

叶桂《临证指南医案》治燥思想浅析*

马洪微 王玉凤**

(安徽中医药大学,安徽 合肥 230038)

摘要:叶天士不仅是清代温病学大家,而且在治燥方面亦多有造诣,文章总结分析了《临证指南医案》治燥相关内容,叶氏明确提出秋燥证病因可分外感内伤,并指出外因多与风热过胜、秋邪亢胜有关,内因多与过服或偏嗜温燥、阴精耗伤有关,其治疗时注重上燥治气,下燥治血、善治未病而注重传变、治病求本等思想,在方剂使用方面,其尊古而不泥古,用药多以辛凉甘润及纯阴静药,并善用血气有情之品,治燥多有效验,对现代医家治燥有一定指导价值。

关键词:临证指南医案;叶天士;燥邪;学术思想;用药特点

中图分类号:R249

文献标识码:A

文章编号:2096-1340(2022)04-0063-04

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2022.04.014

叶桂,字天士,清代著名医学家,自幼聪慧又虚心好学,治病多有奇效,然一生忙碌,著述较少,流传著作如《温热论》《叶案存真》《未刻叶氏医案》《临证指南医案》等大多由其下门人记录整理而成^[1]。而这些著作详细记载了叶氏丰富的临床经验和独到的学术见解,对后世中医临床诊疗产生了较为深远的影响。本文就书中治燥医案进行分析研究,探讨叶天士在治燥方面的学术思想,以对现代临床治燥有积极借鉴推动作用。

1 病因病机

关于燥邪的认识,早在《内经》中就有“夫百病之生也,皆生于风寒暑湿燥火”的论述,但此时仅认识到燥为外感邪气之一,到金元时期刘完素又针对《素问·至真要大论》“病机十九条”补充“诸涩枯涸,干劲皴揭,皆属于燥”一说,并按燥病来路不同分为外燥和内燥,外燥以感受燥邪为病,内燥多为它邪转化,与热能耗液、风能胜湿等诸多因素密切相关^[2-3],刘氏虽有内外燥之分,但对燥之理解仍停留于外感邪气致燥阶段。后明末清初喻嘉言又将《内经》中“秋伤于湿”改为“秋伤于燥”^[4],诊治过程亦主要强调秋燥致病,虽提及阴

虚致燥等内伤致病因素,但仍未给予明确区分。明确区分可见于叶氏《临证指南医案》,其在《卷临证指南医案·五·燥》中指出燥证病因可分为外感与内伤两大类,“燥为干涩不通之疾,内伤外感宜分”。外因致病多与风热过胜、秋季邪亢有关,即“外感者由于天时风热过胜,或因深秋偏亢之邪”。燥本为秋所主之时令,但当燥气过胜时则易化邪侵袭肌体使人津亏,如《临证指南医案·卷五·燥》中记载卞氏“夏热秋燥致伤,都因阴分不足。”而风温之邪化燥可劫烁津液使人伤于燥,正如《临证指南医案·卷二·咳嗽》中提到“风温客邪化热,劫烁胃津。”内因致病多与过服或偏嗜温燥之品、人体阴精耗伤相关,即“内伤者,乃人之本病,精血下夺而成,或因偏饵燥剂所致”。过服温燥之品会引起体内燥热过胜,而当人体精气血亏损时就会导致血虚生热、热灼精伤^[5],水不涵木而化燥,进而出现脏腑失润、阴津亏损等一系列病理变化。正如《临证指南医案·卷四·便秘》按语载“肾与膀胱阴分蓄热致燥。”

2 治则治法

2.1 上燥治气,下燥治血 叶氏治燥主以“上燥

* 基金项目:新安医学教育部重点实验室开放基金资助项目(2018xayx17);安徽省高校人文社会科学研究基地项目(sk2017A0235)

