

## • 论著 •

## 《本草纲目》治痰用药规律发微

庄爱文<sup>1</sup>, 庄家驹<sup>2</sup>, 柴可夫<sup>1</sup>( <sup>1</sup>浙江中医药大学, 杭州 310053; <sup>2</sup>内蒙古呼和浩特市赛罕区医院, 呼和浩特 010010 )

**摘要:** 李时珍是我国明代杰出的医药学家, 他继承前代疾病理论, 并在自己的医疗实践中从药物学的角度创造性地补充、完善了痰病学的内容, 在《本草纲目》中耕录了大量的治痰方药。文章归纳了《本草纲目》治痰用药的特点, 包括治疗痰病的常用药物, 头痛、眩晕的用药特点, “诸风”证用药特点, 癫痫证的用药特点, 在“诸气”证中的用药规律, 试就李时珍《本草纲目》治痰的有关内容择要浅述, 渴望将医家李时珍的痰病学经验在临床应用中发挥作用并将其发扬完善。

**关键词:** 李时珍; 本草纲目; 痰饮; 中药

Discussion about phlegm retention medication rules of *Compendium of Materia Medica*ZHUANG Ai-wen<sup>1</sup>, ZHUANG Jia-li<sup>2</sup>, CHAI Ke-fu<sup>1</sup>( <sup>1</sup>Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310053, China; <sup>2</sup>Saihan District Hospital of Inner Mongolia Hohhot City, Hohhot 010010, China )

**Abstract:** LI Shi-zhen is a distinguished medical scientist of Ming dynasty in China. From the pharmacological point of view, he inherited the previous generation of disease theory, and combined with his own medical practice to improve the contents of the phlegm retention recorded in the *Compendium of Materia Medica*. This article summarized the characteristics of phlegm medication in *Compendium of Materia Medica*, including the priority drug for phlegm retention, headache, vertigo, epilepsy and various wind medication characteristics. This article tried to discuss the relevant content of phlegm retention treatment of *Compendium of Materia Medica*.

**Key words:** LI Shi-zhen; *Compendium of Materia Medica*; Phlegm retention; Chinese medicine

我国明代杰出的医药学家李时珍是一位治疗痰饮的高手, 他继承前代疾病理论, 并在自己的医疗实践中从药物学的角度创造性地补充、完善了痰病学的内容, 在《本草纲目》中耕录了大量的治痰方药, 并在《濒湖脉学》中写下了“痰生百病食生灾”这样的论断。本文试就李时珍《本草纲目》治痰的有关内容择要浅述如下。

## 治疗痰病的常用药物

半夏的记载与应用历史悠久, 在《礼记·月令》、《范子计然》、《五十二病方》、《武威汉代医简》、《神农本草经》、《黄帝内经》等中都有记述, 张仲景更于《伤寒杂病论》中广为运用<sup>[1]</sup>。李时珍在运用治痰药物方面具有丰富的经验, 对此有独特的见解, 半夏为其治疗痰病的首选药物。李时珍认为: “半夏能主痰饮及腹胀者, 为其体滑而味辛性湿也”。“涎滑能润, 辛温能散亦能润, 故行湿而通大便, 利窍而

泄小便。所谓辛走气, 能化液, 辛以润之足矣……世俗皆以南星、半夏为性燥, 误矣。湿去则土燥, 痰涎不生, 非二物之性燥也”(卷十七半夏条下)。此外, 李时珍善用威灵仙除痰饮, 认为“威灵仙, 气温, 味微辛咸。辛泄气, 咸泄水。故风湿痰饮之病, 气壮者服之有捷效。其性大抵流利, 久服恐损真气, 气弱者亦不可服之”(卷十八威灵仙条下)。李时珍根据痰饮病的不同病症、性质、症状特点、发病部位、病程长短等情况, 对治痰药物的性味功效潜心研究。如强调“大戟能泄脏腑之水湿, 甘遂能行经隧之水湿, 白芥子能散皮里膜外之痰气, 惟善用者, 能收奇效也”(卷十七大戟条下)。

## 头痛、眩晕的用药特点

头痛、眩晕主痰之说开创于朱丹溪。李时珍认为头痛可由“痰厥”、“痰气”、“痰热”、“风痰”等引起, 论点与朱丹溪同出一辙。如谓半夏治疗“痰厥

通讯作者: 柴可夫, 浙江省杭州市滨江区滨文路548号浙江中医药大学基础医学院, 邮编: 310053, 电话: 0571-86633123

E-mail: ckf666@163.com

头痛,非此不除,同苍术用”,实源于朱丹溪“肥人头痛,是湿痰,宜半夏、苍术”(《丹溪心法·头痛》)之说。李时珍以橘皮、枳壳治疗痰气头痛,竹叶、竹沥、荆沥治疗痰热头痛,实属对朱丹溪“头痛多主于痰”思想的补充与发展。对于眩晕,李时珍认为“眩是目黑,晕是头旋,皆是气虚挟痰,挟火,挟风,或挟血虚,或兼外感四气”。运用天麻治疗“首风,消痰定风,用川芎,蜜丸服”;天南星治疗“风痰眩晕吐逆,同半夏、天麻,白汤煮丸”;用旋覆花、天花粉、桔梗、黄芩等治“热痰烦运”;用白附子、白僵蚕治疗风痰;芒硝“并除上盛下虚,痰涎眩晕”。

