

# 余国珮《医理》“燥湿为纲”诊治特色初探<sup>\*</sup>

杨勤军 刘兰林<sup>\*\*</sup> 周超

(安徽中医药大学中医临床学院, 安徽 合肥 230038)

**摘要:**清代新安医家余国珮首创“燥湿为纲”理论,发前贤所未发,从阴阳五行、五运六气、病因病机、辨证治法方药等方面对燥湿二气进行了系统地阐述,并将其运用到临床各科的病证治疗中,极大地丰富祖国医学病因病机和辨证论治理论,至今仍能有效指导中医临床各科病证的辨证施治。

**关键词:**余国珮;燥湿为纲;临证经验;中医文献;新安医学

**中图分类号:** R 242 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-1340(2016)05-0103-02

**DOI:** 10.13424/j.cnki.jsctcm.2016.05.037

余国珮,字振行,号春山,婺源人,清代嘉庆道光年间著名新安医家。行医数十载,精研医术,著述颇丰,诸如《医理》《婺源余先生医案》《痘疹辨证》《燥湿论》等,其“燥湿为纲”的学术思想和临证经验主要反映在《医理》与《婺源余先生医案》中。《内经》中有多处论及燥邪,如“岁金太过,燥气流行”(《素问·气交变大论》)、“燥胜则干”(《素问·阴阳应象大论》)、“燥者濡之”(《素问·至真要大论》)等,但《素问·至真要大论》病机十九条缺少燥邪致病的条文。对于湿《内经》中亦有“湿盛则濡泻”(《素问·阴阳应象大论》)等论述。后人对于燥、湿二气认识较为模糊,少有发挥,多不明燥、湿之理,遂不得治病之法,不知润燥之方。《医理》广征博引,将易、道、医之理论熔为一炉,全面论述了“燥湿为纲”的理论思想,内容涉及病因病机、望闻问切、专科疾病、疾病证候、药性理论等诸多方面,基本涵盖了内科、外科、妇科病症理法方药的全部内容<sup>[1]</sup>。其临证以“燥湿为纲”思想为指导,对内外各科病症进行辨治,拓宽了世人对燥湿二气致病的病证范围和辨治规律的认识。

## 1 外科疾病诊治特色

《医理·外科燥湿分治论》云:“燥湿而为病,或从外感郁于肌肉,或由内积发于筋骨之间,当以上下两截分治。”燥秉乾金由天降,深沉不易外达,见症多在脐上,燥伤阴津,水亏火炽,热毒蕴结,感

燥者易成疽,余氏认为外科燥症多表现为附骨,坚硬不变,难于穿溃,难以成脓,世人多不识燥症病机,以为阴证,按阴疽论治,投以辛热刚药,罔效而害人者众多,余氏对于外科燥症的理解,临证多发前人之未发,效如桴鼓。如“阴发背”一症,背干脓枯平榻,余氏治以润剂;流注遍延,余氏治以润剂佐辛通;痰核瘰癧,世人都以火结痰凝立论,余氏则认为其病机为“燥极筋急拘挛成串似疮”,治以养营润燥,配合猪脊髓同松香槌贴,溃者加龟板末以期收口;上部肩背两臂之痹痛,余氏临证治以清燥养阴佐介类必效。对于麻风、疥癩、痘疹、腊疮、千癣、筋瘤之类表现有干硬征象之病症,余氏强调均可以燥病治之。此外,余氏还根据五行理论,取象比类,从燥论治狂犬及毒蛇咬伤。湿秉戊土由地升,易达于肌表,见症多在脐下,湿郁化热,易于成痈,湿症表现多为壅肿、湿烂缠绵,多秽浊脓水。对于湿病之辨证前人多有发挥,余氏在前贤经验基础上,亦多有独到见解,如其认为石膏“体润清热”,燥湿二证均为妙品,六一散为湿症要药。湿病易郁而化热,临证当用胜湿清热而不伤阴之品进行治疗,如余氏认为海螵蛸、龟板之类为治疗湿烂脓疮、足疮、流水秽浊之神品,并强调“湿病去脓既多易化燥矣”。

## 2 内科疾病诊治特色

《医理·内伤大要论》云:“外感不外燥湿两

<sup>\*</sup> 基金项目:安徽省大学生创新创业重点项目(2015002);安徽中医药大学2015年度学科重点建设项目(201505)

<sup>\*\*</sup> 通讯作者:刘兰林(1957-),女,教授,研究方向:温病学理论与临床应用。E-mail:LanLinLiu@qq.com