** 通讯作者:王玉凤,硕士,副教授。E-mail:fengwyf2000@163.com

治气,下燥治血”。叶天士在治疗因外感引起的上燥时指出“以辛凉甘润肺胃为先。”外感之邪首先易侵袭人之上焦气分,如在《临证指南医案·卷二·咳嗽》中道:“宋二一,脉右浮数,风温干肺化燥,喉间痒,咳不爽,用辛甘凉润剂。”风温阳邪易升散疏泄,上干于肺,肺宣肃不利化燥而喉痒、咳。此时应用桑叶、玉竹、沙参、杏仁之甘润肺胃药治疗,上燥可解。燥邪先侵及于肺,而何以护胃,思其原因有三:其一在于风温邪气由卫入气,可顺传于胃,阳明邪热炽盛化燥而伤及胃阴^[6]。此时肺胃之阴皆伤,必然皆治。其二即培土生金,正如《幼科要略》中“大凡吸入之邪,首先犯肺,发热咳嗽。口鼻均入之邪,先上继中,咳喘必兼呕逆、胀。”^[7]即肺阴损伤日久则易耗伤胃之阴津,治以培土生金,可养胃阴来消肺热。其三体现叶氏的治未病思想。当病位仅现于肺而尚未及胃之时,甘润肺胃既可治已病之肺,还可固护未病之胃,未雨绸缪,既病防变。其在治疗因内伤引起的下燥时取纯阴静药以柔养肝肾。《临证指南医案·卷四·喘》载医案:“杨(六一)老年久嗽,身动即喘,晨起喉舌干燥,夜则溲溺如淋,此肾液已枯,气散失纳,非病也,衰也。故治喘鲜效,便难干涸。宗肾恶燥,以辛润之。”药用熟地、杞子、牛膝、巴戟肉、紫衣胡桃、青盐、补骨脂治之,《灵枢·经脉》云:“肾足少阴之脉……循喉咙,挟舌本。”此患者肾液亏损,精血不充,濡养不及导致肾经循行最上之喉舌干燥无津,故治疗以护肾精养肝血为主,以熟地、枸杞子、牛膝、巴戟天滋补肝肾、益精填髓治其本,核桃仁补肾润肠助通便,大青盐、补骨脂补肾固精缩尿,纳气平喘以止喘利尿,由此肾燥祛而病止。

2.2 善治未病,未雨绸缪 叶氏少承家学,受其祖父及父亲的指导,他从小习《素问》《难经》及汉唐宋代诸多名家著书,熟读经书,善学他人之长^[8]。其治未病思想即继承了前人理论。治未病思想首见于《素问·四气调神论大论》:“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱。”而在《伤寒杂病论》中仲景则对治未病思想作出进一步系统化、理论化,如《金匱要略》中便提到“肝病实脾”,已病

防传已经成为仲景治未病思想的重要组分。叶氏尊崇古法而又不拘泥于古法,他在仲景治未病思想的基础上,对其又进行了重新总结,提出在治疗疾病的过程中,可在疾病发生前积极干预,重视传变规律,保护人之正气及未受邪侵脏腑以求缩短治疗周期^[9]。如上文提到的燥邪侵肺而护未病之胃就是其治未病思想的体现,此外,这一创新思想在治疗温病时多有论述,如《温热论》中提到“务在先安未受邪之地”“逐邪务早,先证用药,先安防变”。

2.3 谨守病机,必求于本 叶氏在治疗疾病时审察病机,必求于本。《内经》中“治病必求于本”是历代医家遵循的基本准则,治疾之根本,病方可愈,叶氏在治疗疾病时同样如此。如《临证指南医案·卷五·燥》一医案:某患者“今阳明胃腑之虚,因久病呕逆,投以辛耗破气,津液劫伤,胃气不主下行,致肠中传送失司”。在失治误治之下,叶氏谨守病机,不苦寒下夺、辛开苦降,而按六腑以通为补,以降为和之原则,运用柔润之剂通降阳明以补胃阴,如此津液得以来复,胃肠得以通降,燥象得除,疾病得愈。又一阳津阴液重伤病案:“余热淹留不解,临晚潮热,舌色若赭,频饮救亢阳焚燎,究未能解渴,形脉俱虚,难投白虎”,其病症似白虎汤证之大热大渴,但形脉皆虚,实属邪少虚多之证,治从复脉一方,使“少阴厥阴二脏之阴少苏”,胃关复振,疾病向愈。又《临证指南医案·卷十·秋燥》中一翁姓小儿,秋燥潮热,咳嗽如疟,发散药不效后,禁乳更医用泻白散加芩连治疗,症见昼夜烦热不止,喘而下痢粘腻并痢药水。叶氏诊曰:“稚年以乳食为命,饿则胃虚气馁,肺气更不爽矣”,故药用玉竹、甘草、炒广皮、竹叶心以理中补虚、清热养阴得热缓,一剂后予香粳米、南枣、广皮、甘草、沙参二剂继以补虚养阴,并稍食母乳,夜抱不卧,三日全愈。

