

引用:韩云鹏,张颖,邓国兴,方朝义,武密山,吴全娥,董尚朴.王好古阴证四方的方义探析[J].湖南中医杂志,2020,36(12):113-114,118.

王好古阴证四方的方义探析

韩云鹏¹,张颖¹,邓国兴¹,方朝义^{1,2},武密山^{1,3},吴全娥¹,董尚朴¹

(1. 河北中医学院,河北 石家庄,050200;

2. 河北省中西医结合肝病研究重点实验室,河北 石家庄,050200;

3. 河北省心脑血管病重点实验室,河北 石家庄,050200)

[摘要] 对王好古创制的治疗阴证的四首方剂从方义、加减变化和立方基础3个方面进行了探析。王好古创制的治疗阴证的四首方剂以白术、甘草、人参、茯苓、黄芪、生姜等药物为基础用药,即神术汤、白术汤、黄芪汤、调中丸,临证对此四方灵活加减变化,针对脾阳虚损、复感外寒的基本病机,是温补脾胃治疗阴证的基础方剂。

[关键词] 王好古;阴证;神术汤;白术汤;黄芪汤;调中丸;方义

[中图分类号]R289.1 **[文献标识码]**A **DOI:**10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.12.049

元代医家王好古,字进之,号海藏,其“总前圣之嘉言,为后学之法则,虽治伤寒,独专阴例”^[1]的学术思想源于伤寒,又禀师承,重视脏腑虚损和伤寒三阴虚证,创立了阴证学说。在阴证的治疗上,王好古独创了四首方剂,即神术汤、白术汤、黄芪汤、调中丸,均收录于其代表著作《阴证略例》。下面从方义辨析、加减变化、立方基础3个方面对此四方进行探析。

1 方义辨析

1.1 神术汤 神术汤主治病症为“内伤饮冷,外感寒邪无汗者”^[1]。药用苍术、防风、甘草,用法当中还包含生姜、葱白。王好古以此方代麻黄汤,自云“神妙”。治证病机为内伤冷物,外感寒邪,是为内外同病,寒邪束表,故而无汗,邪正相争于表而发热。方中苍术除湿健脾,兼能发汗,既治外感,又调内伤,为君药。防风解表祛风胜湿,为臣药。生姜、葱白发汗解表散寒,为佐药。甘草健脾益气、和中调药,为佐使药。五药合用,解表散寒、健脾益胃、内外同治。王氏对神术汤的临床加减,深得张元素九味羌活汤之妙,体现了分经论治的观点。如据脉象变化酌加羌活、柴胡、黄芩而治太阳证、太阳少阳合病、太阳阳明合病^[2]。清邪中于上焦,则用神术加藁本汤、神术加木香汤。张元素善用藁本,认为藁本为太阳经风药,巅顶痛非此不能治。木香为启脾之钥,“能于脾中行阳,阳一动而熏然以和”^[3]。《神农本草经》将木香列为上品,“主邪气”“主淋露”,能解除邪气传染和水湿浸伤。王氏还在神术汤治证后列出六气加减法,根据不同

的气候特点,因时制宜。

1.2 白术汤 如神术汤证有汗者,以神术汤去苍术、葱白,加白术二两,为白术汤。王好古有以此方代桂枝汤之意。二方主治略有不同,皆因“苍、白有止发之异”^[1]。内伤冷物,寸口脉微而小,有汗为表气虚。《神农本草经》谓白术“止汗,除热消食”,可益气健脾、补胃和中,为君药。防风解表祛风、胜湿,为臣药。生姜温中解表、和胃止呕为佐药。甘草健脾益气、和中调药,为佐使药。五药合用,解表散寒、健脾益胃。白术汤,治“内伤冷物”用白术、甘草,因有“外感风邪”加防风^[1]。白术汤还可治风温证,症见面赤自汗,嘿嘿不欲语,但欲寐,两手脉浮而缓,或微弱。不宜发汗,宜白术汤主之。究其原因,外感风温之邪,兼内伤冷物伤脾,风温性开泄,故面赤自汗,脾气虚弱,则不欲语,但欲寐,风温在表故脉浮,脾虚在里则脉缓或微弱。内以白术补脾气,外以防风解表邪。至若头眩汗出,筋惕肉瞤加牡蛎固涩止汗;腰背强者加羌活,入太阳经祛除风寒湿邪;舌干、发渴,加人参益气生津;身灼热甚加知母滋阴清热,内伤冷者不加;体重出汗加黄芪益气升提、固摄津液。

