

体征舌脉条目是中医证候诊断量表特有的,其合理筛选是本环节的一个难点。因这部分条目不便量化,多以二项分类变量的形式出现,在统计学方法的运用上受到一定限制。比如离散趋势法就不适用于此类分类变量。区分度分析法中不能采用t检验,而适宜选用 χ^2 检验。系统聚类的距离测度方法应选用离散型变量的测度,故不宜与症状变量混在一起进行聚类。有研究从出现频率角度对舌脉单独进行筛选^[3]。笔者认为可以多种方法综合运用以加大筛选力度。

关于保留条目的尺度,目前没有统一标准,多数文献采用的是多种筛选结果取交集,即同时符合多项删除标准的条目才被正式删除^[4-5]。本研究若以“符合2项以上删除标准的被删除”为保留条目的尺度,会多纳入4个条目。进行量表信度、效度评价的多次对比试验,发现只有把4个条目全部删除,才能获得最高的信度和效度。故笔者主张,在量表条目筛选时,只要符合其中1项删除标准,就说明该条目在重要性、敏感性、代表性或独立性的某一方面有缺憾,除非有极强的专业理论支持,比如本研究中的“头晕”条目,否则应予以删除。若勉强保留,会对量表的信度和效度产生不同程度的负面影响。

参考文献

- [1] 方积乾,陆盈.现代医学统计学.北京:人民卫生出版社,2002:120-124
FANG Ji-qian,LU Ying.Modern Medical Statistics.Beijing:People's Medical Publishing House,2002:120-124
- [2] 方积乾.生命质量测定方法及应用.北京:北京医科大学出版社,2000:11
FANG Ji-qian.Determination Methods and Application of Life Quality.Beijing:Publishing House of Beijing Medical University,2000:11
- [3] 米杰,张法荣,赵平,等.泌尿内科疾病脾肾气虚证量表条目的初步筛选.山东中医药大学学报,2007,31(4):270-273
MI Jie,ZHANG Fa-rong,ZHAO Ping,et al.Primary selection of scale items for spleen-kidney qi deficiency in urinary diseases.Journal of Shandong University of TCM,2007,31(4):270-273
- [4] 刘小珍,郑泽奇,郭全.肝火上炎证证候量表的初步编制.中国临床康复,2006,10(47):1-3
LIU Xiao-zhen,ZHENG Ze-qi,GUO Quan.Primary compilation of a scale for Liver-Fire Ascending Syndrome.Chinese Journal of Clinical Rehabilitation,2006,10(47):1-3
- [5] 官坤祥,吴文江.肠易激综合征中医证候量表的建立与评价.吉林中医药,2004,24(8):6-8
GUAN Kun-xiang,WU Wen-jiang.Establishment and evaluation of TCM syndrome scale for irritable bowel syndrome.Jilin Journal of TCM,2004,24(8):6-8

(收稿日期:2010年2月20日)

· 论著 ·

《温病条辨》异类相使配伍养阴法的应用

鲁玉辉

(福建中医药大学中医学院,福州 350108)

摘要:阴伤是温病病变过程中常见的病理现象,病至后期,便是每有明显的阴伤之象,多表现为肺胃阴伤或肝肾阴虚之证。而阴液的耗伤程度与疾病的发展及预后有密切的关系,在温病的治疗中应时时注意预护阴液养阴法是温病常用治法之一,文章对《温病条辨》异类相使养阴法配伍进行了初步归纳和探讨,为温病治法在临床的应用提供一定的借鉴。

关键词:温病条辨;配伍;养阴法

Application of nourishing yin by heterogeneous mutual enhancement compatibility in Detailed Analysis of Epidemic Warm Diseases

LU Yu-hui

(TCM School of Fujian University of TCM, Fuzhou 350108, China)

通讯作者:鲁玉辉,福州市闽侯上街大学城福建中医药大学中医学院,邮编:350108,电话:0591-22861152
E-mail: luyuhui1688@yahoo.com.cn

Abstract: Yin injury is a common pathological in epidemic febrile disease, nourishing yin method is one of the commonly used therapies. This article initially summarized and discussed the heterogeneous mutual enhancement compatibility for nourishing yin in Detailed Analysis of Epidemic Warm Diseases, it could be referred for clinic.

