

• 论著 •

《备急千金要方》以寒热为纲治痢的方药特点探析

吴茜^{1,2}, 张声生², 王瑞昕¹, 刘子彰¹(¹北京中医药大学, 北京 100029; ²首都医科大学附属北京中医医院消化中心, 北京 100010)

摘要:《备急千金要方》所载的治痢篇为现存最早的治痢专篇。孙思邈以寒热为纲将“痢病”分为“热痢”“冷痢”, 其治疗“痢病”先辨寒热, 治热痢常以黄连为主药加减组方, 善用消法开滞破结; 治冷痢以温中散寒止痛为主, 兼以固涩。孙思邈治“痢病”又常寒热并用, 以平调寒热、制性存用, 或以温下法治久痢通下破积, 并根据药物的不同制法调节寒热偏盛。文章旨在从寒热角度分析《备急千金要方》治痢篇的遣方用药特点, 以期对现代中医学“久痢”“痢疾”等疾病的临床治疗提供参考。

关键词: 备急千金要方; 孙思邈; 久痢; 痢疾; 休息痢; 寒热辨证; 溃疡性结肠炎; 细菌性痢疾

基金资助: 北京市科技计划课题-首都临床特色应用研究 (No.Z181100001718218)

Discussion in *Invaluable Prescriptions for Ready Reference* for recurrent dysentery from cold-heat syndrome

WU Qian^{1,2}, ZHANG Sheng-sheng², WANG Rui-xin¹, LIU Zi-zhang¹(¹Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China; ²Digestion Center, Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Capital Medical University, Beijing 100010, China)

Abstract: The treatise on the treatment of dysentery recorded in *Invaluable Prescriptions for Ready Reference* is the earliest existing treatise on dysentery. According to the therapeutic theory used by SUN Si-miao, dysentery was divided into ‘heat-type diarrhea’ and ‘cold-type dysentery’ based on nature of cold and heat. SUN Si-miao followed the principle of discriminating cold and heat when treating dysentery. To be specific, the heat-type dysentery was generally treated by using a modified prescription based on *Coptis chinensis*, and SUN Si-miao was good at using the method of elimination to relieve stagnation and disperse lumps in the course of treatment. Simultaneously, cold-type dysentery was managed by warming middle-jiao to dispel cold and relieve pain, combined with inducing astringency. Meanwhile, SUN Si-miao often emphasized on the balance between cold and heat in the treatment of dysentery, with the aim to achieve a balanced regulation of cold and heat, to control the property of a drug while play its proper function through the compatibility of drugs. Alternatively, SUN Si-miao also applied the warm and purgation method for the treatment of chronic dysentery to dredge intestines and improve food accumulation. Besides, SUN Si-miao paid attention to regulate the excessive cold and heat according to the different drug preparation methods. This paper discussed ‘cold and heat’ in *Invaluable Prescriptions for Ready Reference*, expecting to provide clinical reference for the treatment from the theory of cold and heat.

Key words: *Invaluable Prescriptions for Ready Reference*; SUN Si-miao; Lingering dysentery; Dysentery; Recurrent dysentery; Cold-heat syndrome; Ulcerative colitis; Bacillary dysentery

Funding: Beijing Science and Technology Project: Study on the Clinical Characteristics and Application of Capital (No.Z181100001718218)

孙思邈是唐代著名医家, 被后世尊称为“药王”, 其所著的《备急千金要方》^[1]与《千金翼方》并

称《千金方》, 为唐代最具有代表性的医药学名著, 被誉为我国历史上第一部临床百科全书^[2]。“痢病”

为《备急千金要方·卷十五·脾脏方》(以下简称《要方》)所载杂病中的一门,以下利次数增多、便脓血、里急后重为主要表现,相当于“久痢”“痢疾”等病^[3]。孙思邈以寒热为纲将“痢病”分为“热痢”“冷痢”,其遣方用药常寒热并用,在消化领域目前的治疗中仍有一定的指导意义。本文通过分析《要方》中的治疗“热痢”及“冷痢”的方药组成,对孙思邈从“寒热”角度治疗“痢病”的思路及组方用药规律进行归纳总结。

