

论 著

· 学术探讨 ·

金元四大家痿证诊疗思路探微^{*}

李羲子¹ 金子开¹ 高思远² 李娇月¹ 乙春梅¹ 牛淑平^{1**}

(1. 安徽中医药大学针灸推拿学院, 安徽 合肥 230038; 2. 安徽中医药大学中医学院, 安徽 合肥 230001)

摘 要:痿证是指肢体痿弱无力,不能随意运动的一类病证。金元四大家在其各自的著作中对痿证进行了详细论述,理法详备,颇具特色。笔者通过阅读、分析四大医家的著作,对其诊疗思路、遣方用药方面进行挖掘,发现刘完素从五运六气学说、亢害承制论痿。张从正明辨风痿痹厥四证,从攻邪补其虚出发治痿,并且注重病人治后的温养。李杲从湿热成因论痿,针药兼施,采取同精导气之法,寓补泻于无形。朱丹溪从五行生化制克论痿丰富了痿证的证型,化裁东垣健步丸一方治痿,创制了虎潜丸等名方。四位医家论治痿证各有奥义,其学术思想对现代中医临床治疗痿证仍具有重要的指导意义。

关键词:金元四大家;痿证;学术思想;诊疗思路

中图分类号:R255.6 文献标识码:A 文章编号:2096-1340(2021)04-0061-06

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2021.04.014

Discussion on The Diagnosis and Treatment of Flaccidity Syndrome of Four Great Masters in Jin and Yuan Dynasties

LI Xizi¹ JIN Zikai¹ GAO Siyuan² LI Jiaoyue¹ YI Chunmei¹ NIU Shuping¹

(1. College of Acupuncture and Massage, Anhui University of Traditional Chinese Medicine, Hefei 230038, China;

2. College of Traditional Chinese Medicine, Anhui University of Traditional Chinese Medicine, Hefei 230001, China)

Abstract: Flaccidity syndrome refers to a kind of disease with flaccidity, weakness and inability to move at will. In their works, the four great masters of Jin and Yuan Dynasties discussed in detail the theory and method of Wei Zheng. Through reading and analyzing the works of the four major doctors, the author digs out their diagnosis and treatment ideas, prescriptions and drugs, and finds that LIU Wansu's theory of five movements and six Qi, and the theory of excessive harm and inheritance of impotence. ZHANG Congzheng distinguished four syndromes of wind flaccidity and Bi Jue, treated flaccidity from attacking pathogenic factors and tonifying its deficiency, and paid attention to the warm and nourishing of patients after treatment. LI Gao discussed flaccidity from the cause of dampness and heat. He used acupuncture and medicine at the same time. He adopted the method of guiding Qi with the same essence, and contained reinforcing and reducing. ZHU Danxi enriched the syndrome types of flaccidity from the five elements. He used Dongyuan Jianbu pill to treat flaccidity and created famous prescriptions such as Huqian pill. Each of the four doctors has its own profound meaning in treating flaccidity syndrome, and their academic thoughts still have important guiding significance for the clinical treatment of flac-

^{*} 基金项目:教育部人文社会科学规划基金项目(16YJAZH048);安徽省教学质量工程项目——一流专业针灸推拿学(ylzy056);安徽中医药大学校级探索性项目(2016ts104);大学生创新创业训练计划国家级项目(2019085);大学生创新创业训练计划省级项目(S202010369071)

^{**} 通讯作者:牛淑平,博士,教授,硕士生导师。E-mail:nsp-2007@163.com

idity syndrome in modern Chinese medicine.

Key words: Four masters of Jin and Yuan Dynasties; Flaccidity syndrome; Academic thought; Diagnosis and treatment ideas

痿证是指肢体筋脉弛缓、软弱无力,日久因不能随意运动而致肌肉萎缩的一种病证,是临床常见的一类疑难病证。《素问·痿论》提出痿证发于肺热叶焦的病机、独取阳明、补荣通输的治则、五脏痿的分型。后世在此基础上,多有继承发展。金元时期,医学争鸣,学派蜂起,有“医之门户分于金元”之说,刘完素、张从正、李杲、朱丹溪四人以其鲜明学术特色、高超医技被推崇为“金元四大家”,于后世影响尤其深远^[1]。四家在痿证的病因阐发、辨证证候和治疗方药等方面,均多有发展和创见。笔者试从金元四大家痿证诊疗思路总结其对痿证诊疗体系贡献,以期对临床提供启发。