1.3 黄芪汤 黄芪汤主治病症为“伤寒内感拘急,三焦气虚自汗”^[1],以及手足自汗,或手背多汗,或肢体振摇,腰腿沉重,面红目赤等阴气盛阳气衰,两脉浮沉不一,或左右往来不定,有沉、涩、弱、弦、微五种阴脉形状,而举按无力者,药用:人参、黄芪、白茯苓、白术、芍药、甘草。此方所治病证甚多,以内感拘急,手足自汗,腰腿沉重,面红目赤,但欲

基金项目:河北省中医药管理局、河北省卫生健康委员会基金项目(2018年省级中医药发展资金中医药重大科研专项)(2018125579);河北省中医药管理局项目(2016161)

第一作者:韩云鹏,女,讲师,研究方向:方剂学

通讯作者:董尚朴,男,教授,研究方向:医史文献研究、中医内科学,E-mail:dongshangpu@163.com

眠睡等为主症。内伤阴证,故腹内拘急疼痛;气虚表失固摄,故手足自汗;脾主肌肉,阴寒内盛,阳气不得外达,故腰腿沉重。人参、白茯苓、白术、甘草为四君子汤,出自《太平惠民和剂局方》,是健脾益气补中、温养脾胃的基础方,其中人参甘温,益气补中,白术健脾燥湿,茯苓渗湿健脾,甘草甘缓和中止痛,此四药专为脾胃气虚而设,在黄芪汤中共为君药。黄芪,《汤液本草》云其“补五脏诸虚不足”,乃补气之圣药,且补气偏于走表,益气实卫,固表止汗,当为臣药。白芍“和血脉,收阴气”^[4],柔肝缓中止痛、敛阴止汗,为佐药。甘草调和药性,兼有使药之用。治疗伤寒阴证,又注意内伤生冷而损及脾胃者,以人参、白术、黄芪等为主,扶正祛邪。

1.4 调中丸 黄芪汤证,“如大便结者”^[1],则宜用调中丸,由白术、白茯苓、干生姜、人参、甘草、蜜组成。王氏以前五药药量等分,为极细末,炼蜜丸,“大便结者宜丸,以丸蜜润也”^[1]。除伤寒内感拘急、三焦气虚自汗等证之外,还兼有大便秘结,此因外感风寒,内有气血不足,肠道失于濡润故也。调中丸仍以四君子汤为基础方,健脾益气,使气血化源充盛,为君药。干生姜益脾胃、散风寒,为臣药。蜜润肠通便,为佐药,以蜜为赋形剂,兼有使药的作用。诸药合用,达到以补益来通便的功效。

2 加减变化

王氏继承了仲景以附子、干姜来温阳散寒的学术思想,又创造性地以四君子汤加减进行温补以治阴证,创制了四首方剂,这是王氏在阴证治疗上的贡献之一。

分析王氏阴证四方与四君子汤的联系,可见白术汤方中白术、甘草、防风三药,是四君子汤去茯苓、人参,加防风而成。人参甘温壅补,有留邪之弊,外感风邪,故不宜用人参,以免留邪;茯苓淡渗沉降,不利于升散去邪,虽健脾,但以渗湿为主,内伤冷物,更易伤中,故去之不用。全方以温补脾胃为主,兼祛除表邪。无汗用苍术,有汗用白术。若有汗,则以白术汤中白术易苍术即为神术汤。黄芪汤为四君子汤加黄芪、白芍,黄芪助四君子增加补气力量,白芍缓和腹痛,更好地针对伤寒内感拘急腹痛。调和丸则是在四君子汤的基础上加干生姜,和蜜为丸,在补脾气的同时,温脾阳、润肠道。

从以上分析可见,王氏在治疗外感病正气虚衰阶段,对四君子汤灵活加减运用而成阴证四方,保留了基本的补脾功效,强调临床不能只着眼于攻邪,还必须重视扶正。内伤冷物,脾胃阳气不足,又外感风寒,治以攻补兼施,其外感病症较轻,内伤较重,故以扶正为主。通过药物加减,四君子汤从平补脾气变为温补脾阳脾气,成为治疗阴证的基础方剂。其补脾、温脾的理念继承了易水学派李东垣重脾胃的学术思想。

3 立方基础

王氏在继承前人经验的基础上,结合自己临床心得,独创阴证理论,勤求古训,博采众方,进一步自制新方与古方

配合,充实了阴证诊治内容。王氏阴证学说主要为三阴阳虚证,即:厥阴肝阳虚损、少阴肾阳虚损、太阴脾阳虚损。其独创的治阴证的四首方剂主要针对脾阳虚损,根本原因在于内伤阴冷,伤在太阴,兼外感风寒,雾露与湿也可同时侵其内外而发病。

