

## ●岐黄随笔●

引用:马鸿钧,黎鹏程.戴思恭对痰证、郁证的遣方施药特色探析[J].湖南中医杂志,2021,37(4):113-114.

## 戴思恭对痰证、郁证的遣方施药特色探析

马鸿钧,黎鹏程

(湖南中医药大学,湖南 长沙,410208)

**[摘要]** 论述戴思恭对痰证、郁证的用药特色。戴思恭认为,治痰应该首先审因论治,消除病源,以阻断痰化生之途,常根据病情、病性及病位的不同辨证施药。治疗郁证以疏理气机、开泄解郁、升降兼施为大法,用药尤为推崇苍术、香附、川芎三味;对于“六郁”分治施药,同时根据发病季节、病变部位而随经选用药物。

**[关键词]** 戴思恭;痰证;郁证;遣方施药特色

**[中图分类号]** R255.8, R255.9 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.04.045

戴思恭,字原礼,号肃斋,为朱丹溪嫡传弟子,明代著名医家,为三朝御医,今浙江省浦江县人。朱丹溪观其聪颖绝伦,好学敏捷,乃以毕生所学之医术授之。现存著作有《秘传证治要诀》《推求师意》及校补的《金匱钩玄》三卷等,其中《推求师意》及《金匱钩玄》三卷主要阐发传播朱丹溪学术思想。在杂病论治方面,戴氏推求师意,对痰证、郁证学术思想颇多发挥,阐发其师朱丹溪未竟之意。其为继承丹溪之学最有成就者,尤其对痰证、郁证的论述独具匠心,治疗颇有见地<sup>[1]</sup>,最为后世所推崇。现就其对痰证、郁证的遣方施药特色探析如下。

### 1 痰 证

戴氏对痰饮的治疗灵活变通,处处刻意辨证,常为后世所取法。戴氏在继承朱丹溪学术思想的基础上,对痰证的病因病机及诊疗原则进行了精辟的论述。其秉承丹溪“治痰先治气”之说,并在《秘传证治要诀·卷之六·诸嗽门·停饮伏痰》中指出:“气顺则一身之津液亦随气而顺矣。”痰证变化多端,对于痰证的治疗,除治气外,根据感邪性质及痰饮所生部位,戴氏主张治痰宜先审因论治,消除病源,以阻断痰化生的途径,然后再据痰饮停聚部位而进行治疗。因此,因痰而致的病证,应该首先治痰,痰饮被消除则诸症自愈。正如《秘传证治要诀·卷之六·诸嗽门·停饮伏痰》所云:“大凡病痰饮而变生诸证……且以治饮为先,饮消则诸证自愈。”戴氏治疗痰证的方法较丹溪更为具体,常根据病情、病性、病位的不同辨证施药。

**1.1 据证遣方施药** 戴氏常根据病情遣方用药,把握治疗大法,方药灵活变通。如临床上出现喘、咳、呕、泄、眩晕、心嘈、怔忡、惊悸、寒热、痛肿、痞膈、壅闭等常见病证,或胸胁间漉漉有声,或背心水冷感,戴氏认为皆为痰饮所致,临证

遣方施药时常选用苏子降气汤合导痰汤加减应用;或选用小半夏茯苓汤加枳实、木香,并吞服五套丸(由白术、茯苓、胆南星、半夏、良姜、木香、青皮、陈皮等组成),或依五套丸药物的相关分量改用五套丸的丸剂为汤剂煎服<sup>[2]</sup>。戴氏在临床上常用二陈汤、小半夏茯苓汤治疗偶尔咳吐清痰数口但无其他症状的患者。若痰多者,宜次日加服青州白丸子(由白附子、川乌、胆南星、半夏等组成)和来复丹(由硝石、硫黄、太阴玄精石、青皮、陈皮、小茴香、沉香、木香、胆南星、五灵脂等组成);如果服上述方药无效者,则选用二生汤(由生附子和生半夏组成)加木香;若顽痰随气上逆,治疗当下利坠痰,方选五膈宽中散(由厚朴、香附、青皮、陈皮、白豆蔻、砂仁、木香、丁香、甘草等组成)加半夏,并口服破饮丸(由芫花、丁香、胡椒、砂仁、青皮、巴豆去壳皮、木香、乌梅肉及全蝎梢等组成)及半硫丸(由半夏、硫黄及生姜等组成)。为预防大便秘结,痰不能尽除,宜时常服用半硫丸。若老人体虚,大便先不因药自利,则应当采用利小便之法,方选小半夏茯苓汤。方中茯苓宜改用赤茯苓,并倍用之,或选用导痰汤加猪苓。至于痰饮晕眩及成饮厥者,则宜选用木香二生汤并吞服青州白丸子和灵砂丹(由水银、硫黄等组成)。此外,肾虚寒主要为肾阳虚衰,肾阳虚则水泛为痰者,则宜选用八味丸。

