

浅论《温病条辨》气味治则与时空规律

杨友发

(浙江省安吉县中医院, 浙江安吉 313300)

摘要: 吴鞠通《温病条辨》说:“盖寒水之病, 冬气也, 非辛温春夏之气, 不足以解之……温热之邪, 春夏气也, 不恶风寒, 则不兼寒风可知, 此非辛凉秋金之气, 不足以解之”。这就是运用自然季节时空运动指导临床的思路。《温病条辨》198首方剂, 有153首都分别注明气味。药物四气体现时间思想, 五味体现空间观念, 吴鞠通对于温病气味治则的运用, 既有理论价值又有临床意义, 值得我们学习与研究。

关键词: 温病条辨; 气味; 治则; 时空规律

Dissertation on odor treatment and temporal-spatial variation in *Detailed Analysis of Seasonal Febrile Disease*

YANG You-fa

(Anji Traditional Chinese Medical Hospital, Anji 313300, China)

Abstract: 'The cold disease is caused by winter qi injury, it only can be cured by pungent and warm qi in spring and summer. Febrile disease outbreaks in spring and summer, and patient has no symptom of wind and cold. Obviously it is not because of wind and cold. Same as the way of cold disease's treatment, it only can be healed with pleasantly cool qi in autumn...Wu Ju-tong *Detailed Analysis of Seasonal Febrile Disease* this temporal-spatial variation theory is the therapeutic principle that TCM adopts in treating epidemic febrile disease. There are 153 of total 198 prescriptions in *Detailed Analysis of Seasonal Febrile Disease* having given clear indication of odor. Odor is demonstration of medicine's temporal-spatial variation. Wu Ju-tong's odor treatment has a certain reference value in theory and in clinical practice, which worth our study and research.

Key words: *Detailed Analysis of Seasonal Febrile Disease*; Odor; Principle of treatment; Temporal-spatial variation

气味理论及时空运用

中药的气味理论是中医天人相应理论的具体运用。气与味是中药性能的重要标志之一, 药物配伍, 虽变化无穷, 然总不离气味的组合。《神农本草经》中最早记载了这一理论:“药有酸苦甘辛咸五味, 又有寒热温凉四气”。此以气味括时空, 任何一味中药都是气与味的统一时空体, 中药与中药的配伍是气味与气味之间的配伍, 犹如时空的模拟运用。用药物气味时空来调整人体的病理时空, 这是中医运用四气五味理论指导中药运用的缘由。

寒热温凉四气具有时间属性, 如李中梓云:“四时者, 春温、夏热、秋凉、冬寒而已。故药性之温者, 于时为春, 所以生万物者也; 药性之热者, 于时为夏, 所以长万物者也; 药性之凉者, 于时为秋, 所以肃万物者也; 药性之寒者, 于时为冬, 所以杀万物者也”^[1]。缪仲淳在《神农本草经疏》作了进一步的阐

发:“夫物之生也, 必禀乎天, 其成也, 必资乎地。天布令, 主发生, 寒热温凉, 四时之气行焉, 阳也; 地凝质, 主成物, 酸苦辛咸甘淡, 五行之味滋焉, 阴也。故知微寒微温者, 春之气也; 大温热者, 夏之气也; 大热者, 长夏之气也; 凉者, 秋之气也; 大寒者, 冬之气也。凡言微寒者, 禀春之气以生, 春气升而生; 言温热者, 盛夏之气以生, 夏气散而长; 言大热者, 感长夏之气以生, 长夏之气化; 言平者, 感秋之气以生, 平即凉也, 秋气降而收; 言大寒者, 感冬之气以生, 冬气沉而藏”。故有形者谓之味, 无形者谓之气。寒热温凉四气作用人体, 生长化收藏而成形产生空间效果, 所以时间中含有空间。五味作用于人体而产生生长化收藏的过程, 又具有时间属性, 空间中含有时间, 故药物四气以时间为主, 五味以空间为主。药物气味治病其本质是模拟时空及其转换。