Key words: Detailed Analysis of Epidemic Warm Diseases; Compatibility; Nourishing yin method

温邪最易耗伤津液,温病在卫气营血各个阶段都存在不同程度的伤阴,后期尤多伤阴耗液。其阴伤最常见为热邪伤津,如叶天士所说:“热邪不燥胃津,必耗肾液”。而津液的存亡与疾病的预后有密切的关系,阴津对温热病的发展至关重要,阴液一伤,必致变证峰起,而留得一份津液,便有一份生机。吴鞠通说:“热病有余于火,不足于水,惟以滋水泻火为急务”,故温病的治疗非常重视顾护阴精,而养阴法也始终贯穿于温病治疗的全过程。温病养阴除了“甘寒养胃津”、“咸寒滋肾阴”等同类相须的常用方法之外,异类相使配伍法亦不少用。

辛凉甘寒法

叶天士在温热论中云:“在表初用辛凉轻剂”,辛凉解表为温病常用之法,亦为正治之法。辛可散之,凉可清之,温邪初犯肌表,治当以辛凉轻解,泄卫透表。然温病阴伤贯穿于整个疾病过程,只是程度不同,对于温邪在表、表里俱热或邪热有外解之势者,因热伤津液,吴鞠通在《温病条辨》中常以辛凉解肌散热合甘寒养阴之法治之。如辛凉平剂银翘散,该方以辛凉为主,但伍以甘寒之芦根即是此意。如果邪热较重,阴伤较甚,吴氏常以辛凉之石膏和甘寒之生地、麦冬合为辛凉甘寒之剂,如太阴温病的气血两燔证,吴氏以玉女煎去牛膝熟地加细生地元参方主之,方中石膏与生地、麦冬配伍;阳明温病脉浮而促者,治以减味竹叶石膏汤,脉浮而促,乃温热有外达之势,故因势利导,以竹叶、生石膏辛凉透邪,以生地、麦冬甘寒养阴合为辛凉甘寒之剂。至于阳明温病下后,邪气还表,无汗脉浮之证,吴氏谓:“逐邪者随其性而宣泄之,就其近而引导之”,方中以金银花、竹叶辛凉宣泄,麦冬、生地甘寒养阴,既透邪外出又兼顾养阴,实为祛邪扶正之法。

酸甘化阴法

酸甘化阴是将酸味与甘味药物相互配合运用的方法,按异类相使的配伍原则,可达到增强养阴生津的目的。酸味药多入肝经,功在敛阴生津;甘味药多入脾胃经,补益脾胃健中气。脾为气血生化之源,脾气健旺,化生气血即达养肝荣木之目的。两者一敛一滋,起协同作用,正如成无己^[1]所云:“酸以收之,甘以缓之,故酸甘相合,用补阴血”。故选用酸敛之药配伍甘味之品,功可化生阴液,濡润脏腑,收敛浮

阳,以缓急迫。张仲景所创芍药甘草汤,乃酸甘化阴之经典配伍,吴鞠通遣方用药深受仲景影响,而其对酸甘化阴之法又多有发挥。

温病后期酸甘化阴法用之颇多,纵观吴氏用法无不是邪少虚多。如“手太阴暑温,或已发汗,或未发汗,而汗多脉散大,喘喝欲脱者”,吴氏主以生脉散,方中五味子酸收敛阴,人参甘温补气,麦冬甘寒养阴而组成酸甘之剂,酸主敛阴,甘以补气,阴液得气而生,故可汗止而脉不散大,诚如吴氏所言:“生脉散酸甘化阴,守阴所以留阳,阳留,汗自止也”。对于久痢伤阴,口渴舌干,微热微咳,人参乌梅汤证所用乌梅、木瓜与甘草、山药配伍亦乃酸甘化阴之法(下焦篇70)。吴氏自注:“口渴微咳,于久痢之后无湿热客邪款证,故知其阴液太伤热病液涸,急以救阴为务。”久痢阴液大伤,舌干口渴,微咳微热,说明湿热之邪已无,故以救阴为主,是方酸甘化阴,切合病机。此外,疟伤胃阴麦冬麻仁汤证治中白芍、乌梅与麦冬配伍,用于久痢阴伤气陷的地黄余粮汤中,熟地黄与五味子配伍亦是酸甘化阴之法。

