

叶天士创新学术思想的研究

马晓北

(中国中医科学院研究生院,北京 100700)

摘要 叶天士创新学术思想包括“先安未受邪之地”的治未病思想;养阴护阴并行,甘寒咸寒养阴的治温思想;久病入络的病机思想;以通为用的络病治疗思想;通补奇经的杂病辨治思想;脾胃分治,顾护胃阴的脾胃病辨治思想;阳化内风的中风辨治思想;善用古方、用药轻灵的组方用药思想。研究并诠释其深刻内涵,可更好地继承与发展叶氏学术,叶天士善于创新、勇于创新的治学精神值得学习和借鉴。

关键词 叶天士 学术思想 中医学术发掘

中图分类号 R-092

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2011)07-0011-03

为了更好地继承与发展清代名医叶天士的临床医学思想,对其学术中的创新内容进行了研究发掘,并分别诠释了其深刻内涵。

1 “先安未受邪之地”的治未病思想

叶天士对温病的治疗,大多体现于“先安未受邪之地”的治疗“未病之病”的思想,即先治疗尚未发生病变的,根据疾病传变的趋势有可能发生病变的部分,阻止疾病的进一步传变,所谓“恐其陷入耳”^{[1]58}。这种观点,贯穿于卫气营血辨证的全过程。如温邪在卫,宣卫以保津,投以辛凉轻剂,对兼夹风、湿者,特别注意透风于热外(辛凉透风),或渗湿于热下

(甘淡渗湿),不使其化热入里伤及津液;温邪入气,自当清气生津,若初入气分,采用清热透表,祛邪外出,及至邪热入腑内结,劫烁津液,则用急下存阴,以免“土燥水竭”;温邪陷营,初入时用透热转气,若营热炽盛,则用清营救津,以轻清之品,使营热亦得以透解;温邪迫血,凉血散血以救阴精,在甘寒之中复入咸寒之品,安其已伤之阴。近代医家在治疗外感热病过程中,提出了截断扭转病势的治疗方法,其理论源于此。

2 养阴护阴并行,甘寒咸寒养阴的治温思想

养阴是温病的一项重要治则。叶天士在《温热

论》,于原方中万氏去橘皮一味,方中以黄连、黄芩、煨大黄清热,白术、枳实健脾行气,神曲糊丸消食导滞。《幼科发挥》中又有同名方中有陈皮,以荷叶浸粳米糊丸,“治伤肉食面饼,并辛辣肥厚一切热物”。

又如“伤热乳,泻黄色,黄芩芍药汤加黄连主之”。方中黄芩、黄连苦寒,清热止利,厚肠胃,芍药味酸,敛阴和营止痛,甘草和中缓急。诸药合用,共奏清热止利、和中止痛之功。

6 祛湿法

万氏云:“脾胃属土……土主湿”,如脾胃虚弱,水谷不能正常输化,则水反为湿,谷反为滞,水湿困脾,从而变生诸证,“……则为肿,为胀,为黄,为吐泻不止……”故调理脾胃不可不言祛湿之法。万氏以胃苓散为祛湿之主方,以其“补脾胃,消积,退热,解渴,祛疾,止吐泻,去肿胀”赞为幼科之要药。本方由四苓散合平胃散组成,方中茯苓、猪苓、泽泻渗湿利

水,苍术、厚朴、白术、陈皮燥湿健脾,行气和胃。全方合用共奏健脾除湿、理气和中之功。

7 结语

万氏运用补、消、温、清、下、祛湿诸法补偏救弊,调理小儿脾胃,务使脾胃回复中和之性。在治疗过程中时刻注意不矫枉过正,运用补法善用甘平之药,运用消法同时固护脾胃,运用下法用丸剂以防伤正,温法清法以平为期而不太过。处处体现了调理脾胃“和为贵”的学术思想,为后世儿科脾胃理论的发展奠定了坚实的基础。书中所创之部分方药沿用至今,仍有显著的临床疗效,对中医儿科之临床实践具有重要的指导意义。