2.4 继承发展,重视传变 喻嘉言认为治燥有表里气血之分,其在《医门法律》中指出“夫干之为害……有干于外而皮肤皱揭者;有干于内而精血枯涸者;有干于津液而营卫气衰,肉烁而皮着于骨者。随其大经小络所属,上下中外前后,各为病

所。”^[10]此认知为叶氏治疗燥病提供了新思路,叶氏在喻嘉言基础上继承发展,结合卫气营血及三焦辨证提出疾病易于传变理论,即气分失治,易延及于血;下病失治,易搞及乎上。他认为秋燥之邪先入气分,此时应以治肺为急,若延绵日久,则病易入于血分,治之须慎虑。在此之后,吴鞠通又继承创新了叶氏的思想理论,正式提出三焦辨证理论体系并将秋燥按上、中、下三焦来辨治,指出“上焦不治,则传中焦胃与脾,中焦病不治,则传下焦肝肾也。始上焦,终下焦”一说。

3 处方新用

叶氏在治疗燥证时,频繁使用仲景《伤寒杂病论》中之方剂,并善于拓展仲景原方治疗宽度。如仲景用于治疗“心动悸,脉结代”及虚劳肺痿的炙甘草汤(又名复脉汤),炙甘草汤在后世《千金翼方》《外台秘要》均有应用,但用法皆同于仲景,而叶氏则一改其本法,以复脉汤治疗热劫阴液之燥。《临证指南医案·卷五·燥》医案载“脉数虚,舌红口渴,上腭干涸,腹热不饥,此津液被劫。阴不上承,心下温温液液,用炙甘草汤。”“心中烦热,正值经来,而热渴不已,若清肺气大谬,用复脉法。”对于此方治疗燥证,现有临床研究表明^[11]炙甘草汤对于防治鼻咽癌患者放疗后口干症效果确切,且无明显不良反应,分析其机制可能与修复患者受损的唾液腺、提高机体免疫功能有关,具有较为突出临床应用价值。此外,叶氏还以麦门冬汤来滋养胃阴生肺金。“风温客邪化热,劫烁胃津,喉间燥痒,呛咳,用清养胃阴。金匱麦门冬汤。”创新在于《金匱要略》中麦门冬汤本以肺胃作为治疗之脏,而叶氏把麦门冬汤的应用的重要指征放在养胃阴上,有学者认为对此看法更有说服力的证据在于叶氏在应用麦门冬汤时去掉了半夏^[12]。

叶氏治燥受喻嘉言《医门法律》影响,在清解肺胃燥热之邪时善用辛凉甘润之清燥救肺汤加减。《临证指南医案·卷四·噎膈反胃》记载:“马(六十)劳心劳力经营,向老自衰,平日服饵桂附生姜三十年,病食噎不下膈吐出,此在上焦之气不化,津液不注于下,初病大便艰涩,按经云,味过辛热,肝阳有余,肺津胃液皆夺,为上燥,仿嘉言清燥

法”,叶氏药用麦冬、麻仁、鲜生地、甜水梨、桑叶、石膏、生甘草,去其原方降肺气之杏仁、枇杷叶及补益之人参、阿胶,加之止渴甜水梨以清肺热、养阴生津,较于原方更助解其燥扰。此外,对于精血下夺、喜食温燥引起燥证者,叶氏多用宋代钱乙《小儿药证直诀》中的六味地黄丸、明代王肯堂《证治准绳》中的大补地黄丸类方来柔养肝肾。

4 用药特色

纵观叶氏用药特点,不难发现,其用药主以辛凉甘润及纯阴静药两类。治疗外燥时多使用玉竹、麦门冬、桑叶、薄荷、梨皮、甘草类辛凉甘润之品。而治疗内燥时,则用熟地之类纯阴静药来柔养肝肾。有研究统计^[13]叶氏治燥方剂共38首,用药仅用49味,治燥方药中补阴、补气、清热、补血药比例较大,即重视滋阴益气,清热养血润燥。但在药物归经中肺经37.0%、胃经20.8%甚为突出,而肝经9.0%、肾经3.9%比例较小,提示叶氏临证中所遇外燥远远多于内燥,故而归肝肾经中药较少。此后,吴鞠通在叶氏的基础上发展,在《温病条辨》中提出“温病伤人身之阴,故喜辛凉、甘寒、甘咸,以救其阴”的治疗原则。此外,书中还提到“大凡津液结而为患者,必佐辛通之气味;精血竭而为患者,必藉血肉之滋填;在表佐风药而成功;在腑以缓通为要务”的治疗规律,须临床引起注意。

