

论萧培仁的用药经验

★ 朱传湘 (湖南中医药大学 长沙 410007)

关键词: 萧培仁; 医学引路; 用药经验

中图分类号: R 249.49 文献标识码: A

萧培仁,字德安,清代湖南衡山人。萧氏所处时代,一些业医者常妄用方药,误病伤人,萧氏深为忧虑。“误用大药而‘杀’人,死者无怨,知者亦罕;侥幸得中,而其名遂彰。故误用大药‘杀’多人而恶名不加,能愈数人,而大郎中之名成,获利亦多;用一般表里寒凉之药治愈好病人,人谓仅仅是伤风小疾,如误而伤人,人则曰医杀之。故益人反而名不彰,获利无几,若伤人则恶名遍传,术永不行。此股歪风代代授受相承,流毒广泛,无有底止。”(《医学引路·序》)萧氏为揭露此弊端,指引医路,乃广读医书,集前贤诸说,参以己见,编成《医学引路》一书。《医学引路》一书分上下两卷,以摘录刘鹿平等前医之论为主,间附萧氏评述于后。在该书中,对于如何选读方药类书、如何灵活处方用药等,萧氏结合切身经验,提出了许多切合实际的建议,对从医者有具有较大的指导作用和参考价值。现将其主要用药经验介绍如下。

1 临证用药当详察细审

萧氏认为:医者治病用药,如大将剿寇用兵,必先探知敌情,察其虚实,筹谋划策,审而又审,然后选将出兵,百战百胜。所谓多算者胜,少算者败,治病亦然。凡遇一病必先细察六淫何伤,七情何伤,所伤何经、何腑、何脏,或伤一经,或伤两经三经,何经最重,何经次之,何经伤轻,辨明虚实,或补或泻。某经伤最重,当用某药之对症力大者为君,某药之同气相助者为臣。若某经伤略轻,当用某药为君,而不用臣,或用而减其份量。某经伤更轻,只用某臣药而不用君。然后择古方中,何方可合,不合则用某方合某方,倘其中有药不相宜,则加减之,方可举笔书方。病虽千变,自然百发百中。萧氏说:“每见今之医者,开口便云此名何病,当用某方,不效则曰此系某大家之方,所载治症悉合,安得有误!抑思病症之相同者极多,如伤寒咳嗽,伤湿伤燥亦咳嗽,脾虚阴虚亦咳嗽,安得一方而通治诸嗽哉!若能审清外伤内伤,治其本经,不治嗽而嗽自止矣。他可类推。”

(《医学引路·凡例》)可知其辨证精细,治病求本之思想明也。

2 辨证用药应因地制宜

临证辨证用药,萧氏强调应因地制宜,灵活处置。如伤寒之证,于西北地高,风烈寒严,居人风寒习惯,皮肤坚固,汗出有时,毛孔常闭,不伤则不伤,伤则多入内腑。寒从足生,寒则足先受之,膀胱乃水腑,居下部,属足经,水性寒,故先伤。既伤膀胱,次第相传。于萧氏看来,苦冷之地,寒水之腑,风寒所伤,兼伤营卫,故宜用桂枝辛热香散,暖水腑温营助卫,气血暖而流通,风寒自散;用佐麻黄开肌表,风寒随汗而出。萧氏认为二药单用兼用均可。又认为:东南地卑,山多风柔,湿气长存,乍寒乍热,居人常受湿热熏蒸,汗出无时,毛孔常开,风寒因之而入。肺主皮毛,故先伤肺。肺乃手太阴经,故手足并传。然风寒伤人,暑湿燥火亦随之俱入,故东南所伤,每多寒热夹杂。先伤手肺经,非独风寒伤足经之为害。萧氏说:“肺乃娇脏,畏寒而尤畏热,热则伤肺,桂枝辛甘壅肺,故不宜用。是以《伤寒论》中桂枝汤后,继中酒客吐者,汗不出者,皆不可用。若麻黄虽辛温而味微苦,轻扬发汗,引邪外出,邪从毛孔而入,亦可从毛孔而出。且开肺窍而不助火伤肺,六淫合并之邪,皆可因佐使驾驭而用,无不相宜,非若桂枝,辛香助火僭肺。凡夹暑湿燥火,东南之人大不相宜。”(《医学引路·凡例》)

有人认为麻黄发汗,汗多亡阳,桂枝有汗能收,无汗能发。萧氏认为此乃“一唱百和,害人不浅”之言,并予以反驳:“抑知麻黄虽发汗,在人调用,脾虚君以参、术,阴虚君以地、芍,寒胜用姜、附,燥胜用清凉,或佐以酸敛,皆祛邪而不致大汗。但麻黄力大,用一二钱则止,不可多用,中病则已,不可过用,无邪不得误用、多用、过用。误用,则有汗多亡阳之患;当用少用、佐使而用乃达肌表,走经络,祛淫邪,开肺塞,理痰涎,手足通行之要药,非他药所能代者也。且伤寒亦有传手经者,越经传者,两经三经并传者,

故麻杏甘石汤兼治肺经,麻黄附子细辛汤兼治少阴,合葛根兼治阳明,合柴胡兼治少阳。《伤寒论》中,法则井井,乃今人全不领略,开口诵药性,举笔写桂枝,视麻黄为毒药,吾不知其何等懵懂,抑未读书之过也。”(《医学引路·凡例》)萧氏以上诸论确有过人之处,引人深思。