1 刘完素

刘完素倡导“火热论”,重点发挥痿证的火热病因,治疗上反对滥用温燥之药,主张使用寒凉性味药物,旨在纠正时医滥用《局方》温燥风药之流弊,指出:“天以常火,人以常动,动则属阳,静则属阴,内外皆扰,故不可峻用辛温大热之剂。”^[2]除此之外,刘氏云:“一身之气皆随,四时五运六气兴衰,而无相反”^[3],指出了人体生命活动与运气相应,一年五时之气分别与人体五脏相对应。运气学说与“火热论”相辅相成,共同阐述发病机理、探索治病规律。在痿证诊疗上,刘氏对痿证提出了简明的定义,并且将运气学说也融入其中,启发后世医家。

1.1 运气致痿 《素问·痿论》云:“肺热叶焦,则皮毛虚弱急薄,著则生痿躄。”刘氏以此为本,基于运气致病理论在著作《素问玄机原病式·六气为病·火类》中提出:“肺金本燥,燥之为病,血液衰少,不能营养百骸故也。”^[2]首先从五运主病来看,刘氏从《素问·至真要大论》中“诸气膹郁,皆属于肺”出发,肺主一身之气,主宣发肃降,肺朝百脉,主治节,肺气与秋气相通应同属五行之金。秋令之时,燥气当令,燥邪易伤肺之津液,使肺失清肃。由于肺燥不能正常的宣发和肃降,清气不能宣发于上,肺不能够将脾所转输的水谷精微以及津液,布散到全身,外达到皮毛,无法滋润和濡养各脏腑器官,四肢百骸,肌腠皮毛。从六气为病的角度,

“诸涩枯涸,干劲皴揭,皆属于燥。阳明燥金乃肺与大肠之气也。”^[4]在刘氏看来,正如《素问·五藏生成篇》中言“手指得血而能摄,掌得血而能握,足得血而能步。”燥气过甚,导致津血亏少,血液不能正常的濡养四肢从而发生痿躄。

1.2 亢害为痿 《内经·六微旨大论》云:“亢则害,承乃制。治则生化,外列盛衰。害则败乱,生化大病。”亢而有制,则可以生化不息,维持身体正常的生理功能。亢而无制,则会损坏生机,出现本化或者兼化的病变情况。刘氏以亢害承制理论认识痿证发病的思路,启发良多。以骨痿为例,刘氏援引《素问·痿论》中“有所远行劳倦,逢大热而渴,渴者阳气内伐,内伐则热舍于肾。肾者,水藏也,骨热而体虚,故发骨痿。”远行劳倦,外有大热而竭津液,使得阳气攻于内,热气留于水脏。水火相生、相克,当肾水不能制约火热,火热而导致骨枯槁而髓空虚,使得下肢不能够支持躯体从而发生骨痿。无论在五运还是六气中,都应该保持一种相互承制的制衡关系,否则,当肾水不能够制约火热,体内火热亢盛则为害,从而导致骨髓空虚,乃为“骨痿”。

1.3 清热润燥,宣通气液 刘氏治痿以清热润燥立旨,《素问病机气宜保命集·病机论第七》云:“纵缓则滋荣润泽。皆属燥金之化也。王注曰,物之生滑利。物之死枯涩。其为治也。宜开通道路。养阴退阳。凉药调之。”^[2]刘氏《黄帝素问宣明论方·燥门·诸燥总论》载人参白术散一方主治一切肠胃燥涩,倦闷壅塞,疮疥痿痹。肺金本燥,受火热之邪,不能正常发挥主一身之气、输布水液等生理功能,方中人参、白术补益脾肺之气,又佐以寒凉之石膏、寒水石、滑石、知母,旨在清肺金火热,不仅如此,刘氏在方中还重用瓜蒌根、干葛、石膏奏润燥生津之功效,与刘氏之清热润燥立法相合,连翘、荆芥穗、薄荷等解表药,开通郁结,宣通气液,此方之中滑石、甘草药对也为刘氏所推崇,旨在开结散气,笔者认为痿证一证,莫贵乎宣通,宣通气方行、液方运。桔梗为舟楫之剂,可载药上行入肺经,刘氏论痿由肺始,用药环环相扣,

