

缪希雍养脾阴思想对燥湿相兼证治的启示

郑齐* (中国中医科学院中医基础理论研究所, 北京 100700)

摘要:燥湿相兼主要是指燥、湿两种病机在消长变化过程中相持、并存的一个特殊阶段,多见于病情复杂的病证。明代医家缪希雍在继承东垣、丹溪之学的过程中,形成了致中守和的学术理念,推动和发展了明代兴起的脾阴学说,并将其贯彻到立法组方用药方面。无论是甘平甘淡、取法冲和,还是润燥同施,对于燥湿相兼的证治都颇具借鉴意义。

关键词:缪希雍;脾阴;燥湿相兼

中图分类号:R228 文献标志码:A 文章编号:1672-0482(2015)04-0305-03

DOI:10.14148/j.issn.1672-0482.2015.0305

Revelation on Syndrome and Treatment of Mixed Dryness and Dampness from Miu Xiyong's Thought of Nourishing Spleen Yin
ZHENG Qi*

(Institution of TCM Basic Theory Studies of China Academy of Chinese Medical Science, Beijing, 100700, China)

ABSTRACT: Mixed dryness and dampness refers to a special stage when these two pathogeneses coexist in the process of waxing and waning, and is often seen in the complex symptoms. Miu Xiyong, a physician of Ming dynasty, built his own academic theory of reaching moderation and keeping balance on the basis of inheriting the thought of Dongyuan and Danxi, which further promoted the development of the theory of nourishing spleen yin rising in the Ming dynasty and he implemented it to guide practical treatment and prescription. The theory is of great significance to the syndrome differentiation and treatment of mixed dryness and dampness, either in picking herbs of mild-nature, sweet taste, choosing methods focusing on restoring balance, or in moistening dryness and dispelling dampness simultaneously.

KEY WORDS: Miu Xiyong; Nourishing spleen yin; mixed dryness and dampness

燥湿相兼主要是指燥、湿两种病机在消长变化过程中相持、并存的一个特殊阶段,多见于病情复杂的疾病病程当中,其本质是对阴、阳二气消长变化的反映。由于燥湿两种证候互见,化湿则伤阴,养阴则助湿,治疗上较为矛盾和棘手。在中医学漫长的发展过程中,随着实践的积累,对这一理论问题的认识在不断深入。笔者认为,明代医家缪希雍养脾阴的学术思想,立足于脾胃燥湿互济关系,以温而不燥的健脾药与滋而不腻的养阴药配合使用,在健脾益气 and 养阴润燥之间寻求平衡,对解决脾虚挟湿和阴津不足这两种性质相反的证候共存的病证,具有重要的启示意义,特分析如下。

1 远绍东垣,取法丹溪

燥湿相兼之证,分而言之,东垣的升阳除湿之法堪为化湿法门,而丹溪养阴润燥之说当为治燥要旨。对于这两种证候同时存在,需要在这两种治法之间

寻求平衡。缪希雍养脾阴思想恰好是在继承东垣、丹溪学术思想基础上形成的,符合这一特点。

缪希雍(公元1546—1627年),字仲淳,号慕台。明代海虞(今江苏常熟虞山)人,明代后期的著名医家。著有《神农本草经疏》《先醒斋医学广笔记》《本草单方》等书,均为医界所称许。他秉承了东垣的脾胃内伤学说,并对补气升阳治法的内涵领会至深,在其书中有精辟的阐述。其次,缪氏亦受到丹溪“阳常有余、阴常不足”思想的影响,认为:“阴虚真水不足之病,十人而九;阳虚真火不足之病,百不得一。”^{[1]28}同时他结合自己的临床实践又有所创新。首先,他将脾胃分论,“胃主纳,脾主消,脾阴亏则不能消,胃气弱则不能纳”^{[1]31},将脾主运化从脾阴和胃气两个角度来认识,更加准确地揭示了脾胃之间阴阳相应、燥湿相济、纳运相得、升降相因的对立统一关系。其次,缪氏在继承东垣补气升阳治法的同

收稿日期:2015-04-10;修稿日期:2015-06-01

基金项目:中央级公益性科研院所基本科研业务费专项资金(YZ-1415)

作者简介:郑齐(1975—),男,河南南阳人,中国中医科学院基础所助理研究员,医学博士。*通信作者:826279078@qq.com

时,也注意到这一治法温燥伤阴的弊端,“世人徒知香燥温补为脾虚之法,不知甘寒滋润益阴有益于脾也”^{[2]101}。在脾津不足,也就是脾阴虚的情况下,再用甘温健脾、益气升阳之法显然是火上浇油。可是一味的用滋腻养阴之品又会助湿碍脾,所以只能选用甘平、甘寒、性润、轻灵之品资其化源、以溉四脏。可见缪氏的养脾阴思想是在继承李东垣、朱丹溪学术思想基础上的一次创新,他合理吸收了两位医家之长,而又巧妙地互克其短,在化湿和养阴之间寻求了平衡,这对于燥湿相兼证治具有重要意义。