第一作者:陈炜(1981-),硕士研究生,研究方向为小儿肺系疾病的防治。

收稿日期:2010-12-01

编辑:傅如海

论》中对养阴和护阴有独创性的论述,他提出:“救阴不在补血,而在养津与测汗”^{[1]158},告诫温病的救阴与杂病有明显区别。温病救阴的目的并不在于滋补阴血,而在于生津养液和防止汗泄过多,所以在用药上,多取生地、麦冬、玄参、梨皮之类生津养液,而不用四物、左归等滋养阴血。他将养阴分为甘寒濡润和咸寒滋填两大类,为后世运用养阴法指出了要领,如吴塘以甘寒为主的沙参麦冬汤治肺胃津伤,以咸寒为主的加减复脉汤治疗下焦肝肾液耗,即受叶天士的启迪。

3 久病入络的病机思想

叶天士在《临证指南医案》中多处提及:“初病在经,久痛入络,以经主气,络主血……”,“经几年宿病,病必在络”^{[2]596},”初为气结在经,久则血伤入络”^{[2]235},”久病已入血络”^{[2]600},”痛久入血络”^{[2]142}。此即为后人所熟知的“久病入络”及“久痛入络”理论。叶天士总结出络病的特点主要以疼痛为主,多为针刺样痛或胀痛,病史较长,舌黯红、青紫有瘀斑瘀点,脉涩等。络病分虚实,因邪气痹阻,络脉不通,如风、湿、暑、瘀血、痰饮等所致当属实,因络脉空虚,脉道失营而为病当属虚。

4 以通为用的络病治疗思想

叶天士指出,久病入络,则气血呆钝,瘀血痰浊,滯处其间,草木不能建功,故必借虫蚁入络搜剔络内久踞之邪,使“血无凝著,气可宣通”。叶天士宗《素问·至真要大论》“疏其气血令其条达”之旨,在“络以通为用”的原则下,归纳出多种通络方法和常用药物。如辛香甘温通络法,以人参、肉桂、干姜等为常用药物;散寒化饮通络法,以生姜、桂枝、麻黄等为常用药物;温阳宣行通络法,以附子、白术、茯苓等为常用药物;芳香开窍通络法,以犀角、麝香、沉香等为常用药物。其较为常用的是辛润通络和辛咸通络。所以用辛者,叶天士认为“辛散横行入络”,且多能行气、散结、止痛。辛润通络常用当归尾、桃仁、红花、丹皮、赤芍、泽兰、新绛、降香、延胡索、青葱管等。辛咸通络多选用虫类药。具体用药可分为两类,一类为剔瘀软坚,如水蛭、麝虫、虻虫、鼠妇、蛭蟥、五灵脂、鳖甲、牡蛎等,多用于积聚、疔母等;一类为搜风止痛,如地龙、全蝎、蜈蚣、穿山甲、露蜂房等,多用于头面四肢及内脏的痹证、痛证等。对于虫类药的应用,叶天士有独特的体会,认为“飞者升,走者降,灵运迅速”,功专“追拔沉混气血之邪”,“搜剔络中混处之邪”。飞者如虻虫,走者如水蛭,无血者如山甲、九香虫,有血者如蜈蚣、地鳖虫。虫类药的应用,多用丸剂。叶天士谓:“新邪宜速散,宿疾宜缓攻。”“缓攻”既为

久病正气不足着想,又因邪在络中,与瘀血痰浊混杂,不可能一下子廓清,因此只能丸剂慢慢来。临证尚有降气通络法、清肝通络法、涤痰通络法等,具体应用,还要随见证之虚实、寒热、润燥不同而配伍。

