

王好古的学术思想——阴证学说探讨

★ 张铁甲 (天津中医药大学 天津 300193)

摘要:通过对《阴证略例》的研究,阐述阴证学说之产生与建立及其对病因病机、鉴别辨治、遣药制方等的认识,探讨元代医家王好古的学术思想——阴证学说。

关键词:王好古;阴证略例;学术思想;阴证学说

中图分类号:R 249.47 **文献标识码:**A

《阴证略例》,元·王好古著。王好古,字进之,号汝庄,晚年退居草堂,号海藏老人,金·承安——元·至大(约在1200——1308年)时赵州(今河北赵县)人。王氏博通经史,以进士官本州教授,广览医籍,曾与李东垣(杲)同游学于张洁古(元素)之门,复从东垣学医,尽传所学,后乃精研极思轩岐以来诸家,成为金、元著名医家之一。其生平著述颇多,现存有:《阴证略例》、《医学元戎》、《汤液本草》、《此事难知》、《癍论萃英》等。

1 阴证学说之产生与建立

人之为病,医之诊病,必本于阴阳,其理之详而

主之。”汗出恶风不欲去衣,是表阳虚;短气、小便不利、或身微肿,是里阳虚;风湿相搏,骨节疼痛,掣痛不得屈伸,近之则痛剧,说明风湿并重,已由肌肉侵入关节。仲景取附子、桂枝、白术并用,兼走表里,助阳祛风化湿,且重用甘草缓急止痛。

2.6 桂枝芍药知母汤 《金匱要略·中风历节病脉证并治第五》:“诸肢节疼痛,身体魁羸,脚肿如脱,头眩短气,温温欲吐,桂枝芍药知母汤主之。”风湿相搏,阳气痹阻,气血不行而肢节疼痛游走;久病游走,关节肿大为身体魁羸之义;湿流于脚,湿胜则肿,故脚肿如脱;风湿上犯阴滞清阳则头眩;湿邪阻滞气机,胃气失于和降,故短气,温温欲吐。总由正气先虚,风湿偏胜,日久不解,化热伤阴,风湿上犯,中阻,下流,乃生诸症。治当祛风逐湿,通阳宣痹,寒热合用,阴阳并调。仲景用附子桂枝通阳宣痹,温经通络,散寒止痛,;麻黄,防风,白术,生姜祛风逐表里之湿;甘草,芍药,知母滋阴清热,缓急止痛。

3 现代临床运用

桂枝加附子汤可用于病毒性心肌炎,动脉炎,静脉炎,心律不齐之心阳虚弱者;桂枝附子汤,甘草附子汤,桂枝芍药知母汤中桂附相用可治疗风湿性关节炎,类风湿性关节炎,坐骨神经痛等。^[1]

可考者,莫早于《内经》。岐伯论述阴阳脉曰:“人迎一盛,病在少阳,二盛病在太阳,三盛病在阳明,四盛以上为格阳。”《灵枢》亦有:“阴阳俱盛,不得相营,故曰关格,非止吐逆、不得溺而已也。”至汉代张仲景所著《伤寒论》问世,则对于阴阳的论述可谓趋于完备了。其后历代医家皆奉为经典,深入研究者甚多。然因《伤寒论》所述多详于三阳而略于三阴,后世诸医家之立论阐述则亦三阳者多于三阴,且承平之时,“贵人挟朔方鞍马劲旱之气,加以高粱肥浓之养,故掺以刚剂,往往而中。”致使医者临症“皆不言三阴”,“黜阴候不论”。而王好古在临床实践中深

4 小结

素有“方书之祖”之称的《伤寒论》在运用“药对”方面堪称典范。张仲景在众多方剂中应用桂附配伍:桂枝加附子汤,桂枝去芍药加附子汤,桂枝去芍药加麻黄附子细辛汤三方虽各自主症不同,但在方药组成和功能效用上都存在着共同点,桂枝温通心阳,附子温壮肾阳,伍用温补心肾,可用于阳气虚弱,寒气内生诸证。桂枝附子汤,甘草附子汤,桂枝芍药知母汤三方均治风湿相搏肌肉关节疼痛,同为祛风通阳胜湿之剂,也都包含桂枝附子药对,其中桂枝温经散寒,通利关节,附子温壮阳气,散寒止痛。同用通达经气,驱散阴寒,祛风逐湿,走肌表调和营卫,入关节温煦津血,取效于肌肉关节筋脉疼痛诸证。通过桂附配伍可见,药对从微观角度反映组方原则和配伍理论,随证添减即可产生相应方剂。因此研究这些具有独特稳定疗效的药对组合的运用规律、法则及原理,有助于我们更深刻的学习张仲景的理法方药,继承发展中医学。

参考文献

- [1]王付. 伤寒论研究丛书-经方药对[M]. 北京:学苑出版社,2005:6-7.