### “诸风”证的用药特点

李时珍在“百病主治药”中首论“诸风”一证,言其“有中脏、中腑、中经、中气、痰厥、痛风、破伤风、麻痹”。有学者对中风病急性期证候变化规律研究表明以风、火、痰3个基本证候出现频率最多,从而提示中风病病因病机对于风证,或是痰证、火证更为敏感<sup>[2]</sup>。李时珍对于“痰厥”,强调“吐痰”一法。对于吐痰药物,时珍潜心研究,具有丰富的临床经验,谓“常山吐疟痰,瓜丁吐热痰,乌附尖吐湿痰,莱菔子吐气痰,藜芦则吐风痰者也”。并记载了其父太医吏目李月池治疗痰厥的经验:“王妃刘氏,年七十,病中风,不省人事,牙关紧闭,群医束手。月池翁诊视,从午时至子时,药不能入。打去一齿,浓煎藜芦汤灌之。少顷,噫气一声,遂吐痰而苏,调理而安”。(卷十七藜芦条下)痰因气滞,气因痰阻,对于“中风中气痰厥”,认为“气顺则风散,气降则痰下”,除消痰除湿,化痰热外,强调治气,常用“下气散风”、“行肝气”、“升降诸气”、“理气”、“破气”等药物。

### 癫痫证的用药特点

李时珍指出癫痫病机制为“有风热、惊邪,皆兼虚与痰”,体现了其本虚标实的病理机制。治疗除用吐痰药物外,着眼于风、热、惊、痰,选用龙胆草、钩藤、半夏、天南星、郁金、白矾、黄连、茯神、琥珀、龙骨、龙齿等,均为现代中医治疗此症的常用药物。指出“苦竹笋、竹叶、竹沥、天竹黄并主风热痰湿发癫狂疾病”。运用虫类药物蚯蚓、全蝎、蜈蚣、白僵蚕等,更引起当代学者的重视。《本草纲目》辑录治疗癫痫的药物147味,其运用药物的广泛,对后人治疗此症有一定启示。丁德正<sup>[3]</sup>提出对于经治获愈者,予益气健脾、扶正固本等加减巩固治疗,可有效地改善和纠正患者禀赋性对痰之易感易生性,使复发率降低。

### 李时珍在“诸气”证中的用药规律

李时珍在“诸气”一证中,例举郁气、痰气、血气、冷气并分述其主治药物。《黄帝内经》“怒则气上”、“悲则气消、恐则气下”、“惊则气乱”、“思则气结”等“九气”为病理论,倡朱丹溪“善治痰者,不治痰而先乱气”之说,专立“痰气”证治,气郁不解,津液聚而为痰,乃势所必然。气行则痰消,故李时珍将“九气”与痰病理论密切结合,并痰气相兼而论,视其不同病因、症候分而治之。如“惊患怒气,结气老血”用牡蛎,“破结气,逐痰水”用枳实、枳壳、茯苓,“橘皮宽膈降气,消痰饮极有殊功。他药贵新,唯此贵陈”。并记录其治疗“痰气”的病案:“一患者凡食后则腹满不下,多方不效。偶家人合橘红汤,因取尝之,似相宜,连日饮之。一日忽觉胸中有物坠下,大惊目眩,自汗如潮。须臾腹痛,便下数块如弹子,臭不可闻。自此胸次廓然,其病顿愈,盖脾之冷积也。其方:用橘皮去穗一斤,甘草、盐花各四两,水五碗,慢火煮干,焙研为末,白汤点服。名二贤散,治一切痰气特验”(卷三十橘条下)。

总之,李时珍在《本草纲目》中治痰的学术见解,所用药物的广泛和精深令人叹服,本文探寻李时珍治痰用药的基本规律并择其要而言之。《本草纲目》中多处引用朱丹溪的论述和医案,且在某些方面观点一致,可见李时珍继承了朱丹溪的论痰治痰学术思想,且有较大的发挥,特别在药物的运用方面有较大的贡献,补充和丰富了中医痰病学的内容,值得我们在临床中进一步深入探讨研究。

### 参考文献

- [1] 马小鑫,李宇航.半夏在经方中的应用.中华中医药杂志,2012,27(4):832-835  
MA Xiao-xin,LI Yu-hang.Discusses the application of the Pinellia in classical prescription.China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy,2012,27(4):832-835
- [2] 耿晓娟,张军平,高颖,等.缺血性中风病急性期证候变化规律研究.中华中医药杂志,2010,25(9):1485-1487  
GENG Xiao-juan,ZHANG Jun-ping,GAO Ying,et al.Research of TCM syndrome variation regularity in acute stage of ischemia stroke.China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy,2010,25(9):1485-1487
- [3] 丁德正.试论精神分裂症紧张型及其治疗.中华中医药杂志,2011,26(10):2304-2306  
DING De-zheng.Discussion on tension-type of schizophrenia and its treatment.China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy,2011,26(10):2304-2306

(收稿日期:2012年6月18日)