孙思邈对“痢病”的认识

“痢病”首见于隋代巢元方《诸病源候论·痢病诸候》,孙思邈沿用了“痢病”的病名,并在巢元方专论病源和证候的基础上,增加了方药应用。孙思邈于《热痢第七》论中提及:“余立身以来,三遭热痢,一经冷痢,皆日夜百余行,乃至移床就厕,其困笃如此”,言“痢病”可致大便次数增多,孙思邈又根据寒热偏盛将“痢病”分为“热痢”“冷痢”,言“冷则白,热则赤”。热痢多因内生或外感湿热蕴结于内,阻滞气机,下迫大肠,迫血妄行,以便血为多见,或见便下臭秽、里急后重、腹中急痛等;冷痢多因纳食生冷、寒邪直中脏腑,致泄泻不止,或失治误治而迁延不愈,损伤脾阳所致久泻久痢,可见腹中冷痛、便下清稀、下利滑脱、完谷不化等。《要方》方证同条、详细而系统地记载了两种“痢病”的不同,进一步提高传统医学对“痢病”的认识及治疗。

《要方》治“热痢”“冷痢”的方药探析

孙思邈将古方、经方、单方及平素验方融为一体,针对“热痢”“冷痢”的不同临床表现,提出“热则多益黄连,去其干姜;冷则加以热药”的治疗大法。《热痢第七》《冷痢第八》共载治痢内服方53首,本文将孙思邈治痢的遣方用药特点归纳如下。

1. 《要方》论治热痢 《要方》治疗热痢多用清法,用药常以黄连为主,兼用其他清热燥湿药。黄连为治痢之要药^[4],孙思邈于《千金翼方·草部上品之下》自论黄连:“味苦,寒、微寒无毒。主热气……肠澼,腹痛下痢……五脏冷热,久下泻脓血”。可见黄连苦燥可坚肠胃,又可清热化气,故孙思邈常将黄连用于下痢脓血、腹痛发热者。热挟湿重者,常表现为“滞下脓血,日数十行”,孙思邈加佐黄柏清热燥湿,书中所载用及黄柏处,皆与黄连联用。宋代刘完素承此用,言:“诸苦寒药多泄,惟黄连、黄柏性冷而燥,能降火去湿,而止泄痢”。对于热痢久不愈者,

孙思邈常减少黄连用量至3~6分(唐代药秤1分约为3.54g^[5]),或取黄连1斤,制为“蜜丸如梧子”多次少量服下,并常用汤药中“加黄芩二两,更作服之”治久痢,以清肃余热,其味苦亦可燥湿。暴痢热毒壅盛者,孙思邈常用黄连2~5两(1两约为14.17g^[5]),并以黄柏、黄芩“三黄”去热毒。三黄白头翁汤以“三黄”、白头翁、犀角泻心胃之大热,治“赤如烂血,滞如鱼脑,腹痛壮热”之热毒炽盛证。茯苓汤以“三黄”调和寒热之力,主治虚寒所致本虚极亢、真寒假热之热痢,以姜、桂、参、苓等热因热用、固护脾胃、兼取发越,而其表现为下痢脓血之热象,故以三黄合梔子苦寒直折,再配甘草、大枣等甘缓之剂调和诸药、平复虚极。

此外,针对热结肠腑者,孙思邈常以消法先开滞化结,常用白头翁、鼠尾草等,白头翁、鼠尾草功用相似,均可清热凉血、散结气^[6],孙思邈论白头翁功用:

“主温疟,狂易寒热,癥瘕积聚,瘕气。逐血止痛,疗金疮”^[7],故孙思邈用白头翁清热解毒外,常取其通滞散结之功,多用于暴痢之难治者。鼠尾草通滞之力较白头翁稍弱,常用于久痢的治疗。孙思邈以地榆配鼠尾草“治下赤连年”,以地榆加强止血之功,或加秦皮入肝经敛血、清热燥湿,蔷薇根除风热而利关节,以散邪气,亦体现了孙思邈治疗久痢收散合用的思路。