酸甘咸寒法

咸寒可潜阳滋阴,在《温病条辨》主要用于邪热久羁,肝肾真阴耗伤之证,然而吴鞠通也常将酸甘化阴与之配伍以增强其滋阴之功效。“热邪久羁,吸烁真阴,或因误表,或因妄攻,神倦瘈瘲,脉气虚弱,舌绛苔少,时时欲脱者,大定风珠主之”(下焦篇16)。温邪久留下焦,肝肾阴液严重受损,此时以酸甘化阴和咸寒滋阴潜阳以复真阴,正如吴氏自注云“此邪气已去八九,而真阴仅存一二之治也”。大定风珠由白芍、阿胶、生地、龟板、五味子、牡蛎、甘草、麦冬、鸡子黄、火麻仁、鳖甲等药组成。方中阿胶、鸡子黄滋阴养液以熄风,为君药,地黄、麦冬、白芍滋阴柔肝,龟板、鳖甲滋阴潜阳,均为臣药,麻仁养阴润燥,牡蛎平肝潜阳,五味子、炙甘草酸甘化阴,以加强滋阴熄风之功,为佐使药,诸药合用共奏滋阴养液,柔肝熄风之效。

酸苦泻热,酸甘化阴法

温病之阴伤多有热邪同在,此时或清热以保津,或急下以存阴,热邪是阴伤之根本,且酸味药物多有收敛之性,故以祛邪为首务,辅以酸甘之法。如暑热久羁,气分余邪波及心肾,导致水火不济证,见心热烦

躁,消渴不已,肢体麻痹,舌红,苔薄黄或薄黑而干,脉细数等表现,当用吴鞠通的连梅汤。连梅汤为仲景乌梅丸化裁而来,吴氏去掉原方中所有辛味药,仅保留乌梅、黄连,加生地、麦冬、阿胶组方而成。方中乌梅与黄连相合酸苦泄热;乌梅与生地、麦冬相合酸甘化阴,充分体现了暑湿后期“酸泄酸敛”的治疗原则,此时酸苦泻热必不可少。若津气耗伤较重,出现身热骤降,汗出不止,喘渴欲脱,脉散大,为正气欲脱之危象,则以酸甘之品益气敛津固脱,如生脉散。生脉散为酸甘化阴之剂,并非治暑之剂,只适用于邪热已去的津气虚证,暑热仍盛者不宜单用,如徐大椿^[2]所说:“此方伤暑之后存其津液,……用此方者,须详审其邪之有无,不可徇俗而视为治暑之剂也”。

辛甘化阳,酸甘化阴复法

《素问·阴阳应象大论》:“气味辛甘发散为阳”,为后世辛甘化阳法提供了依据,按五行相生相克理论,甘生辛,酸克甘。辛甘化阳,酸甘化阴复法颇有“善求阴者,必于阳中求阴”之意。《温病条辨》中亦有辛甘化阳,酸甘化阴二法同用者(下焦篇73):“休息痢经年不愈,下焦阴阳皆虚,不能收摄,少腹气结,有似癥瘕,参芍汤主之”。休息痢时发时止,久而不愈,伤及肾之真阴真阳,吴鞠通用参芍汤治疗,其配伍即是辛甘为阳,酸甘化阴复法,吴氏自注:“参、附固下焦之阳,白芍、五味收三阴之阴,而以少阴为主,盖肾司二便也。汤名参芍者,取阴阳兼固之义也。”此外在清暑益气汤方(上焦篇23)中亦是用辛甘化阳,酸甘化阴复法。暑为阳邪,耗气伤阴,治当清暑益气养阴,吴鞠通用李东垣的清暑益气汤。生姜、甘草辛甘化阳,五味子、麦冬酸甘化阴,共奏清暑生津、益脾气而养阳,以达阴阳两补,气阴双顾之效。