清热兼以润燥,宣发兼以通达。总观此方,使用诸多的解表、寒凉之药以治火热之病机,围绕清肺润燥一则,可见刘氏治痿之妙。

2 张子和

张子和师承刘完素,将刘氏之寒凉伐火发展为“攻下”,临证善用汗、吐、下法,以攻为补,邪去正安,成为历史上别具一格的“攻邪派”。张氏认为“夫病之一物,非人体素有之也,或自外而入,或由内而生,皆邪气也。”^[5]凡病不管是从外部侵入还是内部所生,都是邪气作祟,应该迅速驱出体外,故张氏云:“治病应重在驱邪,邪去则正安,不可畏攻而养病。”^[5]张氏学术思想远迢《素问》及仲景《伤寒论》,近则独宗河间刘元素,基本思想来源于刘元素“寒凉学说”^[6]。张氏善用汗吐下三法,形成攻邪治病的独特风格,在治疗看似大虚的痿证时亦大胆运用,开辟了全新的诊疗思路。

2.1 四证分论,各有其法 张氏在《儒门事亲·风痿痹厥近世差玄说》中指出:“夫四末之疾,动而或痉者,为风;不仁或痛者,为痹;弱而不用者,为痿;逆而寒热者,为厥。”^[5]风证,“必有风热相兼”。风者,起病急,变化迅速。其主要表现为卒然昏仆、不省人事,伴口眼歪斜,半身不遂,肢体偏枯,语言不利等;痹证,“必有风湿寒相合”,《古今医统大全·痹证门》云:“痹为风寒湿所感,则阴受之,为病多重著沉痛。”^[7]痹证在临床上常表现为肢体筋骨、关节、肌肉等处发生疼痛、重着、酸楚、麻木,或关节屈伸不利、僵硬、肿大、变形等;厥证,“或寒或热,皆从下起”,临床主要表现为突然昏倒,不省人事,四肢逆冷等;痿证,“必火乘金”,在张氏看来,痿证主要责于心肺肾三脏,且根于肾。心,五行属火,藏神;肾,五行属水,藏精。正常状态下,肾中真阳上升温养心火,心火可以制肾水而助真阳。心肾相交,水火既济。由于“好以贪色,强力过疾”造成作强之官惫矣,肾水不能上制心火,导致心火上烁肺金,肺焦叶燥,乃生痿躄。痿之为状,两足痿弱,不能行用,在临床常表现为肢体筋脉弛缓,软弱无力,不能随意运动,或伴有肌肉萎缩等。风、痹、痿、厥在《素问》时期即明确分辨为四证,临床症状有一定相类之处,常交相错杂,时医多混而治之,难免酿生虚虚实实之祸。张氏从病因病机、主要临床症状等明辨此四大证,充满辨

证论治精神,为临床诊疗提供了莫大启发。具体论治方面,张氏以治痿与治痹之不同为例,痹之病因有寒一端,“若痿证作寒治,是不刃而杀之也”^[5],坚决反对用乌附等辛热之药来治疗痿证。治风当驱风扶正;治痹当据风寒湿三端所犯具体论治;治痿当清热润燥、填补阳明;治厥当平调阴阳寒热,四证各有其法,不可混同而论。

2.2 以攻为补,颐情食养 在痿证治则治法上,张氏以攻其实而补其虚。张氏具体地指出:“脉脱下虚,无邪无积,始可议补。凡有邪有积者,当以攻为补,平常常虚怯者,当食养为补,惟下元极虚者可温补。”^[5]于张氏看来,补有两层含义,损其有余与补其不足,皆为补义。攻人体之内的实邪与积滞之邪,正是补益人体正气的表现。张氏云:“热则芒硝、大黄,损阳而补阴也,寒则干姜、附子,损阴而补阳也。岂可以热药而云补乎哉,而寒药亦有补之义也。”^[5]张氏丰富了补法的内涵,在对于攻补两者之间赋予了哲学中辩证法的思想,使矛盾双方相互转化,病情向有利的一面发展。