辛咸甘酸苦五味具有空间属性。辛主散, 所谓

散是扩展空间之义,辛味能散能行能通能化能升能润的过程,亦蕴时意。纯辛味药以归肺经最多,肺是时空器官,在空间为西方,在时间为秋,在五行为金,秋天气凉,故辛味含有秋金之气。温邪上受,首先犯肺,肺失清肃,若证见但咳,身不甚热,微渴者,辛凉轻剂桑菊饮主之,吴鞠通云:“盖肺为清肃之脏,微苦则降,辛凉则平,立此方所以避辛温也”。桑菊饮为辛甘化风、辛凉微苦之方。《黄帝内经》曰:“风淫于内,治以辛凉,佐以苦甘;热淫于内,治以咸寒,佐以甘苦”。吴鞠通制方的原则是宗内经“治以辛凉,佐以苦甘”。吴鞠通此方独取桑叶、菊花为君,“桑得箕星之精,箕好风,风气通于肝,故桑叶善平肝风;春乃肝令而主风,木旺金衰之候,故抑其有余……菊花晚成,芳香味甘,能补金、水二脏,故用之以补其不足”。薄荷辛凉,助君解表;杏仁苦降,宣降肺气而止咳;桔梗辛散,开宣肺气,与杏仁相合,苦与辛合能降能通,一宣一降,三者共为臣药。连翘清热解毒,芦根清热生津,利小便宣通下源而不伤阴为佐。甘草调和诸药为使^[2]。以气味时空模拟来指导温病临床,正如吴鞠通所说“辛凉秋金之气,以解春夏温热之邪气”。

酸主收,收意味着使空间缩小。《素问·藏气法时论》指出:“酸收”,这是对酸味药功效的最早概括。新世纪第2版《中药学》教材在论及酸味药时,言其能收、能涩,一般固表止汗、敛肺止咳、涩肠止泻、固精缩尿、固崩止带的药物多具有酸味,《汤液本草》曰:“酸能收能散也”。目前对酸味药功效的认识大多立足于收与散两点。即酸收作用使物质充实的空间变化而达到功能伸展。空间的演变过程亦蕴含时间的变化。酸味药以入肝经最多,这与“酸先入肝”的传统归经理论相吻合。肝藏血,在体合筋,只有当肝血充足时,才能推动经络气血的运行,宗筋才得以濡养。酸味药以其酸敛之性益阴养血使肝血充足,为肝用提供物质基础,使肝用充分发挥其疏泄之职,从而实现了酸味药行散的作用^[3]。很多酸味药都有兼味,多为涩、苦、甘等。而这些兼味正是酸味药具有多方面功效的主要原因,如兼有涩味,则偏于收敛;如兼有苦味,则其功效偏于泻;如兼有甘味,则其功效偏于养阴和消食化积;如兼有多味,则看其兼味所占有的比例,功效偏向于主导兼味的功效^[4]。如《温病条辨》以酸为主的运用:①酸苦涌吐,如瓜蒂散,适用于温热初起,心烦不安,痰涎壅盛,胸中痞塞欲呕者。②酸苦泄热,如栀子豉汤用于太阴温病二、三日,舌

微黄,寸脉盛,心烦懊恼,起卧不安,欲呕不得呕,邪在上焦胸中。③酸苦辛甘,酸苦辛甘即酸苦泄热合辛甘发散之剂,亦即酸苦为阴,辛甘为阳法,《温病条辨》中有乌梅丸、减味乌梅丸、椒梅汤等。乌梅丸用于久痢伤及厥阴,上犯阳明,气上撞心,饥不欲食,干呕腹痛等证。减味乌梅丸用于厥阴三疟。椒梅汤用于暑邪深入厥阴。④酸苦甘寒,酸苦甘寒为酸苦泄热合甘寒养阴之剂,方如连梅汤。⑤酸甘化阴,酸甘化阴即是用酸味药,合甘味药(包括甘平、甘寒、甘温),有酸甘合化,增益阴气的作用。如生脉散、麦冬麻仁汤、人参乌梅汤、地黄余粮汤等方。⑥酸甘咸寒,酸甘咸寒为酸甘化阴,再加咸寒潜阳之剂,方如大定风珠。⑦酸甘辛温,酸甘辛温为酸甘化阴合辛温补阳之剂,方如三神丸。⑧酸甘辛甘,酸甘辛甘为酸甘化阴,辛甘化阳复法,有清暑益气汤、加减理阴煎、参芍汤、双补汤皆有阴阳两补的作用。⑨酸甘辛苦,酸甘辛苦即酸甘化阴、辛苦通降复法,也是酸苦为阴,辛甘为阳复法,参见酸苦法的酸苦辛甘。