戴氏指出,对于痰气相搏而形成的诸痞塞及噎膈,因痰与气搏结,痰气交阻,方选二陈汤加枳实、砂仁、木香;或选用五膈宽中散。至于临床上出现痞塞胀满,胸膈不利,或出现气上逆、腹痛,则宜选用木香流气饮(由半夏、陈皮、厚朴、青皮、甘草、香附、紫苏、人参、木瓜、石菖蒲、赤茯苓、白术、麦冬、草果仁、肉桂、莪术、大腹皮、丁香皮、槟榔、木香、藿香、木通等组成)。至于虚痞,则“愈疏而痞愈作,宜于收补中,微

**基金项目:**湖南省中医药管理局重点项目(201208)

**第一作者:**马鸿钧,男,2018级硕士研究生,研究方向:心血管疾病的中医药防治

**通讯作者:**黎鹏程,男,副教授,硕士研究生导师,研究方向:心血管疾病的中医药防治, E-mail:1356690565@qq.com

有疏通之意,不可十分用香剂”<sup>[3]</sup>。

1.2 据痰之性质施药 戴氏认为,痰之清者属于寒,应选用二陈汤。内伤挟痰,则须选用补气药,必用人参、黄芪、白术之属,且多用姜汁送服,或加用半夏,虚甚者,宜加竹沥。痰热者多挟风,痰湿者常出现身倦沉重的表现。热者清之;食积者必攻之;兼气虚者,用补气药补之。痰火壅盛上逆者,则应先予治火,宜用白术、黄芩、软石膏之属,如此则火清而痰化。中气不足,则宜加人参、白术之属。火动其痰,临床上出现眩晕、嘈杂等,则宜选用二陈汤加栀子、黄芩、黄连之属。食郁有热,火气上动,出现噎气吞酸,则宜用黄芩为君药,臣以胆南星、半夏,并佐以橘红。戴氏指出,热痰宜用青黛、黄芩、黄连之属;湿痰宜用苍术、白术之属;老痰宜用海浮石、半夏、瓜蒌、香附、五倍子之属;食积痰宜用神曲、麦芽、山楂之属;风痰宜服竹沥,又兼能养血。痰热、风痰、湿痰所导致的肩部诸痛可用小胃丹治疗,小胃丹属于祛痰剂(由芫花、甘遂、大戟、大黄及黄柏等组成),然过用则能损伤胃气,故临床上食积痰实的患者用之不宜过多。

戴氏指出,青礞石丸具有燥湿化痰、破气消积之功(由胆南星、莱菔子、白矾、半夏、炒枳实、牛胆、风化硝、礞石、黄芩等药物组成,青礞石丸关键药物是风化硝)。二陈汤加苍术、白术、贝母善于治疗湿痰;二陈汤若加瓜蒌、青黛则又可治疗热痰。润下丸降痰最妙。因湿热郁而成痰,则宜祛湿热、散壅郁,方选中和丸(由苍术、黄芩、香附、半夏组成)。千缙汤(由半夏、皂角、甘草、生姜等组成)善于治疗痰喘不能卧。此外,星夏蛤粉丸(由胆南星、半夏、青黛、苍术、海蛤粉等组成)善治白浊因痰者。海粉即海石、海蛤粉,“热痰能降,湿痰能燥,结痰能软,顽痰能消,可入丸子、末子,不可入煎药”<sup>[4]</sup>。

1.3 据痰生部位施药 戴氏秉承朱丹溪之学,治疗痰证,根据痰生部位遣方施药,临证以二陈汤作为基本方,并强调随症加减,“二陈汤一身之痰都能管。如在下,加下引药;如在上,加上引药”(《金匱钩玄·卷第一·痰》)。戴氏治痰,肺下之痰,则用白芥子作引经药;皮里膜外之痰,则用姜汁、竹沥作引经药,非此二味不达。膈间之痰,容易使人癫狂健忘,宜加用竹沥作引经药,兼具养血之功。四肢之痰,也宜加用竹沥作引经药。枳实泻痰。脾虚生痰,应运脾降痰,宜二陈汤加白术,并加用升提药,如升麻、桔梗之属。痰与食积阻于中焦,中焦赖胃气所养,卒不便虚,若攻之尽则虚。若痰饮流入四肢,出现肩背酸痛、两手软痹者,不可误作风治,宜用导痰汤加木香、姜黄治之,并加用竹沥作为引经药;痰结于咽喉,不得出入,需用化痰药加软坚咸药,宜杏仁、海蛤粉、桔梗、连翘、瓜蒌仁、朴硝之属,并宜用姜汁作引经药。