《儒门事亲·指风痿痹厥近世差玄说》宋子玉一案最彰其攻邪特色,张氏先以盐水越其膈间寒热宿痰,使其涌吐,排除体内的有形实邪,令邪去正安。在此医案中张氏并没有如平素汗吐下三法皆用,以“先吐-后汗-末下”的诊疗顺序论治,反而弃置汗法,笔者认为此处独具匠心,汗法虽有宣通祛邪之效,然亦有伤津之弊,其用意在于保护体内之津液,津液有滋润官窍、濡养骨髓关节的作用,汗液排泄过多,伤体内之津液令肌肉、皮毛、关节等失去滋润,痿证将进一步加重,杀敌一千自损八百,反受其害。张氏不仅善于辨证,更长于用法,临机用药颇如临证用兵,思虑万全令人叹服。张氏在此案中使用黄连解毒汤加当归、泻心汤、凉膈散等,此类方大都含有黄芩、黄连、黄柏、栀子等苦寒之品,叶天士《本草经解·草部下》云:“黄芩气平,禀天秋凉之金气,入手太阴肺经。”“黄连气寒,味苦无毒,得地南方之火味,入手少阴心经。气味俱降,阴也。”“栀子同连翘、麦冬、竹叶、川连等,泻心经有余之火。”^[8]黄芩可入上焦清肺,栀子与黄连同入心经,降心火,三者相合清热燥湿,泻火解毒,清泄痿证之热。张氏云:“良工治病,先治其实,后治其虚。”^[5]张氏在宋子玉医案后附议曰:

“《内经》谓治痿之法，独取阳明经……人之四季，以胃气为本。本固则精化，精化则髓充，髓充则足能履也。”^[5] 阳明胃经乃水谷之海，“阳明虚则宗脉纵”导致两足痿弱，如若实胃脉，令宗筋得以濡养，精固髓充，则痿废自复。可以看出，张氏治痿不仅有攻邪扶正，还提示应重视胃气的顾护。在“实阳明”上，张氏又主张食补和调摄情志，“形不足者，温之以气。精不足者，补之以味”“恬淡虚无，真气从之。精神内守，病安从来？”张氏宗于《内经》，揭示了饮食和情志也是痿证康复所需要注意的因素。《医学入门·虚类》亦云：“五痿旺时病易安，天产作阳戒厚味”^[9]。可见，治痿的同时饮食上要五味调和，不可偏胜，以五谷养之，五果助之，五畜益之，五菜充之，相五脏所宜。情志上要恬淡虚无，精神内守，以利早日康复。

3 李杲

李东垣传张元素之学，受其师“脏腑虚实寒热”用药影响，独阐发《素问》“土者生万物”的理论，创立脾胃论。李氏认为“人以胃气为本”“有胃气则生，无胃气则死”，注重补益脾胃。在发病机理上，李氏提出“百病皆由脾胃而生也”，如《脾胃论·脾胃盛衰论》云：“饮食不节则胃病，胃病则气短精神少…胃病则脾无所秉受，故亦从而为病焉。”^[10] 李氏指出如脾胃受损，就会引起脏腑、经络等一系列的病理变化，同时认为，“脾胃是人体精气升降的枢纽”。在治疗痿证方面，李氏以湿热为纲，中州为本，提出了清燥汤、除风湿羌活汤等方，值得学者考究。

3.1 探本求源，湿热相因 在病因病机的认识上，李氏主张“湿热成痿肺金受邪论”。李氏在《脾胃论·湿热成痿肺金受邪论》中云：“六七月之间，湿令大行，子能令母实而热旺，湿热相合，而刑庚大肠，故寒凉以救之。燥金受湿热之邪，绝寒水生化之源，源绝则肾亏，痿厥之病大作，腰以下痿软瘫，不能动，行走不正，两足欹侧。”^[10]

虽然李氏在其著作中提出脾胃虚弱、天热伤暑、湿热乘于肝肾等病因，但总体来看其总的病因病机是湿热成痿肺金受邪。以湿热为纲领，当湿热之邪上行时，湿邪最易侵袭脾脏，出现湿浊困脾的现象。心与脾为子母关系，如果脾受湿困则易化热令其母实，使得湿热交织在一起，影响大肠的