咸主润,润者密度变小而空间变大之意。中药学理论认为,咸味之药,性浸润,柔软坚凝,使肿块顽痰消散。咸味药运用,如《温病条辨》中有曰:“太阴温病,寸脉大,舌绛而干,法当渴,今反不渴者,热在营中也,清营汤去黄连主之”。方以犀角、元参之咸寒,合黄连、连翘之苦寒,及生地黄、麦冬、金银花之甘寒为主,构成咸寒甘苦之剂。此时邪伏阴分,当清营血分之热与养营血之阴并重,治以咸寒苦甘法。其中的咸寒、甘寒之品,可滋阴养液,使营血中津液充足,而不致黏稠,则其聚可散,其流亦畅。所以说,养阴之药亦有散血之功。如吴鞠通说:“地黄去积聚而补阴”,即言其养阴而散血稠之聚。血分热毒炽盛,耗伤血中津液,导致血液浓稠,运行涩滞,渐聚成瘀。其斑色紫黑,舌质绛紫而干,皆阴伤血稠之兆。更由于营阴、血液的耗伤加剧动血,如吴鞠通《温病条辨》中论述发斑时提及,“其人热甚血燥,不能蒸汗,温邪郁于肌表血分,故必发斑疹也”,《温病条辨》中亦有“时欲漱水不欲咽,大便黑而易,有瘀血也,犀角地黄汤主之”。以犀角咸寒,入下焦血分以凉血清热,合牡丹皮苦寒以泻血中伏火,重用甘寒之生地黄,不独取其凉血,亦取其滋阴养液,共成咸寒苦甘以凉血散血之剂。《温病条辨》中还有以犀角、元参之咸寒,合白虎之苦甘而构成的化斑汤之咸寒苦甘法。再如加味清宫汤用于暑温蔓延三焦……邪气久留,舌绛苔少,热搏血分者。即以清宫汤加知

