

• 论著 •

金元四大家治疗带下病特色的探讨

叶知锋, 施云福, 蒋军

(浙江中医药大学第一临床医学院, 杭州 310053)

摘要: 探讨金元四大家对带下病病因病机的认识, 辨证施治观、治则及其处方用药。刘完素认为火热是导致人体疾病的重要因素, 首倡以热辨带, 清热利湿为其治法; 张子和认为带下属湿热冤逸, 遗热小肠, 强调以吐下治带, 降心火益肾水; 李杲认为带下病和其他病一样是由脾胃之气所伤而形成的, 遂以脾胃论带, 健脾治带; 朱震亨认为带下的产生是由脾湿生痰, 痰湿下注而成, 遂以痰湿辨带, 治以燥湿为先, 临机应变。

关键词: 金元四大家; 带下病; 辨证治疗

Discussion on characteristics of leukorrhea treatment of the four great famous doctors in Jin-Yuan Danasty

YE Zhi-feng, SHI Yun-fu, JIANG Jun

(The First Clinical Medical College of Zhejiang University of TCM, Hangzhou 310053, China)

Abstract: To discuss the characteristics of leukorrhea treatment of the four great famous doctors in Jin-Yuan Danasty, including the recognition of etiopathogenesis and pathogenesis, the view of determination of treatment based on differentiation of symptoms and signs, therapeutical principle and medication. LIU Wan-su believed fire-heat was the important factor leading to illness. He firstly advocated differentiating symptoms and signs of leukorrhea with heat and treating it by clearing away heat evil and eliminating damp. ZHANG Zi-he considered the leukorrhea due to humid-heat flowing down to small intestine. He advocated lowering heart fire and tonifying kidney yin as the therapeutical method of leukorrhea with emetic and purgation method. LI Dong-yuan considered the injury of qi of the spleen and stomach was the main factor, so he diagnosed and treated leukorrhea on basis of the spleen and stomach. ZHU Dan-xi deemed leukorrhea happened when damp and sputum obstructed the spleen, so he thought that deprived the evil wetness was the first and important method of treating leukorrhea.

Key words: The four great famous doctors in Jin-Yuan Danasty; Leukorrhea; Treatment based on differentiation of symptoms and signs

带下病是女子带下量或色、质、气味发生异常的一类疾病, 是妇科疾病中仅次于月经病的常见病, 为妇科四大病症之一^[1]。带下之病名首见于《素问·空骨论》, “任脉为病……女子带下瘕聚”。带下病发病普遍, 古人有“十女九带”之说, 虽然危害不大, 但若迁延日久, 不仅消耗体质, 有害健康和生育, 而且严重影响现代女性的生活质量。

金元时期“医学争鸣, 学派蜂起”, 《四库全书总目提要》中就有“医之门户分于金元”的说法, 此时产生了对后世医学发展起重要影响的金元四大家, 现对金元四大家对带下病的治疗特色作以下讨论。

刘完素以热辨带, 治以清热利湿

在河间以前, 世俗皆认为白带属寒, 或兼湿、兼

虚, 黄带属热^[2]。刘完素认为火热是导致人体疾病的重要因素, 提出“六气皆从火化”的观点。他在妇科疾病中也十分重视强调“火热论”, 提出“湿病本不自生, 因于大热怫郁, 水液不能宣通, 即停滞而为水湿也”(《黄帝素问宣明方论·水湿》)。他认为湿病由热而生, 热气怫郁, 导致玄府闭塞, 气液不通, 内生水湿, 湿热相搏, 终致白带淋漓而下之症。刘完素还从“亢已过极反似胜己之化”, “热极似水”的观点说明了白带属热之说, 指出“赤白与下痢同, 而无寒者也”。他在其著作中详细阐述了带下的病因病机, 《素问玄机原病式·热类》有“举世皆言, 白带为寒者, 误矣, 所谓带下者, 任脉之病也”。“下部任脉湿热甚者, 津液涌而溢, 已为带下”(《黄帝素问

