

浅议李时珍对中药气味理论研究的成就

★ 徐春梅¹ 姚映芷² 陈愉¹ (1 南京信息工程大学综合门诊部 南京 210044; 2 南京中医药大学基础医学院中药教研室 南京 210029)

关键词:李时珍;气味理论;中药

中图分类号:R-092 文献标识码:A

李时珍实事求是,重视实践,使气味理论从传统理论向科学用药迈进。李时珍在《本草纲目》^[1]序例第一卷中,综合前人观念,分别讲述了气味阴阳,五味宜忌,五味偏胜,气味升降浮沉,四时用药例,五运六淫用药式,六腑六脏用药气味补泻,五脏五味补泻等气味理论,还结合实际,加以评论,提出自己的见解,曰:“寇氏言寒、热、温、凉是性,香、臭、腥、臊是气,其说与《礼记》吻合。但自《素问》以来,只以气味言,卒难改易,故从旧尔。药有酸、咸、甘、苦、辛五味,又有寒、热、温、凉四气,气味有厚薄,性用有躁静……”。

1 修正气味、增加主治

疏泄太过,木气横逆,克犯脾土,脾胃纳运失职。则气血生化不足;或郁久化火,暗耗气血,气血不足,无以化精施泄于肾,肾精必虚,天癸无源,冲任空虚,胞宫胞脉失养,肾-天癸-冲任-胞宫轴不能维系正常功能,经血无主,血海空虚,渐致本病。正如《陈素庵妇科补解·经水不通属七情郁结方论》所言:“妇人性……多执拗,忧怒悲思,肺肝脾三经气血由此衰耗,惊恐伤胆及肾,亦或十之三四。肝脾主血,肺主气,肾主水,一有郁结,则诸经受伤,始起或先或后,或多或少,久则闭绝不行。”故对于本病治疗可采用肝肾同治,在充养天癸的基础上重视滋肝或疏肝治疗。此外,还应重视心理治疗,对这部分人群进行心理安慰与疏导,最大限度地减少本病对女性生理和心理健康造成的危害。

2.3 寓通于补,补以通之,忌一味攻伐 对于卵巢早衰闭经患者,应积极寻找原发病因至关重要,切不可盲目一味活血通经。张景岳在针对此病的治疗方面有极为深刻的警示:“血枯欲其不枯,无如养营;欲以通之,无如充之,但使雪消则春水自来,血盈则经脉自至,源泉滚滚,又孰有能阻之者奈何。今之为治

《本草纲目》的编撰体例按“气味”、“主治”、“发明”排列,李时珍对前人的认识采取实事求是的态度,对“气味”进行了深入研究^[2],或修正前人谬误,或增补前人未逮,“气味既殊,则功用当别”,所以药物的主治也作了相应的增补。

如:鹅不食草,原载《四声本草》,作“辛、寒,无毒”,时珍修订为“辛、温”,并分析其药理道:“鹅不食草,气温而升,味辛而散,阳也,能通于天,头与肺皆天也,故能上达头脑,通鼻气,内达肺经。”因此,在主治中增补了“解毒,明目,散目赤云翳,耳聋头痛,鼻塞不通”等头面五官疾病方面的应用,后世遂用为主药。如,紫石英,《别录》曰辛,时珍曰甘、温、无毒,其

者,不论有滞无滞,多兼开导之药,其有甚者,则专以桃仁、红花之类,通利之事。岂知血滞者可通,血枯者不可通也。血既枯矣,而复通之,则枯者愈枯,其与榨干汁者何异,为不知枯字之义耳,为害不小,无或蹈此弊也。”况且,妇女以阴血为主,以肾为本,治疗始终应以保护阴血及肾之精气为重点,所以初诊病人不宜用过破气破血、砍伐正气之品,以免耗伤阴精,因此,对于本病,忌一味攻伐。需在血海充盈的前提下,再用此类药物引血下行,寓通于补,补以通之。

2.4 重视预防 卵巢早衰的发生常有许多前期病变的出现,如月经延期、月经量少、月经先后不定期或崩漏,以及烘热汗出、烦躁等卵巢储备功能不足的表现。而且本病从月经周期、经量的改变如月经延期、量少等直至闭经的出现一般要经历了一个较长过程,因此在出现月经周期、经期、经量改变的时候,必须贯彻中医学“上工治未病”、“不治已病治未病”的预防思想,医患配合,采用理法方药、按摩导引、心理调节、食养摄生等综合方法治疗相应的病证,以防止卵巢早衰的发生。

(收稿日期:2007-03-06)

性暖而补,故心神不安,肝血不足,及女子血海虚寒不孕者宜之。别录言其补心气,甄权言其养肺者,殊昧气阳血阴营卫之别”。又如:艾叶,《名医别录》原作“苦,微温”,时珍修改为“苦而辛,生温熟热,可升可降,阳也”,并在发明中详解道:“艾叶生则微苦太辛,熟则微辛太苦,生温熟热,纯阳也,可以取太阳真火,可以回垂绝元阳,服之走三阴而逐一切寒湿”。据此在主治上增补了“温中逐冷除湿”的功用,由药性推导主治,信而不诬。