母、金银花、竹沥。咸寒苦甘泻结热以存阴液之法的运用,主要在于阳明气分热结阴伤之证。阳明腑实,阴伤较著,邪结较深。当急下以存阴,同时兼顾机体状态以调整下法之用。如调胃承气汤,《温病条辨》用于阳明温病,无汗、小便不利、谵语、大便不通者。无汗则外不通,大小便俱闭则内不通,邪之结于阴可知。以芒硝之咸寒,大黄、甘草合为咸寒苦甘之剂。增液汤用于阳明温病,无上焦证,数日不大便,若其人阴虚而又当下者。吴鞠通说:“此方所以代吴又可养荣承气汤法也,妙在寓泻于补,以补药之体,作泻药之用,既可攻实,又可防虚。余治体虚之温病,与前医误伤津液、不大便,半虚半实证,专以此法救之,无不应手而效”。方中重用元参咸寒而苦为君,合麦冬、地黄之甘寒,亦成咸寒苦甘法。再如增液承气汤之以咸寒之品(芒硝、元参)合大黄苦寒,冬地甘寒以润肠软坚散结,增水行舟,泄下保津。新加黄龙汤虽以苦寒为主,但攻补兼施,实为咸寒苦甘之剂。清阴络以透余邪用于邪留阴分之证,温病后期,因正虚邪损,余邪留络,则多以咸寒苦甘清热益阴以固本,同时取辛香芳透之品清散余邪,药如桑叶、青蒿等。辛香芳透之品有引诸药入络并透邪外达之能。邪结络中隐曲之地,一般苦寒或滋腻之药不能到达,而辛香之味,不仅能引诸药达于络中以发挥作用,还可透达络邪使之外出。若久病不愈,邪中于里,深入下焦血分而成的坚结不散之疾,或痰瘀滞络而致气结血滞、机窍阻闭之顽证,多以虫蚁类药物追拔沉混气血之邪,使血无凝着,气可宣通,从而松透病根。吴鞠通言:“且以食血之虫,飞者走络中气分,走者走络中血分,可谓无微不入,无坚不破”。常选用的药物为穿山甲、土鳖虫、地龙、全蝎、蜈蚣、僵蚕、露蜂房等,其中大多为咸寒之品。用方如青蒿鳖甲汤之用于暮热早凉,亦是以鳖甲之咸寒,入络搜邪,配知母、牡丹皮苦寒清热,生地黄甘寒益阴,再加青蒿芳香清透而成。咸寒苦甘以救真阴之法用于温病后期,肝肾阴液耗伤,但伤而未竭,犹可逐渐恢复而向愈;如伤而已竭,可能形成肝肾阴伤久久不得复,甚则可能发生正气外脱而亡。因此需急予大剂咸寒滋肾补阴之品救补欲竭之真阴,叶天士有:“其有虽绛而不鲜,干枯而瘀者,肾阴涸也,急以阿胶、鸡子黄、地黄、天冬等救之,缓则恐涸极而无救也”。咸寒甘苦配合酸泄、酸敛之法用于阴虚火炽、心肾不交,以咸寒(三甲,即生龟板、生牡蛎、生鳖甲)补水制火,以酸甘化阴(芍药、五味子、甘草)治肝风之动,酸苦而泄(黄

连、乌梅)心火之亢热。因伤及真阴,且伤而未竭而有真阴衰竭之虞,尚须“以酸收之”来救真阴。咸寒养阴法的作用病位主在肾,咸味入肾,若无咸味所主,则津液之充无法深达至肾,单纯甘润生津之法对后期肝肾阴伤的治疗只能杯水车薪,望而止步;而寒凉之性可助其清透内伏余邪,制约虚亢之阳。温邪深入下焦,虽邪热不甚,但肝肾阴伤未复,多以甘咸寒滋润之物,用药多味厚质重,并常配以血肉有情和介类重镇之品。温病学家以此救阴的用法甚多,如叶天士在其《临证指南医案》中,对津涸风动,肢强口喎,温邪内陷危笃诸症,以复脉汤化裁加鳖甲、牡蛎、龟板,滋填下焦真阴,熄风止痉,并以有“天生复脉汤”之称的蔗浆汁代水煎。由《温病条辨》中咸寒苦甘法的应用分析可以看出,其在各阶段所主之证大多是阴伤较为危重之证,大多有伤及真阴之险,且以咸寒法为重心所在。咸寒之品的运用主以固护真阴为主,阳明气分证治中的运用因热盛有“土燥水竭”之危,营血分证治中的运用有先安未受邪之地,养阴散血,固护阴精之能。而下焦证治中的运用主以填补肝肾真阴为主。苦寒之品的应用主在泄热存阴,甘寒、甘苦法的应用主在留津气。由《温病条辨》中咸寒苦甘法的应用分析可以看出,其在各阶段所主之证大多是阴伤较为危重之证,大多有伤及真阴之险,且以咸寒法为重心所在。咸寒之品的运用主以固护真阴为主,阳明气分证治中的运用因热盛有“土燥水竭”之危,营血分证治中的运用有先安未受邪之地,养阴散血,固护阴精之能。而下焦证治中的运用主以填补肝肾真阴为主。