2. 《要方》论治冷痢 孙思邈于《冷痢第八》所言之“冷痢”多为下痢日久之虚寒痢,用药常以干姜为主药。《神农本草经》论干姜:“主治胸满,咳逆上气,温中,止血,出汗,逐风湿痹,肠澼下痢。寒冷腹痛”。孙思邈于《千金翼方》中对干姜功用的叙述与上相似,常用之以去脏腑之陈寒,如建脾丸以干姜等建中州之气,去冷积之滞,常配以甘草、人参等。畏寒甚者,可加川椒,川椒为纯阳之品,入脾、胃、肾经,

“以醋渍一宿……煮作粥,空腹顿服之”减弱其发散之性,重用其温中之效;肝寒较甚者孙氏常益以吴茱萸,少阴虚寒则益细辛、肉苁蓉,远志、五味子入心经补火生土;或取干姜辛温散寒之功、化痢有表邪难解之疾,见于“治下痢绞痛肠滑不瘥方”,配以紫苏兼以顺气解表、淡豆豉解表除烦;或以干姜治腹痛,常用干姜、当归各三两,当归补血活血、通经止痛,可见于驻车丸、大桃花汤等,腹中寒气凝结之腹痛常配以薤白通阳散结、行气导滞。冷痢伴有呕吐者,常“加橘皮三两”降气止呕,下痢脓多者“加浓朴三两”温中燥湿。

因冷痢常经久不愈,患者体虚,常出现下痢滑脱之症,孙思邈于治痢方药中常加入涩肠敛气固脱药,常用赤石脂、石榴皮、乌梅等。《伤寒论》中桃花汤以赤石脂“治少阴病下利脓血”,孙思邈取其固下焦之脱,并取干姜温化中焦,益以补益气血之品而成大桃花汤,为“治冷白滞痢腹痛方”。乌梅酸温,专收耗散之津液,入肝防止肝木克伐脾土。石榴皮酸温涩可固五脏之脱,治久泻久痢常以酸石榴皮,焙、研为末,以米汤送下。除上述温涩药外,孙思邈治久痢亦常加入性平之药,以丸剂或酒服,可长久服之,如龙骨、马蔺子等。《药性论》中说道龙骨可“逐邪气,安心神,止冷痢及下脓血”,又可敛汗涩精,生肌敛疮,故可见于“虚劳羸瘦身体重……泄痢不止方”;亦有马蔺子性平味甘,破血软坚,可治赤白痢,《要方》以马蔺子散治“积冷痢下白脓”,合附子、干姜等温中化积破滞,而不耗伤正气。

孙思邈“寒热并用”治痢

《要方》治痢以寒热为纲,治热痢当加以性寒凉之药、冷痢益以温药,然观其所载方剂又不拘泥于此,张璐于《千金方衍义》中论孙思邈治痢用药,“热痢方中每兼干姜、附子,冷痢方中恒用黄连、大黄”。故于《要方》中寒热并用之方剂十分常见,本文总结4种用法如下。

1. 寒热错杂,温清并用 对于寒热错杂的“痢病”患者,《要方》常以黄连、干姜配伍使用以寒热同治,温清并用,各奏其效,其代表方为驻车丸。驻车丸用于“治大冷洞痢肠滑,下赤白如鱼脑,日夜无度,腹痛不可忍”,为久泻久利、寒热错杂之专药,由黄连、干姜、当归、阿胶四味成方。《千金方衍义》中论四药配伍“冷痢得干姜可瘳,热痢得黄连可瘳,冷热交错得姜、连可解,阿胶可滋干姜之燥,当归可和黄连之寒”,大剂量黄连与温补药同用,无助长寒热偏盛之嫌,可寒热同调,兼具滋阴之功,加以醋制活血止血。孙思邈治疗寒热错杂的“痢病”多以驻车丸基础化裁而来,根据寒热之轻重,据上述热痢、冷痢治法增减寒热用药比例。腹痛较重者,常于驻车丸加鼠尾草去寒热之积,为“治下利绞痛肠滑不可瘳方”;下脱甚者,加石榴皮、黄柏、甘草而为黄连汤,清热、酸温之品并用,增驻车丸之补益、固涩之性而不助余邪。浓朴汤为驻车丸增黄连用量,去当归加厚朴、石榴皮,治“治三十年久痢不止者”,适用于病程长、临床表现寒热错杂的“痢病”患者。