2 根据药物的生长习性、性状,推理气味

李时珍根据药物的生长习性,推理药物气味。如:蚯蚓“在物应土德,在星禽为轸水,上食槁壤,下饮黄泉,故其性寒而下行,性寒故能解诸热疾,下行故能利小便,治足疾而通经络也”,“梅,花开于冬而实熟于夏,得木之全气,故其味最酸,所谓曲直作酸也。肝为乙木,胆为甲木。人之舌下有四窍,两窍通胆液,故食梅而津生者,类相感应也。”由此推理得出的结论不为虚妄。又如粳米,时珍曰:“北粳凉,南粳温。赤粳热,白粳凉,晚白粳寒。新粳热,陈粳凉。粳稻六七月收者为早粳(只可充食),八九月收者为迟粳,十月收者为晚粳。北方气寒,粳性多凉,八九月收者即可入药。南方气热,粳性多温,惟十月晚稻气凉乃可入药。迟粳、晚粳得金气多,故色白者入肺而解热也。早粳得土气多,故赤者益脾而白者益胃。若滇、岭之粳则性热,惟彼土宜之耳。”

李时珍根据药物的性状、部位,推理药物气味功能。如:丝瓜老者,筋络贯串,房隔联属。故能通人脉络脏腑,而祛风解毒,消肿化痰,祛痛杀虫及治诸血病也。枸杞子一药,李时珍详加辨析,指出药物部位不同,气味也不一样:“窃谓枸杞苗叶味苦、甘而气凉;根味淡气寒;子叶甘气平,气味既殊,则功用当别。”当然,仅凭一方面的推理就轻下结论是不符合认识规律的,必须多方面相互参照。李时珍善于从多方位多角度思考问题,总结问题,从而推动气味理论的发展。

3 重视临床应验,创药物新气味

临床应验,李时珍在给病人治疗疾病过程中,应用药物使理论得到证实。

这种临床应验,《本草纲目》中比比皆是。如糯米,孟诜、苏颂等医家,或说它性凉,或说它性寒,而李时珍通过自己的临床用药经验:“今人冷泄者,炒食即止,老人小便数者,作粳糕或丸子,夜食亦止”,修正说:“糯米性温,酿酒则热,熬汤尤甚,故脾肺虚寒者宜之。若素有痰热风病及脾病不能转输,食之最能发病成积。孟诜、苏颂或言其性凉,性寒者,谬

误也。”又如半夏,古今皆以为性燥,为燥湿化痰要药,但李时珍指出:“半夏主痰饮及腹胀者,为体滑而味辛性温也,涎滑能润,辛温能散亦能润,故行滞而通大便,利窍而泄小便,所谓辛走气,能化液,辛以润是矣,世俗皆以南星、半夏为性燥,误矣。”李时珍从气味入手,运用《素问·脏气法时论》所云“辛以润之”理论,拓展了半夏的应用范围,令人耳目一新。证之以临床,半硫丸治老人虚秘,确有良效,即取其辛润。

临床应验既是论证医理的标准方法,又是检验气味理论的可靠依据,李时珍在此基础上不仅论证了前人用药经验,又纠正了本草记载谬讹,更创发了药物崭新义理。《本草纲目》:“凡药性有专长,此在可解、不可解之间,虽圣人亦必试验而后知之。”说明药性不是先验的,只有实践才能认识。

4 亲身体验,观察阐明气味理论

亲身体验,李时珍有目的地将药物用于自身而进行的实验和观察。

李时珍这一敢于亲身体验,勇于探索奥秘的精神,《本草纲目》^[1]中也屡屡可见。胡椒,为现今常用调料。李时珍从小特别爱吃胡椒,致每年都患目病,却没有意识到乃胡椒所为,渐知胡椒的弊害后,于是下决心停食,目病亦愈。后为了验证其重现性,他又有意识的服用胡椒,但只吃一二粒,眼目“即便昏涩”。故李时珍说:“此乃昔人所未试者”。但他并不是浅尝辄止,而是更深究其理义,探索其原由。分析说:胡椒为大辛热,纯阳之物,肠胃寒湿者用之适宜,但患热病的人食之,则动火、伤气、损阴。而且患咽喉口齿病者,“亦宜忌之”。一席亲身体验后的总结,为后世食用胡椒,提出了明确的适应范围和注意事项。

如此之例还有许多,如“食姜久,积热患目,珍屡试有准”的记载,也是李时珍通过反复嚼食生姜而得出的结论,“此皆昔人所未言者也”。又如茶,李时珍也是积从少年到中年几十年的饮用经验,饱尝茶对人体的利弊,得出“茶苦而寒,阴中之阴,沉也,降也”的认识。

李时珍对传统气味理论,采取实事求是、重视实践的科学态度,有力地推动气味理论从传统用药向科学用药迈进。

参考文献

- [1]李时珍.《本草纲目》校点本[M].北京:人民卫生出版社,1977~1978
- [2]邓先瑜.《本草纲目》药物气味探析[J].基层中药杂志,1996,10(3):43

(收稿日期:2007-04-23)