传导功能，肺又与大肠相表里，大肠的传导功能受到阻碍，必然会影响肺脏，出现肺热叶焦之象，此为燥热。当湿热之邪下注时，乘于肝肾，使得湿热留在下焦，此为湿热。针对以上两种情况，其认为治疗痿证需要清热燥湿和清热润燥两种路线。清热燥湿方面，李氏多治以风湿羌活汤，此方中以羌活为主药，味苦，其性辛温，而苦能燥湿，黄元御《玉楸药解·卷一》云：“羌活泻湿除风，治中风痿痹喎斜，关节挛痛、皮肤瘙痒、痈疽疥癩诸病。”^[11] 大量使用羌活则可入肺、心、脾经，燥其湿清其热，湿性重浊缠绵，方中又用独活可以起到发散燥湿之功，方中防风一药，辛燥发扬，黄元御《长沙药解·防风》云：“防风，燥已土而泻湿”^[11]，其与羌活、独活相伍，祛风燥湿止痛。苍术辛甘祛湿，脾胃最喜，故宜入中焦，有起筋骨之痿软之效，可以说是治痿必用之药，用柴胡、川芎等又有引清去浊、配合君药散除困于人体之湿浊之邪的作用，淡以渗湿，茯苓猪苓、泽泻、苍术，皆为渗药，助羌活以燥湿，黄芪、炙甘草以益气，橘皮以理气，气行则湿邪不留，少用黄连以清湿中余热，则痿废自兴；对于清热润燥方面，李氏提出清燥汤一方。清燥汤一方中麦门冬、生地黄、当归、五味子滋阴养血、生津润燥，黄连、黄柏清热燥湿，猪苓、茯苓、泽泻利水渗湿，人参、黄芪益气健脾，苍术、白术一散一补，互为促进，中焦得健，脾胃纳运如常，水湿得以运化，共奏补脾益气，运脾燥湿之功。李杲云：“苍术，除湿发汗，健胃安脾，治痿要药。”此方治湿热独重脾胃正体现了东垣“治病必求于本”一旨，方中的橘皮、神曲一方面可以健运脾胃，另一方面还可以燥湿祛除中焦湿热，一举两得，标本兼治。徐大椿在《医略六书》中也评价此方：“使湿流燥润，则脾健气强而营血灌注，何患风燥不除，湿热成痿之不愈哉。”^[12] 李氏清燥汤一方益中气，清肺金，熄阴火，使“燥金整肃，水出高原，诸病平矣”。

3.2 针药兼拥，同精导气 李氏不仅在自己的著作里留下一些知名的方剂，而且在金元四大家里唯一一位还留下一些关于针灸方面的治疗方法的医家。且其“同精导气”针法影响尤其深远。高武在《针灸聚英·东垣针法》中摘录李氏《脾胃论》中若干关于针灸的内容命名为“东垣针法”，“东垣针法”中提出：“气在于臂足，取之先去血脉。后取其

阳明少阴之荣输二间、三间,深取之。内庭、陷谷深取去泻阴火,乃导气同精之法。”^[13]《针灸大成》中提到:“成痿者,以导湿热,引胃气出行阳道,不令湿土克肾水,其穴在太溪。”^[14]李氏不再是单纯的遵循《素问·痿论》“各补其荣而通其输”的针灸治则,取五脏阴经之荣穴、输穴。而是直接在阳明经取穴,取手阳明经的荣穴、输穴二间与三间,足阳明经的荣穴、输穴内庭与陷谷,故而李氏一反《内经》在阴经取穴治痿之法,使得治痿独取阳明这一方法有了新的内涵。且六阳经中荣属水、输属木,以水养纳阴火,以木升达正阳,补升脾胃阳气以平阴火,采用不补不泻的方法,深刺荣穴与输穴可以从阴引阳,使清气上行。以导气同精为法,共促脾土之气为治痿之义^[15]。李氏治痿重在阳明一经,将阳明经几个穴位刺血,导气外出以调其虚实和其顺逆。不仅如此,在东垣看来痿证主要是湿热造成的,由于肾主水,肾之气化可以促进脾气运化水液,取太溪一穴刺之,引胃气出阳道,有道以来,有道以去,使中焦不为湿浊之邪所困,也是应有之意。