2. 冷热偏盛,制性存用 在寒热偏盛较为明显的“热痢”或“冷痢”的治疗中,孙思邈常加用1~3味与方中君药、臣药药性相反的药物,以防止治疗热痢过于用药寒凉而正气亏虚,或防止治疗冷痢过程中生出郁热,取其制性存用之意。热痢常佐以温热之干姜、附子等,冷痢常佐以寒凉之黄连、大黄、黄柏等,组方以白头翁汤、乌梅丸为代表。《热痢第七》中白头翁汤为治热痢久病不瘳方,由《伤寒论厥阴》之“白头翁汤”增减而来,取其治伤寒厥阴热利下重之功效,黄连、黄柏、白头翁、秦皮苦寒直折清热,再加干姜、附子制寒凉之性,以防止苦寒中伤脾胃,并增赤石脂、龙骨增其固涩之力,粳米、阿胶、当归等补养气血。《冷痢第八》中乌梅丸治疗久泻久痢、中阳不足之症,取乌梅、干姜、桂心、吴茱萸、川椒等温中固脱,因久病损及脾胃,运化失权,考虑到一味温补可能有余热沉积,孙思邈又于本方中加入四两黄连,以调和药性,而不影响补益之功。诸如此类用法,于《要方》治痢中所见较多,其以反佐之药调和寒热的治法可广泛应用。

3. 开郁破结,温下破积 孙思邈治痢久痢常以开郁破结为先,常用下法及消法,其中温下法最能体现其寒热并用的治疗思路。久痢易损伤中阳,中阳不足无力推动气血津液运行,常有有形之邪积滞肠胃,久生浊垢,胶着肠壁,侵蚀肠膜,故孙思邈治疗久痢常以下法荡涤肠胃,然久痢气血不足使邪气易于凝结,可佐温药助阳化气,即为后世所熟知的温下法。其代表方为温脾汤,《热痢第七》《冷痢第八》中各有一载,大黄大苦大寒、荡涤肠胃、推陈出新,附子大辛大热、纯阳刚燥、开结破滞,佐以干姜,苦与辛合,能降能通,再以人参甘温补脾益气,共奏“温下”之功。《热痢第七》温脾汤重用大黄并后下,增其泄热消积之力,再加甘草,助人参补气和中,为后世所熟知之千金温脾汤之组成,主治肠虚热积之痢,临床可见以热证为主;《冷痢第八》篇温脾汤则用于寒积腹痛,因久泻久痢病体以虚寒为主,故减大黄用量,加桂心助干姜、附子温中通阳,书中载“今治积久冷痢,先以温脾汤下讫,后以建脾丸补之”,可见孙思邈尤其注重冷痢通下后中气的健运,当于温下法去浊后,加强补益之力。

4. 制法多变,以调药性 孙思邈最善用药,对方药治法的应用亦十分考究,常以粥服、醋制、丸制、后下等服药、炮制方法调和药品寒热之性。孙思邈谓

“新服药胃安调,当稀糜助药力”,对于初始用药的患者,以粥送服、和而不烈。又常以苦酒渍药,以加强温敛之性或减弱峻下之力,如乌梅丸以苦酒浸渍乌梅一晚,陟厘丸中以苦酒酸收防己、香豉。对于久泻久痢的患者,孙思邈常以蜜丸和药,可持续缓和地发挥药效,尤其在治疗冷痢的诸多方剂中,常以丸剂饭后服用,皆为此意,同时针对患者虚寒的程度不同,丸剂可选用粥服、酒服。亦有苦参橘皮丸治热毒痢,方中寒凉药大多峻猛,《千金方衍义》论:“此方辟除热毒最迅,而丸服之法最缓,不过藉以为应敌之需,非但不可峻攻,而久服尤为不宜”。此为以丸剂治暴痢之用,常以水冲服。在大黄的应用上,孙思邈根据患者脾胃功能的不同,治热痢“临熟下大黄”,冷痢则未后下,以防攻伐太过,此亦为孙思邈根据患者体内寒热偏盛斟酌用药的具体体现。