苦主坚,坚者密度变大谓之坚。坚又有固守之意。苦味药有泄和燥的作用,且能坚阴。坚阴,即固守保存阴液之意,实际上是借助某些苦寒药物的清热泄火作用,泻火之亢,以全阴气。苦味药的性味与其所含化学成分亦有着相对应的关系。其主要化学成分,大致可归纳为生物碱、苷类及苦味质三大类。其中苦味质与生物碱成分,是构成苦味药味感的基本来源^[5]。《温病条辨》对苦寒药的运用以“治上不犯中,治中不犯下”为原则。苦寒沉降,少用上焦。如“岂有上焦温病,首用中下焦苦寒雄烈劫夺之品,先劫少阴津液之理?知母、黄芩,亦皆中焦苦燥里药,岂可用乎?”故对上焦温病吴鞠通多不用苦寒沉降之品。如对大头瘟的治疗,虽用普济消毒饮清解热毒,然而却提出“初起一、二日,再去芩连,三、四日加之佳”,认为“芩连里药,病初起未至中焦,不得先用里

药,故犯中焦也”。清营汤中黄连的使用也可体现这一思想,如“太阴温病,寸脉大,舌绛而干,法当渴,今反不渴者,热在营中也,清营汤去黄连主之”。而在中焦篇中同样是清营汤证却没有去黄连。他认为黄连苦寒沉降,虽为热入营阴,但病在上焦,故去黄连“不欲其深入也”。中焦篇暑温新加香薷饮的加减运用就提出:“若黄连甘草,纯然里药,暑病初起,且不必用,恐引邪深入,故易以连翘、银花,取其辛凉达肺经之表,纯从外走,不必走中也”。对湿热病的治疗,虽然中焦病最多,苦寒药常配伍运用,但对湿热初起,病在上焦,未犯中焦者,吴氏倡用轻苦微辛微寒之品,以开上焦肺气。“盖肺主一身之气,气化则湿亦化也”。若早用苦寒沉降,则湿气弥漫,本无形质,以重浊滋味之药治之,愈治愈坏,代表方如三香汤、三仁汤等。苦寒常与辛香、辛通、甘酸、甘寒同用苦寒撤热当注意苦寒化燥也能伤阴,故治疗时要掌握分寸,既要祛邪,又要护阴。吴鞠通在《温病条辨》中常以苦寒与他法合用,如苦寒与辛香,苦寒与辛通,苦寒与酸味,苦寒与甘寒。前两法用于湿热证,因为苦寒可以化燥,既清热又祛湿,再加以辛香宣通气机,颇合湿热病理,疗效显著。后两法用于温热病,既可清热又可护阴。苦寒冰伏,早用闭门留寇。“在卫汗之可也,到气才可清气”,吴鞠通深谙其旨,提出“治上焦如羽”,轻开上焦肺气,认为温病初起,病情较轻,邪在卫分,卫气郁滞,失于宣通。治宜辛凉透发,使其气机宣畅,郁热得解,即“火郁发之”。切忌以寒凉退热,恐冰伏其邪,可用银翘散、桑菊饮、三仁汤等。若气分无形邪热则清气不可寒滞,里热才能外达而解,否则闭门留寇滋生变证,如白虎汤、清营汤中黄连的加减运用。

甘主缓、主调和。如辛药走散者,配甘以缓之;香药耗气者,配甘以补之;苦寒败胃者,配甘以护之;峻药伤人者,配甘以制之;寒热太甚者,配甘以减之;寒热并用者,配甘以调之;酸药生津者,配甘以成之。

气味治则的时空规律

寒热温凉四气象于天,无形为时。其中温热者,天之阳也;寒凉者,天之阴也。辛甘酸苦咸是五味象于地,有形为空。温病是温热邪气致病,温热之邪,春夏气也,不恶风寒,“此非辛凉秋金之气,不足以解之”此为温病气味时空运用之大要。气味时空运用,当以温病之变化,随证治之。