通讯作者: 叶知锋, 浙江省杭州市滨江区滨文路548号浙江中医药大学200号信箱, 邮编: 310053, 电话: 0571-85827620

E-mail: yzf2011@163.com

宣明方论》)。“赤者,热入小肠;白者,热入大肠。原其本也,皆湿热结于脉,故津液涌溢,是为赤白带下”(《素问病机气宜保命集》)。刘完素认为带下的产生皆由湿热郁结带脉,“热极则反为水”,“津液涌溢”,而至赤白带下。

刘河间对于带下的治疗主要以清利湿热为原则,他在《素问病机气宜保命集·妇人胎产论第二十九·带下论》中提出:“所以为带下冤屈也。冤,结也,屈滞而病,热不散,先以十枣汤下之;后服苦楝丸,大玄胡散调下之,热去湿除,病自愈也”。他认为“热病过极而反出五液,或为战栗恶寒,反兼水化制之也,其为治也,但当泻其过甚之气以为病本,不可反误治其兼化也”(《素问玄机原病式·寒类》)。《黄帝内经》云:“亢则害,承乃制”,热极也能产生“胜己之化”之寒象,故不能见寒治寒,当求其本以治之。

刘完素还对当时世俗之医见白带谓之寒,悉用辛热之药,贻误病情的现象提出了质疑。他认为辛热药物的使用不但不能使“郁结开通,气液宣行,流湿润燥,热气散和而愈”,还会使“旧病转加,热证新起,以至于死”。主张“以辛苦寒药,按法治之,使微者,甚者,皆得郁结开通,湿去燥除,热气散和而愈”(《素问玄机原病式·热类》)。刘完素首倡的以热辨带对后世产生了重要影响,其后的张子和、李梴、张洁古、汪石山等对带下的辨证均从湿热立论,张介宾《景岳全书·妇人规》和傅山《傅青主女科》中也有带下以湿热而论的说法。

张子和以湿热辨带,擅用吐下治之

带下病在唐宋以前主于风冷^[3],《圣惠方》中有“妇人带下者,由劳神过度,损动经血,致令身虚,受于风冷,风冷入于腠络,使其血之所成也”,巢元方《诸病源候论》中也有“冷则多白,热则多赤”之说。张子和继承了刘完素带下以湿热辨证的理论,提出“二家之说皆非也”的疑义,对金元之后,带下从湿热论治产生了重要影响。

《黄帝内经》云“思想无穷,所愿不得,意淫于外,入房太甚,发为筋痿。如精之状,男子随洩而下,女子绵绵而下”。由此张子和认为情志和房劳是带下形成的重要因素。情志不舒,肝气郁结,致使气机不畅,郁而化热,内热由生,血气壅滞不行,水湿内生,湿热相合产生“热极似水”之带下绵绵不绝之状。房劳过度则阴精亏耗,内火炽盛,以致湿热带下。《儒门事亲·证妇人带下赤白错分寒热解六》就有“因余经上下往来,遗热于带脉之间。热者,血也。血积多

日不流,火则从金之化,金曰从革而为白,乘少腹间冤热,白物滑溢,随洩而下,绵绵不绝”的论述。“带下者,传于小肠,入脬经下赤白也”,张子和认为带下属湿热冤逸、遗热小肠,从金而化为白,绵绵不绝。他还认识到带下“病非本经,为他经冤抑而成此疾也”。《难经》有言“带之为病,溶溶如坐水中……冲任督三脉,同起而异行……冲任督之脉,以带脉束之”,说明带下病的发生与冲任督三脉及其他经络有着密切的联系^[4]。