咸寒苦甘法

吴鞠通在养阴法中亦有将咸寒、苦寒、甘寒同配,称之为咸寒苦甘法。咸寒滋肾水,苦寒泻热,甘寒生津而养阴,三者异类相使确能增强滋阴之功。在增液汤中即是治以咸寒苦甘法,吴氏常以玄参苦咸寒配伍麦冬、生地、黄之甘寒,“阳明温病,无上焦证,数日不大便,当下之,若其人阴素虚,不可行承气者,增液汤主之”(中焦篇11)。温病热伤阴液,大便秘结,此乃无水舟停,不可行承气之法,当增水而行舟。“玄参味苦咸微寒,壮水制火,通二便,启肾水上潮于天,其能治液干”,肾阴为一身阴液之根本,肾水得滋,阴液自复,生地、黄甘苦而寒,清热养阴,壮水生津,以增玄参滋阴润燥之力;又肺与大肠相表里,故用甘寒之麦冬,滋养肺胃阴津以润肠燥,三药合

用,养阴增液。该法正所谓:“妙在寓泻于补,以补药之体,作泻药之用”,岂能不为后世所推崇?热灼营阴,营热阴伤,吴氏亦采用咸寒苦甘法治之,清营汤用咸寒之犀角、玄参配伍苦寒之黄连,甘寒之地、黄、麦冬以达清热滋阴之效。

甘苦合化阴气法

苦寒泻火,甘寒而养阴,然温病应用苦寒却有化燥伤阴之虑,故苦寒与甘寒同用可降火而无伤阴之弊,此所谓甘苦合化阴气法。吴氏认为对于温病阴伤小便不利者,淡渗之法为所忌。因热病有余于火,不足于水,唯以滋水泻火为急务,淡渗药动阳而燥津,故为禁忌。纯粹的苦寒泻火之法亦为禁例,因“温病燥热,欲解燥者,先滋其干,不可纯用苦寒也,服之反燥甚”(中焦篇31条)。对于温病津伤小便不利,吴鞠通首创甘苦合化之法可谓另辟蹊径,“阳明温病,无汗,实证未剧,不可下,小便不利者,甘苦合化,冬地三黄汤主之”(中焦篇29)。以三黄之苦寒与苇根、麦冬、生地、黄之甘寒相合,一以生化阴气,一以清泄邪热。热结得解,阴液得复,则小便自可通利。吴氏在银翘散证加减法中对该法亦有运用,对于热盛可能出现的“小便短”者,在银翘散中加知母“再不解,或小便短者,加知母、黄芩、栀子之苦寒,与麦冬、生地、黄之甘寒,合化阴气,而治热淫所胜”。

甘苦合化阴气的运用已不限于温病津伤小便不利,而是热盛阴伤者均可采用之法,吴氏在春温热邪内陷而成痢疾之加减黄连阿胶汤证中亦用甘苦合化阴气法,如自注云:“热必伤阴,故立法以救阴为主。救阴之法,岂能出育阴坚阴两法外哉!此黄连之坚阴,阿胶之育阴,所以合而名汤也”(中焦篇97)。所谓坚阴,乃保护阴液之意,阴伤因热而致,苦寒泻热之后,阴液自然得以保护。方中用苦寒之黄连坚阴,甘寒之阿胶育阴,全以救阴为目的,使之病愈,确为治病求本之法,也为后世养阴之法提供了新的思路。

参考文献

- [1] 金·成无己注,王勇点校.注解伤寒论.北京:人民军医出版社,2005:104
Jin Dynasty, CHENG Wu-ji, WANG Yong. Proofreading. Comment Treatise on Exogenous Febrile Disease. Beijing: People's Military Medical Press, 2005:104
- [2] 清·徐大椿.徐大椿医书全集·上册.北京:人民卫生出版社,1988:324
Qin Dynasty, XU Da-chun. Medical Books Collection of XU Da-chun (upper volume). Beijing: People's Medical Publishing House, 1988:324

(收稿日期:2010年2月15日)