(收稿日期:2008-11-10 责任编辑:周茂福)

感“伤寒,人之大疾也,其候最急,而阴证毒为尤惨,阳则易辨而易治,阴则难辨而难治。”并且“病者虚实互见,寒热交分,……苟或圭黍之差,已有云渊之失。”因此,他耽嗜数年,总前圣之嘉言,验之以临床,十年三易其稿,虽治伤寒,独专阴例,列古于前,评今于后,区别余三十条,收拾过二万字,著成《阴证略例》,由此阴证学说建立。

2 阴证之病因与病机

王氏受《内经》“邪之所凑,其气必虚”以及李东垣的“饮食失节,劳倦所伤”等理论的影响,将阴证的病因归结为内外两方面:内因责之于纵欲、劳倦、平素体弱等所致的“本气先虚”;外因有三:一是过食冷物;二是误服凉药;三是感受霜露、山岚、雨湿、雾露之气;三者均可损人阳气而造成阴证。而其关键在于内因,认为“有单衣而感于外者,有空腹而感于内者,有单衣空腹而内外俱感者,所禀轻重不一,在人本气虚实之所得耳。”其所指的“本气虚”多与脾肾有关。所以,肾阳素虚的人,外感寒邪或过食冷物,则内因与外寒相合,形成阴寒过盛的病证。

至于阴证的病机,王氏在张仲景《伤寒论》三阴证治的基础上论述了“内伤三阴”。《伤寒论》中所论三阴证,多以外邪传变和直中立论,王氏则秉承张元素的脏腑辨证论和李东垣的脾胃内伤学说,并例举了阴盛格阳、内阴外阳、阴证似阳、下虚戴阳、阴阳易等用以说明其本质在于“大抵阴毒本因肾气虚寒,或因冷物伤脾,外伤风寒,内既伏阴,外又感寒,或先外寒而内伏阴,内外皆阴,则阳气不守”这个病机。其独创思维,为后世医家治疗阴证开辟了新思路。

3 阴证之辨治与鉴别

王氏认为阳证易辨而易治,阴证则难辨而难治。他搜集前贤有关阴证的记载,如引《活人书》:“假冷身体微热,烦躁、面赤、其脉沉而微者,皆阴证也。”“阴毒之为病,初得病手足冷,背强咽痛,糜粥不下,毒气攻心,心腹痛,短气,四肢厥逆,呕吐下利,体如被杖。”《外台秘要》云:“阴盛发躁,欲坐井中,宜以热药治之。仲景少阴证,面赤者,四逆加葱白主之”等等,来详阐阴证之辨证。

鉴别诊断对于阴证诊治更是至关重要的,在这方面王氏重视四诊合参,在许学士阴证例中有“始得阴毒候:见头痛腰重,眼睛疼,身体倦怠而甚热,四肢厥逆冷,……不甚觉重。诊之六脉沉细而疾,尺部短小,寸口或大(六脉俱浮大,或沉取之大而不甚疾者,非阴证也。)”在“阴毒渐深候:见或寸口小而尺脉微大,……四肢逆冷,……爪甲面色青黑,六脉沉

细而一息七至以来。”而阴毒“沉困之候与前渐深之候皆同,而更加困重。六脉附骨取之方有,按之即无,一息八至以上,或不可数”;且尤重视色脉诊,如引《活人书》“大抵阳毒伤寒,其脉多弦而洪数;阴毒伤寒,其脉沉细而弦疾,不可不知也。”又如“若面青黑,脉浮沉不一,弦而弱者,伤在厥阴也”;“若面红赤,脉浮沉不一,细而微者,伤在少阴也”等等。并认为脉诊反映了疾病的本质,如:“大抵前后证变之不同,以脉别之,最为有准,不必求诸外证也。”

治疗方面,重视温养脾肾。提出“洁古既有三阴可下之法也,必有三阴可补之法。”辨治阴证王氏遵从仲景,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”的说法。又十分推崇韩祗和、李思训治疗阴证的经验,有“二公虽不足为汉之仲景,亦足以为今之仲景也”之喻。但考虑“今世之用,尚有未尽证者。”因此,在继承前人经验的基础上自制新方与古方配合,充实了阴证的治疗手段与内容。

4 阴证之制方与遣药

王氏调治阴证,极力反对使用寒凉之品,提出“药当从温,不可速热”。因此,治疗阴证选方用药,一般多温热甘辛,少有苦寒。书中载方 58 首,温中散寒和破阴回阳者有 46 首之多。选方上除四逆、理中、吴茱萸、姜附、真武、白通诸仲景方及其加减外,其所载正阳散、霹雳散、火焰散、回阳丹、返阴丹等均是以附子为主药的温肾方剂;同硫磺并用的附子散、白术散、肉桂散等,则为脾肾双补之剂。王氏最喜用附子、干姜。所载医案 8 例中有 5 例为姜附并用,而且对姜、附的适应症、服法皆有详细的说明。指出“若里寒身表大热者不宜用,以其附子味辛热,能行诸经而不止,身尚热,但用干姜之类,以其味苦能止而不行,只是温中一法。若身热消而变凉,内外俱寒,姜附合而并进,温中行经,阳气俱生,内外而得可保康宁,此之谓也。”充分体现了治疗阴证的宗旨——温养脾肾。

5 结语

王好古上溯岐伯、伊尹,遵从仲景法则,博引王叔和、朱肱、许叔微、韩祗和、成无己等历代名家所述,著成《阴证略例》,创立了阴证学说。其学术思想渊源于《内经》、《伤寒论》等经典,并突破了《伤寒论》对阴证的论述,可谓旁开蹊径,独树一帜。其治疗阴证温补脾肾的主张,对明清温补学派医家有着深远的影响。这是中医学理论在金元时期的一大发展,给后世研究阴证的医家以莫大的启发。

(收稿日期:2008-11-12 责任编辑:周茂福)