

从《医贯·咳嗽论》探讨赵献可学术思想

王秀娟^{1*}, 赵宇昊¹, 姜春燕², 王敏¹

(1. 首都医科大学中医药学院, 北京 100069; 2. 首都医科大学附属北京中医医院, 北京 100010)

[摘要] 本文以明代医家赵献可代表作《医贯》中的咳嗽论篇为切入点, 在分析其对咳嗽的发病机制及临床诊治方面的认识基础上, 浅析其独特的五行学说和命门学说在治疗咳嗽中的体现, 通过分析赵献可与众不同的理论和实践观点, 为今人研究相关内容提供参考。

[关键词] 《医贯》; 赵献可; 咳嗽; 五行; 命门

[中图分类号] R222.16 [文献标识码] A [文章编号] 1005-9903(2010)17-0253-03

Analysis of Cough Theory in Yi Guan for Discussing Zhao Xian-ke's Academic Thought

WANG Xiu-juan^{1*}, ZHAO Yu-hao¹, JIANG Chun-yan², WANG Min¹

(1. Department of Traditional Chinese Medicine, Capital Medical University, Beijing 100069, China;
2. Beijing Traditional Chinese Medical Hospital, Beijing 100010, China)

[Abstract] Taking Cough Theory in Yi Guan written by Zhao Xian-ke in Ming Dynasty as the key point and based on his academic thought on the pathogenesis of cough and clinical diagnosis and treatment, this thesis analyzes Zhao Xian-ke's unique five elements theory and Ming Men theory in the treatment of cough as the reference in related field.

[Key words] Yi Guan; Zhao Xian-ke; cough; five elements; Mingmen

赵献可是明代温补学派代表人物之一, 对薛己的温补学说十分推崇, 又因受《周易》和《太极图说》影响较深, 使其学术理论的形成带有深厚的哲学思想。《医贯》^[1]是其发挥“命门学说”的代表作, 该书在其深厚的临床经验基础上, 提出了许多独特的学术观点, 对后世医家产生了很大的影响。其中的咳嗽论篇即可反映出其学术内涵, 也因此开阔了论治咳嗽的思路方法, 本文拟通过浅析《医贯·咳嗽论》, 对赵献可的学术思想进行探讨。

1 对五行学说的发挥

1.1 五行生克 咳嗽为临床常见病之一, 中医认为有外感内伤之分, 治疗外感风寒咳嗽, 多以发散风寒、宣肺止咳为主, 如《医贯》所言“外感风寒而咳嗽者, 今人率以麻黄、枳壳、紫苏之类发散表邪。谓从表而入, 从表而出”, 然赵献可

认为“如果系形气、病气俱实者, 一汗而愈。若形气、病气稍虚者, 宜以补脾为主, 而佐以解表之药”。即所谓的“不治肺而治脾, 虚则补其母之义”。其根据《内经》“邪之所凑, 其气必虚”之理解释外感咳嗽的成因: “盖肺主皮毛, 惟其虚也, 故腠理不密, 风邪易以入之。若肺不虚, 邪何从而入耶?”, 也即《灵枢·百病始生篇》所云: “风雨寒热, 不得虚, 邪不能独伤人。卒然逢疾风暴雨而不病者, 盖无虚, 故邪不能独伤人, 此必因虚邪之风, 与其身形两虚相得, 乃客其形”。故其治疗用药时提倡用“人参、黄芪、甘草以补脾, 兼桂枝以驱邪”, 具体解释为“古人所以制参苏饮中必有参, 桂枝汤中有芍药、甘草, 解表中兼实脾也。脾实则肺金有养, 皮毛有卫, 已入之邪易以出, 后来之邪无自而入矣。若专以解表, 则肺气益虚, 腠理益疏, 外邪乘间而来者, 何时而已耶?”