1. 按邪在三焦选用药物性味 温病上焦病证包括手太阴肺与手厥阴心包的病变。邪在上焦,多先为手太阴肺经受邪,若为变局则为邪热内陷心包。温病初起,邪袭肺卫,药以辛凉之品为主,辛可散邪,凉(寒)能清热,方如桑菊饮、银翘散、桑杏汤、翘荷汤之类。此类方剂的药物组成多为轻清宣透之品,有宣散肺气、透泄邪热作用。若肺的津液受伤,而邪热未尽则以甘寒养阴为主,参以辛凉之品清泄余热,方如沙参麦冬汤、清燥汤。邪陷心营,病势深重,非辛凉之剂所能奏效,而投以咸寒甘苦之品,即《素问·至真要大论》说:“热淫于内,治以咸寒,佐以甘苦”。用咸寒清心泄热,甘寒清热滋阴,苦寒清心解毒。方如清营汤、清宫汤之类。

邪在中焦,病位主要在阳明胃肠,药以苦寒为主,并据病邪在胃或肠选用性味不同的药物。邪在阳明,里热亢盛于外,用辛寒清气之品可达热于外,方如白虎汤。津伤甚者则合以甘平之人参同用。邪入肠腑,内结成实,药以苦辛合以咸寒,苦辛能通降泄热,咸寒可软坚润燥,方如大、小、调胃承气汤。如属热结液涸燥屎不得下行,药用甘凉濡润,咸寒润下之品,以甘凉濡润可育阴除热,咸苦能软坚降泄,方如增液承气汤。如属津枯肠燥而结粪不下者,则用咸寒苦甘之增液汤。阳明热结,气阴两虚则用苦甘咸之新加黄龙汤。若下后津液受伤,邪未尽解而还表则用辛凉合以甘寒,用辛凉之品透散余邪,甘寒之剂养阴生津,方如银翘汤。若气分邪热未解,血分受邪而呈气血两燔者,则甘寒合以苦寒,方如玉女煎汤去牛膝、熟地黄,加细生地、玄参方。上焦之邪未清而入中焦阳明,煎熬肾水而成“三焦俱急”之证,用苦辛寒法,以承气合小陷胸汤涤除三焦之邪。

邪在下焦多为温病的后期阶段,病位常责之于肝肾,以肝肾阴精耗伤为主要病理变化,吴鞠通确立了治“下焦如权,非重不沉”的原则,以甘润咸寒之品滋填阴精,敛液固脱。如治疗热邪深入厥、少二阴的脉虚大或结代,手足心热甚于手足背,用甘润存津之加减复脉汤;治既厥且嘔,脉细而劲,虚风内动,用甘寒咸之小定风珠;治疗神倦怠,脉气虚弱,舌绛苔少,时时欲脱,用酸甘咸之大定风珠;治疗脉沉数,舌干齿黑,手指但觉蠕动,用咸寒甘润之二甲复脉汤防痉厥;治热深厥甚,脉细促,心中大动,甚则心中痛,用咸寒甘润之三甲复脉汤;治燥久伤及肝肾真阴,上盛下虚,以酸甘咸之专翕大生膏等。而

对邪热尚盛者则少佐苦寒之品,如治少阴温病,真阴欲竭,壮火复炽,心中烦,不得卧,以苦甘咸寒之黄连阿胶汤滋阴泻火;暑邪入于少阴而致消渴、麻痺者,则以酸甘化阴滋肾水,酸苦泄热清心火,方如连梅汤。

