁动气不宁,怔忡心动应衣,脉象洪革无根。另一类是气短喘促不续,稍劳多言则甚,脉息微弱无力。景岳论脐旁动气、虚里振动云:“阴虚于下则宗气无根而气不归原,所以在上则浮撼于胸臆,在下则振动于脐旁。动之微者,则止于脐旁上下,其动之甚者,则连及虚里心胁,真若脊脊连续而浑身皆振动者”⁽²⁾。与其它类型的“脐下悸”、“心动悸”的鉴别要点有二。一是症状鉴别。其云:“但察呼吸饥饱之顷可得其征。凡病此者,饥时则动甚,饱时则稍缓。

综观所论,缪仲淳治中风用药甘润清灵,为清·叶天士临床中风之治,开了门径,亦为张山雷治中风八法奠定了基础。

辛凉发散疗痧疹

缪仲淳将痧疹主症归纳为多咳嗽多嚏,眼中如泪,多泄泻,多痰多热,多渴,多烦闷,甚则躁乱咽痛,唇焦神昏。并总结了治痧疹的特点,指出痧疹乃肺胃热邪所致,“殆时气瘟疫之类欤!”故治痧疹不宜依证施治,惟当治本以解邪热,则诸证自退。解其邪热以清凉发散为主,药用辛寒、甘寒、苦寒以升发之。惟忌酸收,最宜辛散,设施温补,祸为旋踵。辛散如荆芥穗、干葛、西河柳、石膏、麻黄;清凉如玄参、薄荷、竹叶;甘寒如麦冬、生甘草、蔗浆;苦寒如黄芩、黄连、黄柏、贝母、连翘,皆应用之药也。初起时,痧疹必兼咳嗽,但不能止咳,痧疹多兼喘,勿用定喘药。宜用大剂竹叶石膏汤加西河柳、玄参、薄荷。凡热势甚者,即用白虎汤加西河柳,切忌用升麻,服之必喘。泄泻者切忌止泻,用黄连、升麻、干葛、甘草。并认为疹家忌泻,泻则阳

明之邪热自解。疹后咳嗽,以清热消痰,勿用五味子等收敛之剂。痧后泄泻及便脓血皆由邪热内陷,大忌止涩,惟宜升散,仍用升麻、干葛、白芍、甘草、白扁豆、黄连。痧后元气来复,脾胃虚弱,宜用白芍、炙甘草为君,莲肉、白扁豆、山药、麦冬、龙眼肉为臣,多服必渐强,慎勿轻用参术。痧后生疮不已,宜用金银花、连翘、玄参、甘草、怀生地、胡麻、黄连、木通,浓煎饮之良。《先醒斋医学广笔记》曾记载:贺知忍少子病痧疹,家人不知,尚以肉饭与之。仲淳适至,惊曰:此痧症之极重者,何易视之?遂以西河柳两许,杂以玄参三钱,知母五钱,贝母三钱,麦冬两许,石膏两半,竹叶七十片。二剂而痧尽现,遍体皆赤,连进四剂,薄暮矣。知忍曰:儿今无恙乎?仲淳曰:痧虽出尽,烦躁不止,尚不可保,再以石膏三两,知母一两,麦门冬三两,加黄芩、黄连、黄柏各五钱,西河柳一两,竹叶二百片,浓煎饮之,烦躁遂定而瘥。其所著《痧疹论并治法》、《痧疹续论》二文,至今在临床上还起着指导作用。

(收稿日期 2000年10月12日)

The Characteristics of Diagnosis and Treatment of Miu xiyong – physician of Ming Dynasty

Zheng Xiaowei (郑小伟)

(*Zhejiang College of Chinese Medicine, Zhejiang*)

Miu Xiyong, the outstanding physician of Ming Dynasty, was excellent in medical theory, industrious in delving, brave to practice, especially adroit of diagnosing and treating diseases as well. His characteristics could be generalized as follows: treating febriles through changing and integrating; curing hematemesis by creating three essentials; excelling in the sweetness and warmth by valuing spleen and stomach; discriminating the stroke through the true, false, inward and outward; healing the papule through cooling and extending.

(*Original article on page 18*)

The Protective Effect of “Fushengsan” on Endothelial Cells Injured by “Ischemia – reperfusion – like” and High Lipids

Wang Yunhong (王蕴红), et al

(*Beijing University of Chinese Medicine, Beijing*)

Cultured human umbilical vein endothelial cells(EC)subjected to “ischemia – reperfusion – like” damage was set up as the model and EC subjected to highlipid were investigated in experiments, then cell viability was evaluated in terms of SOD, MDA. Results indicated that MDA increased and SOD decreased significantly after subjected to “ischemia – reperfusion” and high lipid, FSS serum could ameliorate the induced changes.

(*Original article on page 27*)

征 订 启 事

《中国针灸》光盘合订本收录了《中国针灸》杂志创刊 20 年来所有的学术论文, 您借助电脑不仅能任意阅读其中的任何一篇文章, 而且还能通过主题、作者、关键词、刊期、页码等数种检索方法查找 20 年内的所有相关文字, 并对重要文章进行打印。

《中国针灸》杂志光盘合订本 (1981—1995), 一套 2 碟, 定价 280 元, 邮购另加邮费 10 元。国外读者 (亚洲) 定购价 50 \$ (含邮费)。欧洲及北美洲地区定购价 60 \$ (含邮费)。

* 此光盘在 IBM 兼容机型中文 win3.x – win95 – 98 均可运行。无中文环境的国外用户, 可在互联网上 (如 www.yahoo.com) 下载相应的中文软件后即可阅读。