赵氏所用“培土生金法”, 是借五行相生理论治疗肺脾两虚内伤咳嗽的常用方法, 现代研究也表明补脾的方剂可促进肺组织的修复, 可增强呼吸肌功能, 增强呼吸系统的防御能力。赵献可将五行相生理论与《内经》病因学说相结合, 用补脾益肺之法治疗外感咳嗽, 独辟蹊径。笔者据据此理论用于临床, 对虚人外感引发咳嗽者, 按照“虚则补其母”的原则治

[收稿日期] 2010-08-11

[通讯作者] * 王秀娟, 教授, 主任医师, 主要从事中药临床药效学及中药药性理论的研究, Tel: 13681102775,
E-mail: wxj0517@sina.com

疗,均取得明显疗效,对于脏腑娇嫩、形气未充的小儿所患咳嗽效果亦十分显著。

1.2 生克相通^[2] 中医的五行相生相克理论一般认为“相生”是指金生水、水生木、木生火、火生土、土生金,“相克”是指金克木、木克土、土克水、水克火、火克金。而《医贯·五行论》篇独树一帜,言“世人皆曰水克火,而余独曰水养火;世人皆曰金生水,而余独曰水生金;世人皆曰土克水,而余独于水中补土;世人皆曰木克土,而余独升木以培土”,“水克火者,后天有形之水火也。水养火者,先天无形之水火也”。赵献可认为五行生克顺序并不是绝对的,既包括生克反序如“水养火”,也包括生化互换如“水生金”、“水中补土”、“升木以培土”。

《医贯·咳嗽论》篇引《仁斋直指》云:“肺出气也,肾纳气也,肺为气之主,肾为气之本。凡咳嗽暴重,动引百骸,自觉气从脐下逆奔而上者,此肾虚不能收气归元。当以地黄丸、安肾丸主之,毋徒从事于肺,此虚则补子之义也。”即通过补肾水以达养肺金之意,也是其“水生金”理论的运用。肺属金、肾属水,金能生水,水能润金。肾阴是全身阴液的根源,肺阴有赖于肾阴的滋养;肺主肃降,能使上焦阴津下输于肾。若肺阴不足,可损及肾阴;肾阴亏损,亦可使肺阴不足,终致肺肾之阴两虚,故治疗时应重视“金水相生”。叶天士《临证指南医案》治疗劳嗽亦言“冲气咳逆,当用摄纳肾阴,滋养柔金,为金水同治之法”。

赵献可认为阴虚咳嗽“起于房劳太过。亏损真阴。阴虚而火上。火上而刑金故咳。咳则金不能不伤矣”。治疗时“先以壮水之主药,如六味地黄之类,补其真阴,使水升而火降,随即以参芪救肺之品,以补肾之母,使金水相生而病易愈矣”。类似用法的还有《慎斋遗书》的百合固金汤,用百合、生地黄、熟地黄为主药,合麦冬、玄参等滋养肺肾,金水并调,使肺肾得养,阴液充足,虚火能降,肺金宁而肺气得固;以及《寿世保元》的八仙长寿丸常用于治疗肺肾阴虚之喘嗽,亦以熟地黄、麦冬等滋养肺肾,金水相生。

2 对命门学说的发挥

2.1 命门水火 《内经》言“七节之旁,有小心是也,名曰命门”,《难经》谓“左为肾,右为命门”,赵献可在前人的基础上创造性地发展了命门学说,在其《医贯》玄元肤论中,对命门的位置、作用、重要性做了详细论述,确立了命门水火理论。

《医贯》玄元肤论中写到,“《内经》十二官论”言命门“在两肾各一寸五分之间”、“对脐附脊骨。自上数下,则为十四椎。自下数上,则为七椎”。赵献可借鉴太极说,指出命门是“人身之太极”,在医理上“为十二经之主”,“立命之门”,统领各脏腑,维持机体各功能正常,如书中所言“肾无此,则无以作强,而技巧不出矣;膀胱无此,则三焦之气不化,而水道不行矣;脾胃无此,则不能蒸腐水谷,而五味不出矣;肝胆无此,则将军无决断,而谋虑不出矣;大小肠无此,则变化不行,而二便闭矣;心无此,则神明昏,而万事不能应矣。正所谓主不明则十二官危也。”由此,对名门的位置、作用及重要性做

了详细的论述,为历代医家所认可。

命门蕴含真阴、真阳,是人体脏腑气血组成的物质基础和功能单位,“命门在两肾中,命门左边小黑圈是真水之穴,命门右边小白圈是相火之穴。此一水一火俱无形,日夜潜行不息”。《医贯》“阴阳论”中云“阴阳者虚名也,水火者,实体也……水火者,人之真元也”,足可见命门水火在人体中的重要性。其中,尤其重视命门火的作用,称“火乃人身之至宝”,并形象地比喻命门的重要性,“譬之元宵之鳌山走马灯,拜者、舞者、飞者、走者,无一不具。其中间惟是一火耳。火旺则动速,火微则动缓,火熄则寂然不动”。故赵献可在养身、治病时,都以“命门为君主”,谨记须“养此火”,避免“日用寒凉,以直灭此火”。