由此可知,戴氏能推求师意,细心钻研,洞其奥旨,临证诊治痰证时,多治法方药论述完备。戴氏对于痰证的治疗用药,不仅继承了丹溪所论治痰药物的功效以及协同配伍规律,而且又能根据病情、病位、病性等进行遣方施药,其治疗痰证的方法较其师朱丹溪更为详细具体。

## 2 郁 证

2.1 用药升降兼施 戴氏治疗郁证,宗丹溪越鞠丸之法,用

药升降兼施。越鞠丸由苍术、香附、川芎、神曲、炒栀子组成,具有行气解郁的功效,适用于气、血、痰、火、湿、食等六郁所致的疾病。六郁致病临床上常出现胸膈痞闷、脘腹胀满疼痛、噎腐吞酸、饮食停滞等症状。戴氏在《推求师意·卷之下·郁病》中指出越鞠丸为受病未深者而设,同时也指出,六郁致病,其病位多在中焦脾胃,因脾气主升,胃气主降,脾胃居中央,为全身气机的枢纽,升者不升,降者不降,当变化者不变化,脏腑气机郁结,最易出现中焦脾胃气滞,故凡治疗郁证,当重中焦。其以疏理气机、开泄解郁、升降兼施为大法,用药推崇苍术、香附、川芎三味。因苍术为阳明经药,气味辛烈,功能健脾胃、化湿浊;香附子为行气解郁药,功善下气,川芎乃“血中之气药”,能直达三焦,燮理阴阳,能使脏腑郁结之气散发调达。苍术、香附、川芎三药同用,升降兼施以散郁,故《推求师意·卷之下·郁病》云:“今药兼升降而用者,苍术,阳明药也,气味雄壮辛烈,强胃健脾,开发水谷气,其功最大;香附子,阴血中快气药也,下气最速,一升一降以散其郁”<sup>[5]</sup>。

2.2 六郁分治施药 朱丹溪明确指出,六郁指气郁、湿郁、痰郁、热郁、血郁、食郁。其中气郁最为关键,气郁可以导致湿郁、痰郁、热郁、血郁、食郁的发生。关于六郁的临证施药,戴氏继承朱丹溪治疗六郁的用药经验,主张六郁分治施药,即气郁可用香附子、川芎之属;湿郁可用苍术、白芷之属;痰郁用瓜蒌、胆南星、海浮石之属;热郁用栀子、青黛之属;血郁用桃仁、红花、川芎之属;食郁用醋炒神曲、山楂、炒神曲之属。并且治疗六郁还要根据具体的季节进行加减用药,如《金匱钩玄·卷第一·六郁》云:“春季用川芎,夏季用苦参,秋冬季节用吴茱萸”。

2.3 随经选择施药 对于郁证的治疗,戴氏主张根据病变部位施药。针对七情所伤病证,应详审病因,随经选药。如利肺气可用枳壳,泻肝气则用青皮,行中下焦之气宜用木香,散滞气可用香附、陈皮、藿香、木香上行胃气,紫苏散表气,厚朴泻卫气,沉香升降其气。戴氏指出,这类行气药物可损气、泄气,气实证可用,但临床使用不能过剂,只宜暂行开发,如《金匱钩玄·气属阳动作火论》云:“香辛燥热之剂……若服之太过,则增郁火蒸熏气液而成积,自积而成痰”。由此可见,香辛燥热之剂使用过度则有生痰助邪之弊。

戴氏郁证主中焦说是对朱丹溪“六郁”之说的有效补充。对于郁证,随经选择施药及六郁分治施药,升降兼施,方药灵活变通,为后世治疗郁证提供了有益的借鉴。

## 参考文献

- [1] 龙玲. 戴思恭郁证、痰饮证治学术思想探析[J]. 山西中医学院学报, 2012, 13(3): 22-23.
- [2] 衣标美. 丹溪学派诊治痰证的理论研究[D]. 北京: 中国中医科学院, 2016.
- [3] 戴原礼. 秘传证治要诀及类方[M]. 才维秋, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 1998.
- [4] 戴思恭. 金匱钩玄[M]. 上海: 上海科技出版社, 1989.
- [5] 戴思恭. 推求师意[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1987.

(收稿日期: 2020-08-14)