3 经典方药须灵活运用

萧氏认为,对经典方药的应用,既要遵循原则,然又不可固执套用。若不遵方,则无规矩。病症夹杂者,熟读《本草》,一方可用数十味,任使不专,争功夺能,安有成功哉?若固执古方,有诸味皆宜,而此味独不宜者;有诸症皆治,而此一症未治者;有药与此病相合,而气味有与此人不合者,不经加减,则此胜彼败,得半失半,安能收全功哉?且病有外感者,内伤者;有一经病者,两经、三经并病者;有六淫病者,七情病者,七情而兼六淫者。前人制方,不过为后人规模,安能逆料外感何症,合内伤何症,六淫何伤,兼七情何伤,尽其千变而立一定之法哉!即使果能,《本草纲目》集万方,犹有未尽,学者亦安能记得许多?萧氏认为《本草》亦有立言未善者,时医凡遇感冒风寒暑湿,有汗体虚年老之辈,厥云麻黄不敢用,桂枝稳当。不知桂枝辛热香散,极易僭上,凡阴血虚,精液枯,肝肾肺燥,口渴咳嗽者,大不相宜,多服易致干咳成癆。萧氏说:“盖本草言桂枝能止汗者,以风乃阳邪,卫亦属阳,风伤卫,以阳助阳,故营弱而有汗,桂枝驱风,邪出而汗自止。且桂枝汤有芍药助营卫酸敛,非桂枝能收汗也。今人有汗皆用桂枝,《本草》一言之差,误人如此。可见药性之言治某病某病者,皆不可固执。”(《医学引路·凡例》)

另外,针对时医对一些经典古方的应用,萧氏提出了质疑。如补中益气汤,本为劳倦所伤者而设,劳则气倦神昏,气多下坠,故用甘温补气,而兼升提,使清阳上升,复得其所,不致下陷,劳则易于感邪,故于本方加表药,祛邪外出,不使存留。当时一些业医者谓此方能升清降浊,萧氏则表示异议,如:“抑思方内皆上中二焦温补升发之药,并无下焦苦降之药,何由而能降浊?若云清升而浊自降,岂此方独升清气而浊气则不升乎?又谓虚人发汗,夫阳虚者助阳,阴虚者助阴,惟气虚汗多邪陷者,此方加表药为宜,安可混用?每见时医,阳虚者误用,则升其浊阴,阴虚者误用,则升其火,可不慎哉!又升阳散火汤,为寒冷郁遏阳火而壮热者,故制此方,散寒散火,不伤正。余意则不然,伤寒发热汗吐下和四法,汗则必开肌表,使热从毛孔而出,吐则从口鼻而出,下则从二便而出,和则清凉以解之,真火必使潜伏,邪火必使外

出。若云火郁发之,是即发表汗解之意,升葛羌柴,非透汗之品,是散火必导之以出路,安有升而可散之理?时医见升阳散火之名,而又能散寒,凡遇寒火夹杂之症,使用此方以为一举而得,每致寒未能散,反引邪火上攻,而归咎古方之误人,岂非立言之未善乎?亦用方者之固执不通也。嗟乎!医人执古方,不知变通以误人者,何可胜数,聊取近日所常用者数方言之为例,以告后之学者,惟望以类推之可。”(《医学引路·凡例》)

4 药性制法要细心讲明

萧氏认为,药性功能宜忌,力大力小,有毒无毒,医者最宜讲明。如制附子,须切厚片,用水浸半日,换三四次,然后于长流水内漂去咸味,略存辣味,用生姜榨汁和渣拌蒸,熟即托出焙干,不可过蒸,若漂蒸太过,则烈性全失。制白术,浸润切片,淘米水浸半日,于长流水内略漂去油,老壁土拌炒油干,洗去土炒焦。冬术不待油干,又要辨明夏术、冬术二种。夏术味苦性燥,补脾力大;冬术油重味甘,生津力重,不得混用。制地黄、首乌,必九蒸、九晒方有力。有不必制者,香药畏火,如砂仁、波蔻之类,用姜汁煮炒,芳气失矣。萧氏认为煎药亦要得宜。“如麻黄羌独荆防柴前薄叶之类,不要久煎太浓,久煎则失其升发之性。如黄连枳实胆草槟榔味厚之类,宜水多久煎,使其味出,不可太浓,取其荡邪涤热,不可粘滞伤胃。如熟地枸杞白术尾参滋补之类,宜久煎熬浓,使之停蓄,淡则不能久停,滋补无力。余可类推。”(《医学引路·凡例》)

此外,萧氏对一些较实用的介绍药性的著作进行了推荐:初学先宜熟读《医宗必读》,然后参看《景岳全书》之药性并制法及《冯氏锦囊》,《本草纲目》亦宜参看。萧氏说:“盖药之力大者,非辛热即苦寒,非香散即酸敛,非大发即速下,皆有一偏之性。用之得宜,起死回生,用之不当,亦能杀人。而甘淡和平之品,又无冲锋破阵之能,故救困扶危,有不得不用者,医者须当慎而又慎,不可不细心。”(《医学引路·凡例》)

综上所述,萧氏医德高尚,心怀仁济,敢于针砭医界用药时弊。其临证用药经验丰富,主张灵活用药,反对妄用大药,反对重议药而不重议病,注重药性与病性、病证轻重相结合。其用药经验对后世临床用药及方药研究具有重要的参考价值。其所著《医学引路》一书,为初学者指引道路,亦为传徒之捷诀,诚初学之津梁。

(收稿日期:2009-02-23 责任编辑:周茂福)