对于脾阳虚损阴证的治疗,王氏偏重温补,在李东垣补中焦思想之上,进一步扩大为温补脾肾的治疗范围,对阴证的治疗重视温养脾肾,偏于辛热^[5],提出“洁古既有三阴可下之法也,必有三阴可补之法”^[1]。其遵从仲景的温中之说,认为仲景对太阴、少阴、厥阴的脉证并治都有详细论述,因此在韩祗和温中例有“今举仲景论中数条,最是治三阴病之良法”^[1]的说法。其又十分推崇韩祗和、李思训治疗阴证的经验,韩祗和云:“若立春以后至清明以前,宜温中汤主之;清明以后至芒种以前,宜橘皮汤主之……此皆随时也”,而李思训举和解因时一说,与韩氏相似,王氏对二人“因时一说”大加赞叹,有“二公虽不足为汉之仲景,亦足以为今之仲景也”^[1]之喻。

王氏调治阴证,极力反对使用寒凉之品,并提出“药当从温,不可遽热”^[1]。因此,治疗阴证选方用药,一般多温热甘辛,少有苦寒。此阴证四方主要温补脾胃,辅以解表散寒,先治其内,后调其外,是王氏对阴证的治疗大法。积寒伤冷,脉象从阴,虽有表证,却无需特意治表,而是独重温里。究其原因,为《黄帝内经》所云:“发表而不远热”,治疗伤在太阴之温药,虽非解表药,亦不远热。脾胃既得温药散寒,表邪亦从内而变,随之而解。故王氏阴证四方,虽独重治内伤,同时也兼有治外之妙用。正所谓“阴证治本不治标,标本俱得;治标不治本,标本俱失”^[6]。

4 典型案案

《阴证略例·海藏治验录》第一案为“外阳内阴”案:“牌印将军完颜公之子小将军,病伤寒六、七日,寒热间作,腕后有斑三、五点,鼻中微血出。医以白虎汤、柴胡等药治之不愈。及余诊之,两手脉沉涩,胸膈间及四肢按执之殊无大热,此内寒也。问其故,因暑热卧殿角之侧,先伤寒,次大渴,饮冰酪水一大碗。外感者轻,内伤者重,外从内病,俱为阴也。故先斑蛆,后显内阴。寒热间作,脾亦有之,非往来少阳之寒热也。与调中汤,数服而愈”^[1]。

此病症的发生,因纳凉避暑而感寒,数日未愈,寒邪入里化热,因而大渴;饮一大碗冰水后伤及脾胃,外阳内阴,阴证为主;风入皮肤为寒热,故寒热间作。《黄帝内经》云:“风气盛于皮肤之间,内不得通,外不得泄。风者善行而数变,腠理开则洒然寒,闭则热而闷。其寒也则衰饮食,其热也则消肌肉,故使人栗而不能食,名曰寒热。”腕后斑疹、鼻中出微血,为脾阳气损伤后,气不摄血。两手脉沉涩,为阴证之脉象,结合胸膈间及四肢按执之殊无大热,辨证为“外阳内阴”无疑。案中调中汤当为调中丸改丸为汤。《阴证略例》中并无调中汤,只提到调中丸用于黄芪汤证(下转第118页)

是非2型糖尿病患者的3倍的结论一致,故临床上积极控制糖尿病的同时调节体质状态可以降低感染肺结核的几率。

调查显示,长期吸烟的人体质会发生改变,易形成阴虚质^[12]。靳成娟等^[13]研究指出,吸烟是我国肺结核发病的主要危险因素之一。这与本研究得出的阴虚质肺结核患者在吸烟患者中所占比例较高45.60%($P < 0.05$)结论一致。何英俊等^[14]在对肺结核发病的危险因素病例进行对照研究中发现,工作环境接触粉尘、居住环境潮湿是肺结核的危险因素;王琦教授在环境制约论中提出地理环境、季节变化、居住条件、饮食结构、社会文化等等都对个体体质存在着一定的影响,有时甚至起着决定性的作用。本研究显示阳虚质和阴虚质肺结核患者在阴暗潮湿的居住环境中的所占比例较高;气虚质、阴虚质患者在接触粉尘或化学气雾的工作环境中所占比例较高;多因素回归分析结果显示接触化学气雾或粉尘是阳虚质肺结核的危险因素。因此生活中积极戒烟,改善居住环境和工作环境不仅可以调节患者的体质状态,还可以降低感染肺结核的几率。

