

新安医家孙一奎辨治痰饮学术特色探析

席俊羽 闫可可

(安徽中医药大学,安徽合肥 230038)

摘要:新安医家孙一奎,医术精湛,著述颇丰。在其著作《赤水玄珠》第六卷中专设痰饮一门,论治详细,在《医旨绪余》和《孙文垣医案》中亦有对于痰饮的精彩论述。通过对孙一奎三本著作中痰饮的治疗特色进行分析,总结出孙一奎临证辨治痰饮的学术特色是活用二陈汤,重视温补,固本培元,希望对后世的临床实践提供指导。

关键词:孙一奎;痰饮证;新安医家;学术特色

中图分类号:R275 **文献标识码:**B **文章编号:**2096-1340(2019)06-0040-03

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2019.06.010

孙一奎(1522—1619),字文垣,号东宿,别号生生子,安徽休宁人,是明代著名医家,也是新安固本培元派创始人汪机的再传弟子,温补学派代表人之一,其引进“理学”太极的观念对命门、三焦等历来素有争议的学术命题进行阐发,独具特色,对后世医家影响深远^[1]。痰饮是指体内水液输布运化失常,停积于脏腑,充塞机窍,留滞肌膜关节,走窜于经络一类病证的总称^[2],涉及临床各科,包括各种疑难杂病和常见病,其致病广泛,复杂多变,素来较为棘手。孙一奎对痰饮致病十分重视,在其《赤水玄珠》中专设痰饮门,《孙氏医案》中与痰有关的医案多达150余则,占医案总数的1/3以上^[3]。作为温补学派的代表人,在治疗痰饮的辨证用药中,重视温补脾肾二脏以固本培元,同时批判时人不知变通,误解丹溪,滥用二陈汤的现象。先就其治疗特色概述如下。

1 博采众长,汲取各家

孙氏汲取各家之长为己用,上承《内经》,中遵仲圣,下采各家,对痰饮的论述详略得当,在其理法方药的阐释中,博观约取之精神与师法自如之机敏可窥见一斑。

1.1 学各家理法 孙氏在《医旨绪余·论痰为津液脾虚所生》中上承《内经》,阐述痰饮的病因病机,如“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精……五脏阴阳揆度以为常也”“若脾虚停湿,则失其健运之常,不能致精于肺,遂而成痰,此脾湿而

生痰也”^[4]。在《赤水玄珠·痰饮门》中遵仲圣,对饮邪进行分类,如“饮有六:曰悬饮、溢饮、支饮、痰饮、留饮、伏饮”^[4]。下采各家,师法补土派、攻邪派、和滋阴派,其在文中引用李东垣的理论对痰进行分类,如“湿在心经为热痰,结而为胶,其色红……湿在肾经为寒痰,其色如唾”^[4]。认同张子和对痰饮致病特点的认识,如“入肺则多嗽,入大肠则为泄……在中则为痞膈痰逆”^[4],引用朱丹溪“夫痰之源不一:有因痰而生热者,有因热而生痰者,有因气而生者,有因风而生者……有因饮酒而成者”^[4]对痰饮的病机进行分类,并进一步阐释不同类型痰之致病特点“热痰多则烦热,风痰多则成瘫痪奇症,冷痰多为骨痹,湿痰多为倦怠软弱,惊痰多为心痛,饮痰多为胁痛臂痛,食积痰多成癖块痞满”^[4]。孙氏不拘泥于某一家,亦无门户之见,临证随机应变,更符合临床千变万化的特点,更能有效地指导临床。

1.2 吸纳诸师方药 在痰饮门的附方后,孙氏对仲圣、王叔、吴崐和朱丹溪等人的方药较为推崇,尤为重视仲圣和朱丹溪的方药。如《赤水玄珠·痰饮》一节中用仲圣木防己汤治疗隔间支饮,用十枣汤治悬饮,用大小青龙汤治溢饮,用苓桂术甘汤治心下有痰饮,心胁支饮,用五苓散治瘦人脐下有悸、吐涎沫而癫眩等。引用丹溪则多和理法结合起来,如“丹溪云:噫气吞酸,此系食郁有热,火气上动,以黄芩为君,南星、半夏、橘红为臣,热多

加青黛”“眩晕嘈杂,乃火动其痰,用二陈汤加栀子,芩连之类”“痰而脾虚者,清中气,二陈汤加白术之类,兼用升提药”^[4],并在《孙氏医案》中关于痰饮的案例大多都用到了黄芩和二陈汤,更体现孙氏重视实际病症,符合临床特点。

孙氏博览各类方书,为己所用,将其中的方药用于痰饮诸方中,如《太平惠民和剂局方》《洁古家珍》《普济方》《百一选方》等几十本方书,引用得当,分类详细,且多有阐释,同一类痰饮加以数种方药治疗,如热痰为患,孙氏用《伤寒论》《太平圣惠方》和《结古家珍》三本书中各一首方剂附之于后,既开拓思路又可令后学溯本求源。