2 甘平甘淡,取法冲和

对于阴阳俱虚、带有矛盾性病机之证,《灵枢·终始》早有明训,“阴阳俱不足,补阳则阴竭,泻阴则阳脱,如是者,可将以甘药,不可饮以至剂”^[3]。而缪氏养脾阴的思想,最具代表性的是以甘平、甘淡之味养阴悦脾,这完全与《内经》之旨相合。

缪氏在《神农本草经疏》中指出:“言甘者,得土之气,惟土也,寄旺于四季,生成之气皆五,故其气平,其味甘而淡,其性和而无毒,土德冲和,感而类之……”^{[1]17}他认为甘平、甘淡之品,其性冲和无毒,与土同气相感,故能入脾经而补脾。“冲和”源自《老子》“负阴而抱阳,冲气以为和”,是一种阴阳和谐、阴平阳秘的状态。缪氏在继承东垣学说的同时,也认识到甘温益气这一治法有温燥伤阴的弊端,“白术、陈皮,虽云健胃除湿,救标则可,多服反能泻脾,以其燥能损津液故耳”^{[2]45};同时也深刻领悟到阳生阴长之义,即便是脾阴虚,单纯滋阴,用之不慎,反而滞脾。于是他权衡利弊,取法冲和,选择了茯苓、莲肉、白扁豆、山药等甘平、甘淡之品,健脾气而不伤脾阴,而较少使用芪、术等温燥之品,同时配伍麦冬、石斛这类“微寒清平”之味,滋脾阴而不助脾湿。使其组方温而不燥,滋而不腻,颇有气旺津生、阳生阴长之妙。最能体现这种组方用药思路的方剂,当属缪氏名方保胎资生丸。该方原为夫人妊娠养胎、保胎而设,全方 17 味药中,甘平、甘淡之品占了一半,意在以平和之剂,与脾土冲和之德相应,充养脾胃之气,化生气血,以养胎元。后世将此方视为缪氏养脾阴的代表方剂,广泛用于脾胃的调养,不只限于妇科。这种以甘平、甘淡之品为主,守冲和之性的组方思路,对于燥湿互存证治具有重要的借鉴意义。在《先醒斋医学广笔记·痢》中有一则秦公蕃病痢案,该案“阴虚有火,又加湿热、暑湿交攻”^{[2]35},是典型的燥

湿互存证,缪氏也直言“阴虚多火,故不受补,又不宜燥”^{[1]35},在治疗上也存在着化湿则伤阴、养阴则助湿的矛盾,缪氏认为“惟微寒清平之剂调之”^{[1]35},只有在化湿与养阴之间掌握平衡,取道冲和,治以甘药,缓缓图功,方为上策。

3 润燥同施,一兼两顾

除了如前所论,以甘平、甘淡之味养阴悦脾,可以借鉴到燥湿相兼证治中之外,缪氏有些方剂则用润燥同施之法,养阴生津与益气化湿两法同用,更可直接为燥湿相兼证治所借鉴。

《先醒斋医学广笔记》卷二中凉血去湿补阴益气丸,从方名之中便可看出,既能益气祛湿、又可凉血养阴,是一首燥润两法同施的方剂。该方由真茅山苍术、怀生地、甘菊花、车前子、人参、牛膝、白茯苓、天门冬等 8 味药组成,人参、苍术、茯苓意在益气健脾燥湿,生地、牛膝、天冬则为养阴生津而设,另有甘菊、车前子甘寒清热。方中苍术用量最重,伍于甘寒滋阴之品中,易甘寒养阴之剂为去湿补阴之方了。缪氏谓苍术为“安脾胃之神品”^{[1]110},多次记载了其单饵延年的功效,但又指出“去邪之功胜而益阴之效亏”^{[1]111},“脾虚而无湿邪者用之,反致燥竭脾家津液,是损脾阴也”^{[1]111},所以补脾阴的方剂中并不常用。但是本方在大队甘寒之品中独重用其为君药,使其温燥之性减而健运之功留,恰收相反相成之妙。方名中言去湿补阴,对于如何处理去湿和补阴这一对带有矛盾的治法,本方具有示范作用,对研究燥湿相兼证候的治疗很有启示。如果苍术用量大于甘寒的药物,那本方就是燥脾不伤阴之剂;反之,甘寒之品多于苍术,则收养阴而不伤正之效。这是本方之活法,不可不知。

除了在方剂配伍中体现润燥同施之法外,缪氏在药物炮制方面也独具匠心,常通过特殊的炮制过程、多以性味相反的药物来相互遏制,达到相反相成之功。如健脾益气的人参和茯苓,在资生丸中,为了减缓其刚燥之性,都要求人乳浸、蒸。再如苍术丸,“真茅山苍术四斤,如法洗浸,去皮切片,以桑椹、怀生地、何首乌各一斤,熬浓汁至无味而止,去渣滤清,下苍术浸之,晒干复浸,汁尽为度,细末,又以人乳拌匀”^{[2]41}。这个炮制过程就是苍术和养阴生津之品的一次组方过程,和前文的凉血去湿补阴益气丸异曲同工,使其刚燥之性大减,而具健脾化湿、润燥养阴之能,对于燥湿相兼证颇为合适。(下转 352 页)