综上,本次研究表明,初诊肺结核患者多属于偏颇体质,阴虚质、阳虚质、气虚质与初诊肺结核的发病存在相关性,在一定程度上可以预测初诊肺结核的发生。合并糖尿病、吸烟、工作环境及居住环境差对体质的形成相关,因此在肺结核的防治过程中,在辨证施治的同时,也要改善居住环境和居住环境,积极戒烟、控制糖尿病,结合肺结核患者的体质状态给予养阴清肺、益脾健脾之法,重视对偏颇体质的纠正,将调理体质贯穿整个治疗过程中。

(上接第114页)大便结者。王氏云:“大便栗(同“软”)者宜汤,大便结者宜丸”^[4],本病中并无大便结,当为调中丸作汤剂使用。且王氏弘扬仲景学术,对《伤寒杂病论》深有研究,创制方剂亦遵循仲景之法,如其自制神术散、白术散,以代麻、桂,此调中丸易调中汤,实仿仲景缓病则理中丸,急病则理中汤之意。调中汤可看作四君子汤与理中汤的合方。此案中患者内寒为主,病势较急较重,改为汤剂后,药力增强,祛内寒暖脾阳为先,补脾气为辅。方中干生姜温中散寒,发汗解表,表里同治,两善其功,故为君药。用干生姜而不用干姜,《汤液本草》中有言:“以干生姜代干姜者,以其不僭故也”。白术、人参、茯苓、甘草,此为四君子汤方,补脾益气,具为臣佐之药。全方温中益气,兼解表邪,药味虽少,直中肯綮,则内寒得除,外邪得散,数服而愈。

王好古精研岐黄之术,弘扬仲景思想,继承师学并发扬光大,其阴证学说丰富了中医学的诊治理论与实践,其温补

参考文献

- [1] 胡萍,范学工,长沙市三级甲等综合医院医护人员的肺结核防治知识现状及影响因素的研究[D].长沙:中南大学,2014.
- [2] WHO. Global tuberculosis report 2018[R]. Geneva:WHO,2018.
- [3] 朱燕波,虞晓含,王琦,等. 简短版中医体质量表的初步设置与考评[J]. 中国全科医学,2017,20(7):879-885.
- [4] 刘二勇,周林,王黎霞.《WS196-2017 结核病分类》标准全面解读[J]. 中国防痨杂志,2018,40(3):234-238.
- [5] 高孟秋.《WS288-2017 肺结核诊断》新标准中关于临床诊断患者判定的解析[J]. 中国防痨杂志,2018,40(3):243-246.
- [6] 中华中医药学会. 中医体质分类与判定[S]. 北京:中华中医药学会,2009,38-39.
- [7] 朱丽冰,王济,李英帅,等. 论《中医体质量表》的修订[J]. 安徽中医药大学学报,2016,35(4):6-9.
- [8] 王芳,体质因素与肺系病发病规律的关系[D]. 济南:山东中医药大学,2012.
- [9] 徐向前,鹿振辉,陆城华,等. 中医药治疗耐多药肺结核的研究近况[J]. 中华中医药杂志,2017,32(4):1653-1655.
- [10] 罗嘉莉,张晓霞,鲍欣雨,等. 社区老年人中医体质分型及组合与2型糖尿病的关系研究[J]. 中国全科医学,2019,22(5):516-521.
- [11] 张红月. 老年2型糖尿病患者并发肺结核的危险因素[J]. 中国老年学杂志,2017,37(17):4258-4259.
- [12] 冉丕鑫. 慢性阻塞性肺疾病的患病危险因素及其预防[J]. 中华结核和呼吸杂志,2007,30(2):141-143.
- [13] 靳成娟,杜建,杨怀盛,等. 中国人肺结核发病危险因素的荟萃分析[J]. 军事医学科学院院刊,2014,38(5):355-359,364.
- [14] 何英俊. 肺结核发病的危险因素病例对照研究[J]. 广州医药,2017,48(5):89-92.

(收稿日期:2020-02-20)

脾肾治疗阴证的主张,亦对明清温补学派医家产生了深远的影响。

参考文献

- [1] 盛增秀,竹剑平,王英,等. 王好古医学全书·阴证略例[M]. 北京:中国中医药出版社,2016:75,95,29,96,78,77,92,93,98,108.
- [2] 郭彦麟. 基于易水学派的王好古学术思想研究[D]. 北京:北京中医药大学,2018:47.
- [3] 周岩. 本草思辨录[M]. 北京:人民军医出版社,2015:40.
- [4] 汪昂. 本草备要[M]. 王效菊,点校. 北京:人民卫生出版社,2005:51.
- [5] 张轶晖,董尚朴. 王好古遣药制方的创新[J]. 中国民族民间医药,2010,19(14):184.
- [6] 王好古. 医垒元戎[M]. 竹剑平,欧春,金策,校注. 北京:中国中医药出版社,2015:4.

(收稿日期:2020-02-22)