2 证治明晰,理法明备

孙氏对痰饮的论治思路清晰,理法明备,采各家精华,阐述了痰饮的病因病机、治法治则,又有所发挥,提出新的见解,遣方用药精妙得当。

2.1 病因病机 孙氏认为痰饮为病,所感不同,在《赤水玄珠·痰饮门》中,将痰饮的病因分为气滞、脾虚、食积、外邪和情志失常五类,如“有因气郁脉塞而得之者;有因脾胃虚弱,不能运化水气而得之者;有因痛饮饱食停滞胃中而得之者;有因风寒暑湿之气,入脾相搏而成之者;有因七情失节,脏气不行,郁而成之者”^[4]。而在《医旨绪余》中,孙氏又补充了阴虚火动生痰“有阴血不足,阴火上逆,肺受火侮,不和清肃下行,由是津液凝浊,生痰不生血者,有因阴虚火动而成痰也”。

2.2 治法治则 对于气郁生痰者,孙氏深得东垣之学,强调气机升降之理,气顺则津液流通,故因疏利其气机,开郁结而畅气道,“治痰必先利气”,方选越鞠丸之类;对脾虚湿困,运化失司,津液输布失常而生痰饮者,孙氏以健脾燥湿为主,常用二陈汤加减;对于饮食过饱伤脾,致脾伤气馁不行水而生痰者,孙氏治以消食导滞,健脾和胃,方用保和丸;对于阴虚火旺,肺金受损,失于肃降,津液不得下行而聚成痰者,孙氏认为“因秋则治火,火降金清,秋令乃行,水无壅遏,痰从安生”^[4],治以滋阴清肺降火;对于感受外邪,如感受风邪者,治宜散风利气,感受寒邪者,治宜温脾暖胃,使脾充而津液行;受惊者宜镇静安神。此外,孙氏在《赤水玄珠·痰饮门》中将治痰饮的方剂按治法治则分为治饮之剂、吐剂、治湿和中之剂、风痰之剂、寒饮

之剂和理气之剂,可见其辨证诊疗思路之清晰。

2.3 遣方用药 孙氏崇二陈汤为治痰之主方,在《孙氏医案》中有40余例痰饮病证在治疗不同阶段使用了二陈汤加减方剂,但孙氏认为二陈汤为“峻利之剂”,对二陈汤的使用十分谨慎,强调辨证,极力批评时人不辨病机,滥用二陈汤治痰饮的倾向,认为“治痰饮者要察其所来之源,世俗例以二陈统治诸痰,不分寒热”^[4]。并指出“因于湿者,因亦宜矣,盖半夏燥脾湿,陈皮利肺气……使水行、气下,湿去,土燥,痰斯殄矣,脾斯健矣”。但对于脾无寒湿者,一味以二陈汤燥脾,则“脾愈燥,而火愈动,非惟病不能去,而反增其咽痛、声哑、咳嗽、盗汗、烦躁、口渴也已”^[4]。对于时人固执丹溪“二陈汤一身之痰都尽,欲上行加引上药,欲下行加引下药”的说法,孙氏明确指出丹溪此言仅指脾湿化之痰也,且丹溪未尝纯倚二陈为用即“丹溪何尝固执于此,盖以意立法尔”。痰在胁下以白芥子达之,痰在四肢以竹沥行之,痰在皮里膜外以姜汁、竹沥除之,痰结核在咽喉,燥不得出者,以栝楼仁、杏仁、海石等软坚散结,以人中黄降阴火而清食积之痰……此治痰之药不可谓不多也。故孙氏言:“医者贵乎贯通达变则得之,否则何异于刻舟求剑也。”^[4]此外考虑到痰饮为慢性疾病,难以数剂而除,需要长期服药,且病痰饮者本就津液代谢障碍,体内水湿难化,更不可以大量汤液灌之,加重脾胃负担。故孙氏治疗时多用较为方便运用的丸散剂,如水煮金花丸、倍术丸、丁香半夏丸、竹沥达痰丸等。

3 重视温补,固本培元

明代承金元之后,医学流派大抵不过金元四大家范围,其中又以丹溪之学对当时影响最为深刻,不善学者往往墨守成规,滋腻碍胃、寒凉攻伐,动辄滋阴降火,常使脾胃受损,真阳被伐^[5]。病痰饮者亦有属本虚标实者,但流行的治法仍是丹溪滋腻降火之法,滋腻碍胃,虚不受补,降火之苦寒药则更败胃。孙氏深感有纠弊之要,他作为汪机的再传弟子,继承了新安固本培元派的思想,以培固先天肾之元气为根本,以培补后天脾之元气为切入点^[6],在治疗痰饮的过程中将温补中下二焦,顾护先后天之本的思想运用到其中。孙氏重视脾胃二脏在痰饮形成中的作用,治疗(下转第51页)

猛易伤脾胃,服药期间应注意顾护脾胃,用大枣十枚,煎汤送服,益脾缓中,培土制水,缓解诸药毒性,使邪去而不伤正,减少药后反应。久病咳喘,责之痰饮,治以攻逐痰饮,若误用小青龙汤而致冲任之火上逆,增其烦咳,可用苓甘五味姜辛汤温化痰饮。