叶氏善于应用血气有情之牛乳治病。《临证指南医案》中有关牛乳应用共见3次。对于牛乳妙处,孙思邈曾言“牛乳,老人煮食有益。”“补虚羸。”《本草纲目》曰“牛乳,老人煮粥甚宜。”^[14]牛乳多用于补虚。而叶氏在面对“老人……心阳过动,致五液皆涸而为燥”患者时,以每早服牛乳一杯养之,借其缓缓生气兼滋阴血而除其燥。叶氏之后医家王孟英更是在《随息居饮食谱》提出牛乳“善治血枯便燥”,佐证了牛乳滋补润燥功效^[15]。然现代临床多忽略牛乳应用,叶氏以牛乳生气润燥之法对临床治疗有一定借鉴意义。

《临证指南医案》治燥还提及诸多用药禁忌,如在《临证指南医案·卷五·燥》中提到,患者复伤于秋燥而胃阴亏损时,不可补涩,而应以甘药养其胃;在《临证指南医案·卷十·秋燥》中还指出,

在以辛凉甘润之方治燥时要“慎勿用苦燥,劫烁胃汁”及“大忌者苦涩,最喜者甘柔。”如此用药禁忌须引起临床重视。

5 结语

叶氏提出的“上燥治气,下燥治血”以及气血传变思想为后人学习气血理论及治燥思路奠定了一定基础。另外,其遵古而不泥古,在前人基础上多注入自己新意,如其对仲景方的创新以及牛乳的应用,在面对现代临床越来越复杂疾病治疗时就具有一定的启示意义。中医要创新发展,提高临床治疗效果,继承学习前人经验必不可少。《临证指南医案》作为叶氏临床诊治经验与学术思想之大集,其蕴含的丰富知识经验宝库,值得我辈继续探索挖掘。

参考文献

[1] 张庆丽. 叶天士《临证指南医案》咳嗽医案分析[J]. 中医文献杂志, 2015, 33(5): 34-36.

[2] 孙旗策, 朱飞叶, 谢冠群. 论叶天士与俞根初治燥之异同[J]. 浙江中医杂志, 2020, 55(1): 19-20.

[3] 孟繁洁. 刘完素燥论阐微[J]. 中医杂志, 2004, 45(10): 723-725.

[4] 陈秀芳. 金元明清医家辨治燥证思想探析[J]. 浙江中医药大学学报, 2014, 38(7): 839-841.

[5] 王玉喜, 姜宜惠, 贾维刚. 辨燥邪[J]. 黑龙江中医药, 2011, 40(6): 8-9.

[6] 孙域, 王燕, 周铭心. 叶天士医案因燥致病病机探讨: 西北燥证治法相关文献研究[J]. 新疆中医药, 2006, 24(6): 8-11.

[7] 刘华朋, 王绪霖. 叶天士养胃阴用药规律浅析[J]. 河北中医, 2017, 39(1): 135-137, 147.

[8] 王炜, 王荃. 新安医家叶天士《临证指南医案》吐血学术思想浅探[J]. 江西中医药大学学报, 2018, 30(4): 10-11.

[9] 施璐霞. 《金匱要略》对“治未病”思想的继承和发展[J]. 贵阳中医学院学报, 2011, 33(6): 1-2.

[10] 周朝进. 略论喻嘉言的《秋燥论》[J]. 福建中医药, 1982, 13(4): 14-16.

[11] 金津津, 吴志强, 龚鸣, 等. 炙甘草汤防治鼻咽癌放疗后气阴两虚型口干症疗效观察及分析[J]. 山东中医药大学学报, 2019, 43(6): 572-576.

[12] 孙晓光. 叶天士对张仲景脾胃学说的继承和发展[J]. 世界中西医结合杂志, 2012, 7(7): 556-559.

[13] 王学武, 姜迎萍. 《临证指南医案》治燥方 38 首的计量学研究[J]. 中医药学刊, 2003, 21(10): 1730.

[14] 李时珍. 本草纲目[M]. 北京: 中国中医药科技出版社, 1998: 1131-1133.

[15] 王士雄. 随息居饮食谱[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 2003: 6-7.

(修回日期: 2022-03-09 编辑: 蒲瑞生)