5 通补奇经的杂证辨治思想

叶天士首创从奇经八脉辨识病机,选用血肉有情之品,通补奇经以治疗疾病的方法。通补奇经的方法,在涉及临床各科的疼痛、崩漏、带下、疝气等疑难杂证辨治方面,常能收到意外的良效。冲脉为病,用紫石英以为镇逆;任脉为病,用龟版以为静摄;督脉为病,用鹿角以为温煦;带脉为病,用当归以为宣补。叶天士首开通补奇经治腰腿痹证的先河,《临证指南医案·痹》有从阴维阳维论治腰腿疼痛、筋挛、内踝发斑的宋案;《临证指南医案·腰腿足痛》亦有从奇经论治老妇腰膝久痛,牵引少腹,不堪步履的汪姬案。名医程门雪,有从督损夹瘀论治久治不愈腰痛的经验。

6 脾胃分治,顾护胃阴的脾胃病辨治思想

叶天士全面继承和发扬了东垣补脾升阳之说,他认为脾胃虽同为中土,胃属戊土,脾属己土,脏腑之体各殊,提出“胃喜润恶燥”,“脾喜刚燥”,“纳食主胃,运化主脾,脾宜升则健,胃宜降则和”,故临证时脾胃应分别论治,尤其注重降胃和胃,并善用甘润养胃药,重视顾护胃阴。正如他所云:“阳土喜柔,偏恶刚燥,若四君、异功等竟是治脾之药。腑宜通即是补,甘濡润胃气下行,则有效验。”^{[2]183}

7 阳化内风的中风辨治思想

唐宋以前,医家多从外风立论辨治中风。直至金元时代,河间、东垣、丹溪三大家始突破中风为外风的认识,有主火、主气、主痰之说,渐以“内风”立论,将中风皆外因推进到中风多内因的新阶段。元末明初王履综前人之说,以真中风、类中风来区别中风的内外,继王氏之后,张景岳又别立“非风”之说,认为“凡此非风等证,其病为强直掉眩之类,皆肝邪风木之化也”。缪希雍对内虚暗风大加发明,指出“内虚暗风,确系阴阳两虚,而阴虚为多,与外来风邪迥别”。

叶天士既继承了“内风”之论,认为肝风内动非外来之邪,又自出机杼,创阳化内风理论,认为中风的病机是由于身中阳气之变动。肝为风脏,因精血衰耗,水不涵木,木少滋荣而导致肝阳偏亢,内风时起。症见眩晕、目胀、火升、耳鸣,甚则可见肢体麻木、手足搐溺牵掣、痉厥或陡然昏仆等。产生这种肝风内动的病因病机,或由于肾液少,水不

涵木,虚风内动,或由于平昔怒劳忧思,五志气火交并于上,肝胆内风鼓动盘旋,上盛而下虚;或由于肝血肾液两枯,阳扰风旋;或由于中阳不足,阳明络脉空虚。其要在于内风暗动总与厥阴肝木有关。在叶天士看来,肝肾虚损为其本,风阳上扰是其标,阳化内风实系本虚标实的结果。“阳化内风”的认识丰富了中医学有关内风病机的理论,备受后世医家的推崇,是现代中风辨证分型与治疗的雏形。

在中风的治疗方面,他根据临床实际,创“缓肝之急以熄风,滋肾之液以驱热”的治疗大法,以及“介以潜之,酸以收之,味厚以填之”的具体用药原则,并提出滋液熄风、镇阳熄风、和阳熄风、缓肝熄风、养血熄风、介类潜阳等多种方法,并指出“身中阳化内风,非发散可解,非沉寒可清”^[20]。至于阳明脉衰、厥阴内风暗旋不熄者,又当甘温益气。而“攻病驱风,皆劫气伤阳,是为戒律”^[28]。可见,叶天士肝风病证的治疗,重视人体之正气,认为养血、滋液、缓肝及甘温益气诸法,都在于培补人体之正气,再用镇阳、和阳、潜阳之品以调和阳气之变动,从而达到熄风的目的。至于全蝎、蜈蚣、地龙、钩藤等熄风之品,反而少用。在方药的运用上,辨证用药灵活变通,对于前人的名方,亦加减化裁,古方新用。如其运用仲景的复脉汤、河间的地黄饮子、丹溪的虎潜丸、景岳的镇阴煎诸方,大多去其温燥之品,而保留其滋阴潜阳、和阳诸药。