张子和认为“夫病之一物,非人身素有之也。或自外而入,或由内而生,皆邪气也。邪气加诸身,速攻之可也,速去之可也”,“邪去而元气自复也”(《儒门事亲·汗吐下三法该尽治论十三》)。对带下的治疗他提出了治带与治痢同法,“皆可同治湿法治之”,主张以吐下法祛除湿邪,他在《儒门事亲·证妇人带下赤白错分寒热解六》中对带下治疗提出“先以导水,禹功泻心,次以淡剂降心火,益肾水,下小洩,分水道,则自愈矣”。其在上吐痰涎,在中泻湿浊,再用寒凉之剂降心火,益肾水以固根本的方法体现了张子和对带下治疗的独到见解。这点从其医案中不难发现:

“顷顿丘一妇人,病带下连绵不绝,白物或来,已三载矣。命予脉之,诊其两手脉俱滑大而有力量,得六七至,常上热口干眩运,时呕醋水。余知其实有寒痰在胸中,以瓜蒂散,吐冷痰三、二升,皆醋水也,间如黄涎,状如烂胶。次以浆粥养其胃气,又次用导水、禹功以泻其下,然后以淡剂渗泄之药,利其水道,不数日而愈”。张子和多先用吐法快速祛除痰湿,以绝下焦湿邪之上源,调畅下焦壅闭之气机,气机调达则湿邪自除,体现了他“贵流不贵滞”的思想,此亦即《黄帝内经》中“下有病,上取之”之意。“养生当论食补,治病当论药攻”,在攻邪为先同时,张子和也十分重视胃气的顾护,提倡食疗补虚,“以粥浆养其胃气”,待邪去正安,再行渗淡利湿之剂。对于世医他给予了“治泻利与治带下,皆不可骤用峻热药燥之”的警示。否则就会导致内水涸而烦渴,小便不利,足肿面浮,渐致不治的后果。在带下病的治疗中,张子和还独创如圣丹,对带下实行内外同治。

李杲以脾虚论带,健脾治带

李杲认为脾胃为元气之本,升降之枢。“内伤脾胃,百病由生”,若脾胃的升降功能失常,“清气不升,浊气不降,清浊相干,乱于胸中,使周身气血逆行而乱”,就会导致疾病的发生。“元气之充足,皆由脾胃之气无所伤,而后能滋养元气”。反之,“脾胃之气既伤,而元气也不能充,而诸病之所由生也”。带下

病亦如此,多由脾胃虚损,阳气不升,伏化阴火,加之脾胃既伤,津液运化功能失常,水湿内生,致使湿热相搏下注而成带下淋漓。若脾虚气陷日久,也可出现“始病热中,未传寒中”的阴火转化为寒证的现象,引起下焦寒湿,或下焦虚寒,甚至命门火衰,阳气下脱则为寒湿带下。李杲以脾胃论带下的观点可谓前无古人,独树一帜。后世明代薛立斋《妇科撮要》和清代唐容川《血证论·崩带》中对带下均以脾胃论治,明代张介宾《景岳全书·妇人规》和清代傅山《傅青主女科》也有带从脾虚而论的说法。

对带下病的治疗李杲以温补中焦脾胃,升发阳气,辅以清泻阴火为总的原则,再根据具体病症以制方遣药。对崩中日久,血海将枯,复因脾阳不振,元气下陷所致带下,李杲用补经固真汤以补益气血,润燥滋液。方用人参、炙甘草、郁李仁、白葵花等补益气血、润燥滋液,并以干姜振奋脾阳,柴胡升提,陈皮助元气,黄芩泻阴火。对由上中下三焦阳气俱虚所致虚寒带下,李杲用酒煮当归丸温补三焦阳气,祛下焦寒湿。方用大剂茴香、黑附子、良姜、当归4味药,温补三焦阳气,并佐炙甘草、丁香、升麻、柴胡等温中理气升提之品,助气机运化以祛下焦寒湿。若见“白带久下不止,脐腹冷痛,阴中亦然,目中溜火,视物慌慌然无所见,齿皆恶热饮,痛须得黄连细末擦之乃止,惟喜干食,大恶汤饮”,李杲认为此为“寒湿乘其胞内”所致,提出“治法当大泻寒湿”,至于药物的剂型,由于寒在下焦,“治宜缓,大忌汤散”,“以丸药治之”,治用固真丸温经固涩。方用白石脂、白龙骨固涩以治带下滑脱,炮干姜温脾阳、柴胡升提而泻寒湿,当归辛温和其血脉,黄柏泻阳明经伏火,芍药养阴微泻肝经阴火。治脐下冷痛,白带不净,可用延胡苦楝汤(黄柏、延胡索、金铃子、炮附子、肉桂、炙甘草、熟地黄);如白带腥臭,忧郁不乐,用桂附汤(肉桂、附子、黄柏、知母),食少腹胀加白芍,不思饮食加五味子,烦恼面上如虫行,乃胃中元气极虚,加黄芪、人参、炙甘草、升麻。这些用药至今可为临床作为参考。此外,李杲还创制四圣散以外用。