2. 根据温病证候性质选用药物性味 温病按其病证时空性质是否兼湿可分为温热与湿热两大类。对温热类温病,吴鞠通通常根据邪在三焦的不同部位,结合病程阶段而施以药性。对湿热性温病则主要针对湿热在三焦的部位而择用药性。湿邪初犯,邪在上焦常用芳香甘淡之品,用芳香苦辛可轻开肺气,宣畅气机,甘淡之品则可渗利湿热之邪,气机宣通则热去湿除,方如三仁汤;湿邪阻遏上焦,肺气失宣而喘促者,则以辛淡之千金苇茎汤加滑石、杏仁宣肺化湿。湿阻中焦致脾胃气机升降失职,吴鞠通每投以苦辛寒或苦辛淡之品,用苦温燥化湿浊,辛寒透泄热邪,辛淡宣通气机。热邪偏重,每以苦辛寒之品为主,辅以苦温燥化之剂,方如杏仁滑石汤、黄芩滑石汤、三加减正气散等。若湿邪偏盛则以苦辛淡为主,方如半苓汤、二金汤。湿热之邪弥漫三焦,致三焦气化功能失司,则以苦辛淡合芳香之品,方如一加减正气散、二加减正气散、滑石藿香汤、三石汤等。湿邪流注下焦,致膀胱泌别失职或肠道气机痹阻,则以苦辛淡之品来宣通气机、渗利湿浊,方如茯苓皮汤、宣清导浊汤。还有湿聚热蒸,蕴于经络的湿热痹证,每以苦辛为主,辅以淡渗,方如宣痹汤;治湿郁经脉,身热身痛,汗多自利,胸腹白疹,内外合邪,用辛凉淡法,薏苡竹叶散主之。

3. 根据证候虚实选用药物的气味 温病初起正气尚盛,邪正交争,证候多以邪实为主,治疗当立足于祛除病邪,每以辛苦之味的药物为主。如用于治疗上焦病证的银翘散、麻杏石甘汤,治疗中焦病证黄连黄芩汤、大小承气汤,治疗下焦病证的宣清导浊汤等。而对邪热未解,津气受伤的病证,治疗常祛邪扶正并施,用药每以辛凉合甘润之品,方如治秋燥燥热化火伤肺,耗伤阴液之清燥救肺汤;治阳明温病,脉

浮而促之减味竹叶石膏汤;下后无汗,脉浮之银翘汤;下后无汗,脉不浮而数之清燥汤;治邪气深伏阴分而夜热早凉,热退无汗之青蒿鳖甲汤等均属此法。而对阴津耗伤较甚,邪热未得尽解之证,用药则以甘寒为主,稍佐辛凉透泄之品,如治疗温病后期肺胃阴伤余邪未净之沙参麦冬汤。若病证为阴液耗伤之虚证,则尽投甘寒养阴之品,如治气阴大伤之生脉散,胃津耗伤之雪梨浆方、五汁饮、益胃汤、玉竹麦门冬汤、牛乳饮。治邪热深入下焦消烁真阴之三才汤,邪热深入厥少二阴之复脉汤等。而对邪热深入手足二阴的阴虚火炽证,吴鞠通则投以酸甘合酸苦之品,用酸甘化阴以滋肾水,酸苦泄热以清心火,方如连梅汤、黄连阿胶汤。邪在下焦,热未全解,阴液受伤而致小便不利或下痢,吴氏则立甘苦合化之法,以苦寒泄热,甘寒养阴,方如冬地三黄汤,加减黄连阿胶汤。对于阴虚动风则用酸甘咸法,以酸甘化阴,咸以滋潜,方如大、小定风珠。

可见《温病条辨》是一部既有理论又极有实践价值的著作,它在辨证上注重气味时空运用,不仅明确病位,而且分清病势的浅深轻重,在疾病性质上,分清温热及湿热两大纲,并主张温热者宜清化湿热者宜燥化,还明确两者可以互相转化。在病程中注重邪正消长阴液存亡,强调邪盛者以祛邪为主,邪实正虚者予扶正祛邪之品,邪少虚多者重在扶正,使后来者有法可依,有章可循。

参 考 文 献

- [1] 明·李中梓.医宗必读.蒋士生,邹震,王文波,整理.北京:人民军医电子出版社,2013:36-36
- [2] 戴瑶瑶,潘翠群,郭锦晨.从性味配伍探析桑菊饮组方特点.长春中医药大学学报,2014(1):37-38
- [3] 赵惠琴,王中琳.论酸味药之敛与散.中医药信息,2014,4(31):32-33
- [4] 朱红梅,胡成明.酸味药研究述评.中华中医药杂志,2011,26(6):1251-1253
- [5] 吴安芝,张引拖.论述苦味药的药性特征及其配伍作用.内蒙古中医药,2011(7):85-86

(收稿日期:2014年5月4日)