

清代吴澄《不居集》理脾阴法的用药特色

王君敏 汪婷

(安徽中医药大学, 安徽 合肥 230031)

摘要:清代新安医家吴澄,在其著作《不居集》中,首次提出“外感致虚”学说,并列医治虚损三法,其中“理脾阴法”是脾胃分治学说的一大历史性跨越。从理脾阴治疗虚损的角度,其独创中和理阴汤、理脾阴正方、资成汤、升补和中汤、畅郁汤、理脾益营汤、培土养阴汤、参脉保金汤、味补汤九方。经过分析归纳,总结出其理脾阴的九方用药特色,即区分阴阳脾胃同治、甘淡平和气阴双补、血肉有情滋阴补血、芳香轻清升发脾阳、药食同源益气健脾、补土生金润燥合宜、小剂缓投后施丸药,以便更好地指导临床治疗脾胃疾病的用药选择。

关键词:理脾阴;不居集;用药;九方

中图分类号:R228 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2019)02-0020-03

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2019.02.007

吴澄,字鉴泉,号师朗,是清代康熙和乾隆年间人,今属于安徽歙县。因考取功名不得所愿而放弃举业从医,其博览群书,尤喜读《易经》,著有《不居集》一书,成书于乾隆四年(1739)。书名“不居”,取《周易·系辞上下》“化而裁之存乎变,推而行之存乎通,变动不居,周流六虚”之意。该书分为上下两集,上集三十卷,以论述内伤虚损为中心;下集二十卷,以述外感致虚为中心,为吴氏创始。治疗虚劳,首次提出“解托法”“补托法”“理脾阴法”三大医治原则。本文就吴澄理脾阴学说和其所创九方的用药特色进行浅要分析。

1 理脾阴观

自李东垣脾胃内伤学说之兴,提出“内伤脾胃,百病由生”及“脾胃不足之源,乃阳气不足”的理论,脾胃学说得以大倡^[1]。世人效仿李东垣甘温升阳,不免温燥,又助虚热;或多用朱丹溪滋阴降火,又不免一味苦寒,使阴阳失衡。吴氏从阴阳生化的原理认为医者治疗虚损性疾病,尤以调理脾胃为宗旨。他认为:“虚劳日久,诸药不效,所赖以无恐者,唯胃气也,虚损诸证,脾胃健运,则诸证虽重不险,可领诸脏向愈尔。”^[2]故曰:“虽曰理脾,其实健胃;虽曰补阴,其实扶阳。”^[3]正如《景岳全书·新方八阵》云:“善补阳者,必于阴中求阳,则

阳得阴助而生化无穷;善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳生而泉源不竭。”

2 独创理脾阴九方

2.1 中和理阴汤 人参、燕窝、山药、扁豆、老米、莲肉。主治中气不足,脾胃亏虚,纳差,小便短少,痰嗽失血,泄泻腹胀,黄芪、白术、当归、生地黄不能胜任者。

2.2 理脾阴正方 人参、紫河车、白芍、山药、扁豆、茯苓、橘红、甘草、莲肉、荷叶、老米。治食少泄泻,痰嗽失血,梦遗等症,虚劳黄芪、白术不堪者。

2.3 资成汤 人参、白芍、扁豆、山药、茯神、丹参、橘红、甘草、莲肉、檀香。用雄健猪肚,酒洗磨净,取清汤煎药或为丸。主治虚劳遗精盗汗,食少便溏,血不归经,女子崩漏不止,虚劳,黄芪、白术、当归、生地黄不胜任者。

2.4 升补和中汤 人参、谷芽、山药、茯神、甘草、陈皮、扁豆、钩藤、荷鼻、老米、红枣。主治虚劳寒热,食少泄泻,清阳不升,气虚下陷而不可升麻、柴胡者。

2.5 畅郁汤 丹参、谷芽、白芍、茯苓、扁豆、钩藤、菊花、连翘、甘草、荷叶。

主治肝脾血少,血虚有火,不胜当归、白术、柴胡者。