李杲在治疗带下的药物选择上也颇有研究,据其师张元素药类法象中“风升生”的理论,在提升阳气的药物上,他多选用柴胡、升麻等;并用黄芩、黄柏等清泻阴火;再用大量的温性药物以温补中焦脾胃阳气,恢复脾胃自身的功能以治本。

朱震亨以痰湿论带,燥湿为先以治带

朱震亨在临床实践中体会到痰之为病的广泛性,提出了百病兼痰的著名观点^[5]。他认为情志不

畅,肝气郁结化火,炼灼津液以及脾胃虚弱,水湿内聚都可以导致痰湿内生,痰随气机升降流注全身,导致各种疾病的发生。他认为带下的产生亦如此,

“皆因七情内伤,或下元虚惫”(《丹溪心法·带下九十》),致使痰湿内生,下注而成带下。他在《金匱钩玄·带下赤白》中提出“带漏俱是胃中痰积流下,渗入膀胱,宜用升举,无人知此”。他提出的带下主痰湿,治疗“宜升”,“主燥湿为先”的原则开创了带下治疗的新思路。为后世带下从痰论治奠定了基础,《临证指南医案》、《妇科撮要》等著作中也有带下属痰之论。

对带下治疗中朱震亨主于治痰,在以“燥湿为先”的原则下,提出“应临机应变”。他提出“治痰法,实脾土,燥脾湿,是治其本”(《丹溪心法·痰·附录》)。“湿胜者,用固肠丸”;“肥人多为‘痰湿’致带,治可用海石、半夏、南星、苍术、川芎、椿皮、黄柏;‘瘦人’带下多为热,治疗可用黄柏、滑石、川芎、椿皮、海石;‘甚者,上必用吐,以提其气,下用二陈汤加苍术、白术’,对于痰湿甚者,他认为‘善治痰者,不治痰而治气,气顺则一身之津液亦随气而顺矣’(《丹溪心法·痰》)。通过涌吐的方法下病上治,既涌吐痰涎,又提升中气,加以二陈汤理气化痰,使一身气机条达则痰液自化,再加以苍白术健脾燥湿,增强燥湿化痰之力;血虚者则用加减四物汤;气虚则加人参;相火动者,则加炒黄柏;下元虚而不固,滑者,则加龙骨、赤石脂;“滞者,加葵花”;“性燥者,加黄连”;“痰气带下者”,可用苍术、香附、滑石、蛤粉、半夏、茯苓;治疗结痰带下用小胃丹。在治疗带下的饮食禁忌上,朱丹溪提出“必须断厚味”,以免助湿生痰。

朱震亨对带下治疗,在继承前人经验的基础上,总结出了燥湿、祛痰、泻热、降相火、解郁、导滞、固涩及益元气升提等多种治法,从多角度对带下进行治理,丰富和发展了带下的治法。

小结

综上所述,金元四大家分别从不同角度,根据自身的临床经验对带下的病因病机、临床表现、治疗原则、处方用药进行系统的论述,逐步完善了带下的辨证施治,为后世带下辨证施治的发展奠定了基础。但临床须与盆腔炎和宫颈癌相鉴别。