4 朱丹溪

朱丹溪所处时代仍盛行《局方》滥用温燥,因此朱氏对前人论述相火论加以继承和创新,提出“滋阴学说”。朱氏《局方发挥》云“诸火病自内生”,对相火妄动的病证进行了总结。病机方面,朱氏在《丹溪心法·火六》中提出了“气有余便是火”^[16],阐述了气机阻逆产生邪火的病机。朱氏“相火论”既有继承又有创新,是涵盖相火之生理、病理,并用以指导临床实践和养生防病的完整体系,其学术思想对后世中医学发展影响深远^[17]。在痿证的诊疗方面,朱氏充实了痿证证型,立泻南补北治疗大法。

4.1 湿热为纲,辨证施治 《局方发挥·局方总论》云:“考诸痿论,肺热叶焦,五脏因而受之,发为痿躄。”^[18]朱氏遵循经旨,将痿证一病之本归结于肺,“痿证皆起于肺热,传入五脏,散为诸证”。朱氏在此基础上发展提出“若嗜欲无节,则水失所养,火寡于畏而侮所胜,肺得火邪而热矣。木性刚急,肺受热则金失所养,木寡于畏而侮所胜,脾得木邪而伤矣。肺热则不能管摄一身、脾伤则四肢不能为用,而诸痿之病作。”^[17]人一身有相火、君火

二火,而肾只一水,本难相制。又因色欲太过,肾精不足,肾水失养,使得肾水不足,更不能制一身之二火,肝肾相火妄动为元气之贼,煎熬真阴。肺肾两脏金水相生,为母子关系,肾中相火妄动,子病及母。而肺为华盖,为娇脏,肺受热导致肺金受削,受肝木反侮。脾为在体合肌肉主四肢,脾受木邪而伤,最终发展为痿证。朱氏更充实了痿证病因病机框架,且吸取金元其他三家对痿证的认识,将中医的整体观念在痿证诊疗过程中进一步贯彻落实和升华。朱氏将痿证分成湿热、湿痰、气虚、血虚、瘀血五种不同的证型,笔者认为,五种类型的病机皆以湿热为纲,继而发展。湿邪易困脾,湿郁化热,成湿热之邪;外感湿热之邪,使人体气化不利,水液代谢障碍,湿痰互结,中焦受困。而脾主统血,主运化水液,为制水之脏,水湿内生,可以凝聚生痰,湿痰在体内结聚造成气机不能条畅。湿浊困脾令,脾胃功能虚弱或失调,水谷精微化生不足,导致血液化生不足,形成血虚之证。故治重在燥湿除热,朱氏有“二妙”尤奇,黄柏苦寒,李杲云其“可泻水中之火”,苍术辛温,行气除湿,朱氏之治痿方剂中多有所伍。

4.2 泻南补北,龙虎回环 朱氏基于一水难济二火的痿证病机,认为正构成了《难经》“东方实,西方虚,泻南方,补北方”格局,故泻南补北大法正应痿证治疗,除《素问·痿证》独取阳明之法外,此可谓又一先河创举。其在《局方发挥·局方总论》中写到“泻南方则肺金清而东方不实,何脾伤之有?补北方则心火降而西方不虚,何肺热之有?故阳明实则宗筋润,能束骨而利机关矣。”^[17]此治法可谓双管齐下,泻南补北之法独重脾肺两脏,一方面泻南方是泻心中之君火,相火随君火而动,亦可泻内寄肝肾之相火,可使肺脏不受火刑,令肺恢复正常的生理功能,终止肝木反侮肺金,脾得木邪所伤,此处肺金一清便无木邪之患,脾胃自安。另一方面补益肾脏,滋阴降火,使得“肝肺正常升降,则气机运行得宜,是谓龙虎回环。”此一举两得之法,泻东方之实,补西方之虚,令一气周流,龙虎回环。朱氏之泻南补北实质仍在顾护脾胃,不离独取阳明之法。《丹溪心法·补损》载其泻南补北治痿代表方“虎潜丸”,组成“黄柏半斤,酒炒龟板四两,酒炙知母二两,酒炒熟地、陈皮、白芍各二两,锁阳一