致。与模型组比较,经过推拿治疗 20 次后治疗组大鼠坐骨神经电镜下仅见部分髓鞘分层、空泡化;轴索无明显肿胀,部分线粒体发生肿胀、嵴断裂或空泡化;雪旺细胞部分空泡化或线粒体水肿。损伤程度较模型组轻,说明推拿治疗可以对损伤的神经纤维进行修复。推拿治疗组有髓神经的髓鞘厚度和轴突直径与模型组比较,均有明显恢复,且逐渐接近正常组水平。

本实验结果提示:推拿可明显促进 SNI 大鼠坐骨神经纤维髓鞘的再生,轴索的恢复,减轻雪旺细胞质和线粒体的水肿,对周围神经损伤后超微结构的修复和再生有明显的促进作用。

参考文献:

- [1] 吴凡,张蓓,郑慧敏,等.推拿治疗坐骨神经损伤大鼠行为学研究[J]. 成都中医药大学学报,2013,36(1):41-43.
Wu F, Zhang P, Zheng HM, et al. Behavior study of tuina treatment on sciatic nerve injury in rats[J]. J Chengdu Univ Tradit Chin Med, 2013,36(1):41-43.
- [2] 梅旭晖,纪倩,姚斌彬,等.推拿对坐骨神经损伤大鼠神经生长因子及其受体 p75NTR 的影响[J]. 中华中医药杂志,2013, 28

(7):1994-1997.

Mei XH, Ji Q, Yao BB, et al. Investigation of tuina therapy on NGF and p75NTR of sciatic nerve injury model rats[J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2013, 28(7): 1994-1997.

- [3] 姚斌彬,梅旭晖,吴剑聪,等.基于马达蛋白探讨推拿对坐骨神经损伤大鼠轴浆运输功能的影响[J]. 南京中医药大学学报,2013, 29(4):338-341.

Yao BB, Mei XH, Wu JC, et al. Study on the influence of massage to sciatic nerve injured rat's axoplasmic transport function based on motor protein[J]. J Nanjing Univ Tradit Chin Med, 2013, 29(4): 338-341.

- [4] 高洁,刘良明,伍亚民.周围神经损伤后轴突再生的分子机制研究进展[J]. 中国康复理论与实践,2010, 5(5):436-438.

Gao J, Liu LM, Wu YM. Molecular mechanism of axonal regeneration in injured peripheral nerve (review)[J]. Chin J Rehab Theor Pract, 2010, 5(5): 436-438.

- [5] Chen YY, McDonald D, Cheng C, et al. Axon and schwann cell partnership during nerve regrowth[J]. J Neuropathol Exp Neurol, 2005, 64(7): 613-622.

- [6] Lobsiger CS, Taylor V, Suter U. The early Life of a Schwann cell[J]. Biol Chem, 2002, 383(2): 245-253.

(编辑:董宇)

(上接 306 页)

与缪氏的医学水平相比,其在本草学方面的造诣毫不逊色。不仅有《神农本草经疏》一书传世,阐发用药理论,而且对药物的炮制之法也极为精到,在《先醒斋医学广笔记》中厘定了炮炙大法,对很多处方的药物都有严格的、有针对性的炮制要求,对这些甘温、苦温之品的炮制方法,也可以视为是其养脾护阴学术思想在炮制学上的反映。

通过以上分析发现,缪希雍在继承东垣、丹溪之学的过程中,能两善其长,互克其短,形成了致中守和的学术理念,推动和发展了明代兴起的脾阴学说,并将其贯彻到立法组方用药方面。无论是甘平甘淡、取法冲和,还是润燥同施、一兼两顾,对于燥湿相兼的证治都颇具借鉴意义,成为我们今天研究学习的宝贵资料。在当今临床,在许多疾病的不同阶段,均可出现燥湿相兼的病机,如干燥综合征、糖尿病、慢性肾功能衰竭、癌症、皮肤病等等。古人当然不会针对这些现代疾病设论,甚至对燥湿相兼的理论问

题亦不一定详及,但是细致发掘其学术思想中有针对性的内容,并将其合理地应用于实践,使前人的学术思想在今天的医疗实践中得到升华,这是中医理论研究工作的重要内容,从某种程度上讲,也是对中医理论的继承与发展。

参考文献:

- [1] 缪希雍. 神农本草经疏[M]//任春荣. 缪希雍医学全书. 北京:中国中医药出版社,1999.
Miu XY. Shennong Bencao Jingshu[M]//Ren RC. Medical Encyclopedia of Miu Xiyong. Beijing: Chinese press of traditional Chinese medicine, 1999.
- [2] 缪希雍. 先醒斋医学广笔记[M]. 北京:人民卫生出版社,2007.
Miu XY. Investigations on Medical Notes in Xianxing Study [M]. Beijing: People's medical publishing house, 2007.
- [3] 灵枢经[M]. 北京:北京人民卫生出版社,2012:24.
Lingshu Jing[M]. Beijing: People's medical publishing house, 2012: 24.

(编辑:范欣生)