参 考 文 献

- [1] 成都中医学院妇科教研室.中医妇科学.北京:人民卫生出版社,1986:192

Gynecology Section of Chendu College of TCM. Gynecology of

- TCM. Beijing: People's Medical Publishing House, 1986: 192
- [2] 赵雅龙. 刘河间妇科学术思想初探. 浙江中医杂志, 1992, 27(11): 509-510
- ZHAO Ya-long. Explore for academic thought of LIU He-jian about gynecology. Zhejiang Journal of TCM, 1992, 27(11): 509-510
- [3] 郭瑞华. 刘完素妇科学术思想特色. 吉林中医药, 1995(1): 1-2
- GUO Rui-hua. Characteristics of academic thought of LIU Wan-su about gynecology. Journal of TCM and Chinese Materia Medica of Jilin, 1995(1): 1-2
- [4] 曲秀芬, 吴丽娟, 张金华. 略述带下病与奇经的关系. 中医药学报, 2000(3): 9
- QU Xiu-fen, WU Li-juan, ZHANG Jin-hua. Brief statement about relationship between leukorrhea and extraordinary meridians. Journal of Chinese Medicine and Pharmacology, 2000(3): 9
- [5] 严世芸. 中医各家学说. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 142-143
- YAN Shi-yun. Theory of Schools of TCM. Beijing: China Press of TCM, 2007: 142-143
- (收稿日期: 2009年2月10日)

· 论著 ·

“有故无殒”发微

孙谊, 于智敏

(中国中医科学院中医基础理论研究所, 北京 100700)

摘要: 文章探讨了“有故无殒”的古今含义, 并着重研究了“故”的含义, 指出“故”有3种内涵, 一指病; 二指宿病, 与“新”病相对; 三指缘故。另外阐明了如何做到“无殒”和“有故无殒”。文章旨在研究如何在“有故”的情况下, 做到“无殒”, 最终实现“以平为期”的目标。

关键词: 有故; 无殒; 思想; 中医理论

Analysis of security of intense drugs for pregnant woman

SUN Yi, YU Zhi-min

(Institute of Basic Theory of TCM, China Academy of Chinese Medicine Sciences, Beijing 100700, China)

Abstract: This article discussed the ancient and modern meaning of security of intense drugs for pregnant woman. And emphatically studied the meaning of the 'gu', pointing out that 'gu' had three connotations, one referred to disease, second mean the original disease, with the 'new' disease relative, the third referred to reasons. In addition, the article expounded how can be safe for the pregnant woman to use drugs with extremely intense action. In this paper, its purpose was to examine how to achieve security under circumstance of sick and finally achieve balance and harmony.

Key words: Having disease; Security; Thoughts; Theories of TCM

《素问·六元正纪大论》有言:“妇人重身, 毒之何如……有故无殒, 亦无殒”。对“有故无殒”的认识, 张景岳注曰:“故, 大积大聚之故, 有是故而用是药, 所谓有病则病受之, 故孕妇可以无限, 而胎气亦无限也”^[1]。

现代对“有故无殒”的认识有, 《简明中医语词辞

典》:“孕妇有病用毒药攻伐也无妨, 母子不会致死”^[2]。《中医名词术语精华辞典》:“治疗学术语, 系一种用药法则。故, 缘故。殒, 死亡。指临床用药时, 虽药性峻猛, 只要有相应病证, 药证相符, 就不会出现危险”^[3]。何为“有故”? 何以“无殒”? 因何“有故无殒”? 历代医家论述不一, 现代论述语焉不详, 现陈管见如下。

通讯作者: 于智敏, 北京市东城区东直门内小街16号中国中医科学院中医基础理论研究所, 邮编: 100700, 电话: 010-64014411转2516
E-mail: yuzhilaiye@sohu.com