小结

《要方》治痢篇作为最早的以方药治痢的专篇,其以寒热为纲治痢的思路为“痢病”的治疗提示了新的方向,为后世医家治疗“久痢”“痢疾”等奠定了寒热辨证的基础。由于《要方》成书年代较早,书中未提及“痢病”是否具有传染性。目前,由于公共卫生防疫体系日益健全,肠道传染病的发病显著降低,在运用中药治疗肠道传染病方面也有所忽视,对急性菌痢难治者仍可予白头翁汤清热解毒、燥湿止痢。孙思邈的相关方药目前也用在溃疡性结肠炎的治疗中,《要方》中治疗“热痢”“冷痢”的方药可分别应用于溃疡性结肠炎活动期、缓解期的治疗中,张声生教授针对急性期大肠湿热所致的下利臭秽、里急后重、肛门灼热等症,治疗中多用黄连,因其兼具清热解毒、祛湿坚阴之功;缓解期常见中焦虚寒甚者,张教授临证常选用不同制法的干姜、炮姜、姜炭治疗下痢,干姜温中辛散之力最强,可回阳通脉,炮姜作用持久缓和、能走能守,长于温中止痛、止血止泻,姜炭去辛散之力,守而不走,止血可有奇效;肾阳亏虚常益黑附片、肉桂、补骨脂、骨碎补等药^[8-9]。驻车丸现被称为治疗休息痢之专药^[10],因其寒热阴血

同调,可用于溃疡性结肠炎的任何时期,作为基础方合并他药为用,常表现为腹中隐隐灼痛,便下鲜血黏稠,或便下干结有或无血丝黏连等,合白头翁汤可清化湿热兼养阴血^[11],合温脾汤可用于治疗溃疡性结肠炎缓解期脾胃虚弱、气血不足之证^[12]。温脾汤现多用于治疗本虚标实、寒热互结之溃疡性结肠炎,亦有将其用于慢性复发型溃疡性结肠炎的治疗^[13],乏力、下坠重者加用黄芪,对镜下充血、水肿等湿热证候较为明显者,可再加黄连清热,或《和剂局方》之香连丸清热散结。可见,《要方》所载方药及中医理论在现代中医临床中具有较为广泛的应用,临证中可予参考。

参 考 文 献

- [1] 唐·孙思邈.备急千金要方.北京:人民卫生出版社,1982:278-285
- [2] 孟静岩,马佐英.“脾主运化”理论与应用.北京:中国医药科技出版社,2017:42-44
- [3] 钱超尘,温长路.孙思邈研究集成.北京:中医古籍出版,2006:807-808
- [4] 彭成.中药药理学.北京:中国中医药出版社,2012:103-104
- [5] 吴慧.新编简明中国度量衡通史.北京:中国计量出版社,2006:105-114
- [6] 清·张璐.刊千金方衍义.北京:中国中医药出版社,1995:325-336
- [7] 唐·孙思邈.千金翼方校释.李景荣,等校释.北京:人民卫生出版社,1998:48
- [8] 沈洪.溃疡性结肠:中西医的过去、现在与未来.南京:东南大学出版社,2012
- [9] 李高见,张声生,张旭,等.张声生教授从“对立病机”论治溃疡性结肠炎经验.天津中医药,2020,37(1):23-26
- [10] 张旭,周强,吴兵,等.张声生从“寒热”“气血”论治溃疡性结肠炎.中华中医药杂志,2018,33(7):2885-2887
- [11] 彭怀仁.中医方剂大辞典第六册.北京:人民卫生出版社,1996:93
- [12] 宁泽璞,蔡铁如.国医大师专科专病用方经验 第2辑 脾胃肝胆病分册.北京:中国中医药出版社,2018:171-173
- [13] 颜勤.医案精选-全国名老中医药专家徐学义经验传承.北京:科学技术文献出版社,2017:86

(收稿日期:2020年6月5日)