近代医家张伯龙、张山雷、张锡纯等在叶天士启发下,开始结合现代医学知识进一步探讨中风的发病机理。张伯龙以“潜镇摄纳”为中风治疗之纲,即潜阳镇逆、固阴益液。张山雷提出治疗中风应以介类为第一良药。张锡纯制镇肝熄风汤,其中重用牛膝引血下行,为治标之主药。

8 善用古方,用药轻灵的组方用药思想

叶天士十分善于运用古方,如程门雪说“天士用方遍采诸家之长,而于仲师圣法用之尤熟”。如《临证指南医案》卷十“集方”中,便有《伤寒论》载方42首,《金匱》载方27首,《景岳全书》载方25首,《医方集解》载方87首。此外,还收录了大量其他文献的古方。这些方剂均被广泛地应用于许多叶氏医案中。他的许多治法方剂,经吴鞠通整理成为广传后世的效验名方。药量轻灵,是叶天士学派的处方特点之一。叶天士的医案中,处方药量较轻,以轻灵见长。一般汤剂每味药在3~10g而药味则非常精简,每个处方大多仅有6~8味药。

继他之后,追随与师法者大有人在。稍晚于桂之吴县名医薛生白、繆遵义,都于温病研究方面卓

有成就。前者著《湿热论》,着重于湿温病的探讨;后者著《温热朗照》,着重在整理前人温病理论阐发新见,与叶、薛并称“吴中三大家”。如黄凯钧《友渔斋医话》云:“近来习医者,案头无不置一叶氏医案。”又据《清史稿》载:“大江南北,言医者辄以桂为宗,百余年来,私淑者众。最著者:吴塘、章楠、王士雄。”“塘字鞠通,江苏淮阴人。乾嘉之间游京师有名。学本于桂,以桂立论甚简,但有医案散见于杂证之中,人多忽之,著《温病条辨》以畅其义,其书盛行。同时归安吴贞著《伤寒指掌》,亦发明桂案之旨,与塘相同。楠,字虚谷,浙江会稽人。著《医门棒喝》,谓桂、雪最得仲景遗意,而他家不与。士雄,字孟英,浙江海宁人,居于杭,世为医。士雄读书砺行,家贫,仍以医自给。咸丰中,杭州战乱,转徙上海。时吴越避寇者麇集,疫疠大作,士雄疗治,多全活。旧著《霍乱论》致慎于温补,至是重订刊行,医者奉为圭臬。又著《温热经纬》,以轩岐、仲景之文为经,叶、薛诸家之辨为纬,大意同章楠注释,兼采昔贤诸说,择善而从,胜楠书。”^[3]

综上所述,叶天士在其一生的临床实践中,有许多发前人所未发之创新学术思想,包括:“先安未受邪之地”的治未病思想;养阴护阴并行,甘寒咸寒养阴的治温思想;久病入络的病机思想;以通为用的络病治疗思想;通补奇经的杂病辨治思想;脾胃分治,顾护胃阴的脾胃病辨治思想;阳化内风的中风辨治思想;善用古方,用药轻灵的组方用药思想。这些都是因为他勤学苦研,善于汲取众家之长,学识渊博,与他一生临证不辍,重视实践密不可分。源于临床又高于临床,一切从临床实践出发是他善于创新、勇于创新的根本点和出发点,正是我们今人在中医药的继承与创新中需要学习和借鉴的。

9 参考文献

- [1] 清·叶天士.外感温热论.宋乃光,李瑞,赵自强.温病八大名著.北京:中国中医药出版社,1995:158
- [2] 清·叶天士.临证指南医案.上海:上海科学技术出版社,1959
- [3] 赵尔巽.清史稿·第四十六册·卷五百二·列传二百八十九·叶桂传.北京:中华书局,1976:13875
第一作者:马晓北(1970-),回族,医学博士,副研究员,从事中医基础理论、温病学教学、科研与临床工作。

收稿日期:2011-03-10

编辑:吕慰秋