5 小结

《医门法律》是喻嘉言苦读经典,研究医理,结合自己几十年的临床经验撰写而成,书中各种理论颇有批判性。喻氏在长期的临床经验中总结出的咳嗽论,独具特色地阐述了咳嗽的发病规律、组方思路和理论。对于咳嗽病因病机的研究重视内外合邪,突出脏腑功能失常导致内生邪气的重要病理基础,善于应用比类的方法研究暑湿燥火之邪。治疗用药上重视顾护中焦脾胃为本,培土生

(上接第41页)上亦重视温补脾肾。《医旨绪余》中明确指出“痰为津液脾湿所生”,在《赤水玄珠·痰饮门》中亦提出“脾土上应于天,亦属湿化。所以水谷津液不行,即停聚而为痰饮”^[4],治疗上当健脾燥湿,顾护脾胃。另一方面,孙氏曰:“肾为水之官,肾能摄水,肾气温和,则水液润下,肾气虚寒则邪水溢上,故用八味丸以温利之。”^[4]解释病善吐痰唾,服八味丸而有效的机理:肾主水,具有调节水液代谢的功能,而水曰润下,肾阳不足,则寒水上泛,故吐痰唾。八味丸可温肾阳暖丹田,使肾气温和,则水邪无上溢之由。同时又指出“夫人之痰火者,十居人九,老人不宜速降其火,虚人不宜尽去其痰。攻之太甚,则病转剧而致危殆,须以固元气为本”^[4]。对于年老者,急以大量清热之品降其火,易使其已半衰之阳气衰而又衰,对于素体形气不足者,大量涤痰之品更会损伤其已虚之气血,使病情加剧,即“治痰用利药过多,致脾气下虚,则痰反易生而多矣”^[4]。如《孙氏医案》中王谷泉头眩泄泻案^[4],病者大便作泻,头眩晕,痰多咳嗽,由于克伐太过,导致“六脉俱濡,汗大出”的正气大亏之象,孙氏认为当以“补养为先”,故用人参、白术、白芍药酒炒各四钱,柴胡、陈皮、石菖蒲各一钱,炙甘草五分,泽泻、茯苓各一钱健脾宽膈,两服后病情好转,又与人参、黄芪、酒炒白芍各二钱,炙甘草、大附子、桂枝温阳以固疗效,即《医宗绪余》中所言:“痰去则当补养,务使中气充实,庶无峻利之失矣”^[4]。

金,益气和,使邪去而不伤正。其咳嗽论对于现今咳嗽病症治疗方案的确立具有重要的指导意义,对进一步创新思考提供了参考。

参考文献

- [1] 喻昌. 医门法律[M]. 北京:人民卫生出版社,2006.
- [2] 张伯礼. 中医内科学[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社,2015.
- [3] 姜良铎,唐光华. 论内伤基础上的外感咳嗽[J]. 北京中医药大学学报,2000,23(6):11-12.
- [4] 周雪梅,陈雪功. 《医门法律》之哮喘辨治规律初探[J]. 中国中医急症,2008,17(3):374-375.
- [5] 梁帅,邓自辉,范庆寅,等. 喻昌《秋燥论》的燥病辨证防治观[J]. 宁夏医科大学学报,2013,35(5):591-594.
- [6] 王贵帮,吴振起. 从“秋燥”探析清燥救肺汤制方特点[J]. 中华中医药学刊,2018,36(1):164-165.

(收稿日期:2018-10-14 编辑:孙理军)

后痊愈。

4 结语

孙一奎辨治痰饮经验丰富,在理论阐述和方药选择上博观约取,集各家之所长,在其著作中大量引用张仲景、李东垣和朱丹溪等人论治痰饮的精华,又能有所发挥,提出新的见解。孙氏针砭时弊,一改时人机械使用丹溪所推之二陈汤和滋阴降火之法的偏执之风,强调辨证,揭丹溪之语的真正内涵。同时,作为新安固本培元派的代表医家,临证将温补脾肾的思想运用到痰饮的治疗中,不但为痰饮的治疗打开了新的思路,更丰富和发展了新安医学。

参考文献

- [1] 张玉才. 孙一奎生平、著作及学术思想初探[J]. 安徽中医学院学报,1986,5(2):16-19.
- [2] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2004:859.
- [3] 肖俐,张宇鹏,于峥. 孙一奎论治痰证经验简析[J]. 中医杂志,2012,53(23):2061-2062.
- [4] 孙一奎. 赤水玄珠. [M]. 北京:中国中医药出版社,1996.:568,98,99-100,569,653
- [5] 邹杰,赵会茹. 孙一奎《赤水玄珠》补肾观浅析[J]. 河南中医学院学报,2006,21(1):73-74.
- [6] 王健,黄辉,蒋怀周. 新安固本培元派[J]. 中华中医药杂志,2013,28(8):2341-2349.

(收稿日期:2019-03-27 编辑:方亚利)