赵献可认为命门与肾关系密切,也是水与火的关系^[3],命门位于两肾中间,“两肾俱属水。左为阴水。右为阳水”,但命门则无形而属火,即所谓“命门无形之火,在两肾有形之中……故曰五脏之真,惟肾为根”。由此,确立了名门水火理论。

2.2 水火互济 命门蕴藏人体的真水与真火,所以命门发生病理变化多表现为真水、真火的异常。赵献可在临证中也极为重视命门先天水火,《医贯》指出“火之有余,缘真水之不足也,毫不敢去火,只补水以配火,壮水之主以镇阳光。火之不足,因见水之有余也,亦不必泻水,就于水中补火,益火之原,以消阴翳。”该书在各疾病论篇中,多处均体现出从真水、真火的不足立论,善用六味丸(一名地黄丸)“壮水之主,以镇阳光”,可以治疗“肾虚作渴、小便淋秘、气壅痰涎、头目眩晕、眼花耳聋、咽燥舌痛齿痛、腰腿痿软等证,及肾虚发热、自汗盗汗、便血诸血、失音水泛为痰之圣药,血虚发热之神剂,又治肾阴虚弱、津液不降、败浊为痰,或致咳逆,又治小便不禁”和八味丸“益火之原,以消阴翳”,可以治疗“治命门火衰、不能生土,以致脾胃虚寒、饮食少思、大便不实,或下元衰惫、脐腹疼痛、夜多溲溺等证”。

《医贯·咳嗽论》篇在分析咳嗽暴重病机理时说:“肺有热,则气得热而上蒸,不能下生于肾,而肾受邪矣。肾既受邪,则肺益病,此又何也?盖母藏子宫,子隐母胎。凡人肺金之气,夜卧则归藏于肾水之中。今因肺受心火之邪,欲下避水中,而肾水干枯有火,无可容之地,于是复上而病矣。”因此其治疗主张“毋徒从事于肺,或壮水之主,或益火之原”。

赵献可在运用六味、八味丸时,反对杂加其他寒凉药。指出黄柏、知母苦寒,不能治无形之火,却反戕脾胃。比如火烁肺金而咳嗽者,宜清金降火,乃为常理。然赵氏却认为其“似是而实非”。他力陈以黄柏、知母、天冬等寒凉诸药之害,《医贯·滋阴降火论》言“盖黄柏苦寒泄水,天门寒冷损胃,服之者不惟不能补水,而且有损于肾”,并提出:“补北方,正所以泻南方也;滋其阴,即所以降火也。”强调“惟六味地黄独补肾水,性不寒凉,不损脾胃,久服则水升火降而愈。”

在脾虚咳嗽的治疗上,在补脾益肺的同时,重在温补命门之火。“用六君子汤加炮姜,以补脾肺,八味丸以补土母而

引水归原”。对于八味丸,赵氏推崇备至,凸显其温补特色。“余所以谆谆于此方者,盖深知仲景为立方之祖,的认此方为治肾之要,毫不敢私意增减。”由于赵氏认为命门之火乃一身之主宰,所谓“人非此火不生,非此火不活”,故每予八味丸水中补火,“益火之源,以消阴翳”,更兼“益脾胃而培万物之母”(八味丸说)。

赵献可在《医贯》中的医学思想,如其所言,“可称是千载不明之说,予独表而出之”,在医理论述、遣方用药方面的观点发古人之未发,独辟蹊径,令人耳目一新,对后人的理论研究和临床运用均有重要的参考价值,然文中不乏有待商榷之处,须持审慎态度。

· 基层园地 ·

糖尿病周围神经病变 病因病机浅析及治法探讨

邱作成¹,张振国^{2*},李志钢¹,谷培恒¹,乐德行¹

(1. 新疆维吾尔自治区中医院,新疆

医科大学附属中医院,乌鲁木齐 830000;

2. 武警乌鲁木齐市公安消防支队

后勤处卫生队,乌鲁木齐 830000)