两半,虎骨一两,炙干姜半两”“上为末,酒糊丸或粥丸。一方加金箔一片,一方用生地黄,懒言语者加山药。一方无干姜,冬月方加有当归一两半,熟地比前多一两,余同。”^[15]其中虎潜丸,运用黄柏、知母苦寒之药,清解燥热,龟板、熟地同黄柏相合,对于痿证中相火妄动有着卓效,芍药、锁阳益阴养血。佐以干姜,陈皮两味药,可以制衡方中重用的黄柏等苦寒之品,温阳行气,令全方共奏滋阴降火,强健筋骨之效。”

金元四大家上宗《内经》之旨,以其寒凉、攻邪、补土、滋阴等鲜明学术特色指导痿证诊疗。刘完素从五运六气、亢害承制论痿,以清肺润燥为法,宣通气液,开发郁结。张从正明辨风痹痿厥四证,以攻邪而补其虚之法治痿,法以峻烈,然注重治后调摄之“补”,提倡五味谨和,调摄情志的“温养”观。李杲从湿热成因论痿,对于上行与下注的湿热之邪分别予以清热润燥、清热燥湿之法、之方。且提倡针药相拥,在补荣通输的针灸治疗原则基础上重点取用阳明经腧穴,注重五行生化,同精导气,是为后世典范。朱丹溪集三家大成,以湿热为纲,丰富痿证湿痰、气虚、血虚等证型,以泻南补北为治疗大法,开独取阳明的新诊疗思路,并且留下了治痿传世名方虎潜丸等。立足四家之整体学术思想,探究个体痿证诊疗思路,方更窥其全貌。深入挖掘金元四大家对痿证学术体系贡献,有利于痿证学术体系完善。在中西医结合论治疾病的今天,“守正创新”精神尤其关键,不仅需要继承其痿证诊疗思路与用方,更应在守正的基础上创新,以衷中参西的态度论治疾病,进一步启发今日临床痿证治疗^[19]。

参考文献

- [1] 阮善明,戴金,张宇. 金元四大家对尿血辨证施治观的探究[J]. 河北中医杂志,2006,28(6):468-470.
- [2] 刘完素. 素问病机气宜保命集[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:12-25.

- [3] 费占洋,祖丽胡玛尔·艾尼瓦尔,郝宇,等. 刘完素对《内经》亢害承制理论的阐释与应用[J]. 吉林中医药,2013,33(7):744-746.
- [4] 刘完素. 素问玄机原病式[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:25-36,43-44.
- [5] 张子和. 儒门事亲[M]. 太原:山西科学技术出版社,2009:5-10,33-35,79-81.
- [6] 李永堂. 金元四大家学术思想撷拾[J]. 中医函授通讯,2000,19(2):20-22.
- [7] 徐春甫编集,项长生点校. 新安医籍丛刊:古今医统大全(上)[M]. 合肥:安徽科学技术出版社,1995:679-698.
- [8] 叶天士. 本草经解[M]. 上海:上海卫生出版社,1957:54-56.
- [9] 李挺;金嫣莉等校注. 医学入门[M]. 北京:中国中医药出版社,1995:343.
- [10] 李东垣. 脾胃论[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:6-15,76-79.
- [11] 黄元御. 玉楸药解[M]. 北京:中国医药科技出版社,2017:16,57.
- [12] 徐大椿. 医略六书[M]. 上洋:赵翰香居,1903:34.
- [13] 高武. 针灸聚英[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:145-147.
- [14] 杨继洲. 针灸大成[M]. 太原:山西科学技术出版社,2017:274-279.
- [15] 齐玲玲. “导气同精”与“同精导气”——李东垣针法探析[J]. 中国医药学报,1994,(4):15-17.
- [16] 朱丹溪,田思胜校注. 丹溪心法[M]. 北京:中国中医药出版社,2008:145,34-36.
- [17] 李晓寅,庄爱文,王英. 丹溪医学在日本的发展[J]. 浙江中医药大学学报,2015,39(9):677-679.
- [18] 周喜民. 金元四大家医学全书上[M]. 天津:天津科学技术出版社,1994:942-944.
- [19] 金子开,郭子为,吴可,等. 张锡纯从脑论治痿证特色探析[J]. 浙江中医药大学学报,2020,44(9):929-933.

(收稿日期:2020-09-21 编辑:巩振东)