随着现代社会生活方式模式改变,糖尿病患者在全球急剧上升,2型糖尿病已成为一种常见病、多发病,且有进一步高发的趋势。其慢性并发症尤其糖尿病周围神经病变(DPN)的致残率、死亡率尤显突出,严重影响患者正常工作,带来沉重经济负担,需积极防治。现代研究认为DPN与长期高血糖及由此导致代谢异常,微循环障碍,神经因子缺乏,自身免疫代谢失调等诸多因素密切相关,以感觉神经受累较早,常伴见麻木,疼痛,无力,进行性肌萎缩等,后期可累及运动及自主神经。目前治疗缺乏特效方法,良好血糖控制为基础,醛糖还原酶抑制剂,维生素,血管活性物质,营养神经等综合治疗措施有一定作用,但其有效性及副作用尚需进一步研究。

1 病因病机

中医此病始述于《黄帝内经》曰“营气虚则不仁,卫气虚

[参考文献]

- [1] 赵献可医贯. 陈永萍校注. 北京:学苑出版社,2005.
- [2] 李志更,潘桂娟,刘理想.《医贯》中的五行学说思想[J]. 中华中医药学刊, 2008, 26(8): 1701.
- [3] 刘景超,赵云芳,凌芳.《医贯》学术思想探析[C]. 中华中医药学会第十六届医古文学学术会议论文集, 2006: 70.

[责任编辑 何伟]

则不用,营卫俱虚则不仁且不用。”历代医家将之归于“痹证”“萎证”“麻木”等病,如《王旭高医案》有“消渴日久,但见手足麻木,肢凉如冰。”而《证因脉治》亦有“因膏粱积热,湿热伤脾,脾主肌肉,故常不仁”记载。近代学者将其归于“脉痹”“血痹”“皮痹”等范畴,病机治法多从气阴亏虚,阳气亏虚,肝气郁滞,瘀血痰浊等多角度研究,取得一定效果。脾肾双亏为其物质基础,痰浊瘀血贯穿于糖尿病始末,为糖尿病血管病变主要原因,结合长期临证,我们认为此病多本于脾肾亏虚,标于痰浊瘀毒。兹浅析如下。

脾主运化水谷,运输精微。正如《脾胃论》所云“人以脾胃肾二气为本。”消渴病患者多因饮食不节、嗜食肥甘、思虑劳倦等伤脾,致脾气亏虚,健运失司,精微不化,聚湿成痰,如《格致余论》所云“人内虚,阳虚难降则气郁化痰。”《读医随笔》曰:“气虚不足以推血,则血必有瘀”。又如《黄帝内经》所云“汁沫与血搏,则并合凝聚不得散也。”《血证论》又云“瘀血即久,亦能化为痰水。”久病痰瘀同病,病久可致毒。《素问·逆调论》云:“肾者水藏,主津液。”《医贯》亦云:“肾虚不能制水,则水不下归源,如水逆行,洪水泛滥为痰。”《难经》曰:“肾者,气之所系。”《医林改错》亦云:“元气既虚,必不能达于血,血管无气必停留为瘀。”“痰滞阻津血行,可致血瘀;血瘀则水湿停滞,可聚为痰”可知瘀血痰浊与肾虚密切相关,日久可致毒。现代临床已明证痰浊血瘀贯穿于糖尿病始末,并可致毒。

2 治法探讨

综上所述认识,治以培土解毒、活血化瘀为法。方予黄芪、黄精、丹参、虎杖、玄参、苍术、黄连、鬼箭羽、六月雪、当归、白芥子、鹰嘴豆等药组成。并协同降糖药,治疗2型糖尿病合并DPN,尤其伴有胰岛素抵抗患者,优势互补,协同增效显著。方中主药黄芪味甘性温,功善补气生津,托毒生肌。《本草汇言》亦云“贼分之病,偏中血脉,而手足不遂者,黄芪可以荣筋。”现代药理研究显示黄芪能降低高血糖、升高低血糖,明显抑制醛糖还原酶,有促进胰岛细胞分泌胰岛素之效。制黄精《本经逢原》曰其“宽中益气,使五脏调和,肌肉重盛,骨髓坚强,皆为养阴之功。”可滋脾补肾。现代研究可抑制肝糖元酶解而发挥降血糖作用。丹参功善活血去瘀。《本草正

[收稿日期] 2010-10-09

[第一作者] 邱作成,医学硕士,主治医师,主要从事中医内科杂病临床、教学、科研, Tel: 15899203366, E-mail: xjqzc@sohu.com

[通讯作者] *张振国,主治医师,主要从事中西医结合临床, E-mail: 654946370@99.com