

文章编号: 1001 - 6910(2010)08 - 0057 - 03

· 临床经验 ·

运用李时珍论“十剂”临证心得

任天华

(四川省人民医院,四川 成都 610101)

关键词:李时珍 十剂

中图分类号:R249.2 文献标志码:B

十剂,是方剂分类的方法之一,指宣、通、补、泄、轻、重、滑、涩、燥、湿十类中药和方剂的总称,它所对应的病症则为壅、滞、弱、闭、实、怯、着、脱、湿、枯(燥)。自北齐徐之才提出十剂,研究者辈出,认为其“识药之大体”,唯李时珍述之最详,其实用价值更为彰显,历经三百余年而仍光彩夺目。今天,学习李时珍的治学精神,重温他对“十剂”所做的精辟论述,唯感受益良多。时珍先贤是以临床辨证论治的角度来分析十剂的,故所释多切合临床的实际应用。余从事中西医结合肛肠专业三十余年,用他的研究成果指导临床实践,可谓效如桴鼓。试以一孔之见,以佐先贤之才。

1 关于宣剂

1.1 原义

时珍曰:“壅者,塞也;宣者,布也,散也。郁塞之病,不升不降,传化失常。或郁久生病,或病久生郁,必药以宣布敷散之,如承流宣化之意,不独涌越为宣也。是以气郁有余,则香附、抚芎之属以开之;不足,则补中益气以运之。火郁,微则山栀、青黛以散之;甚则升阳、解肌以发之。湿郁,微则苍术、白芷之属以燥之;甚则风药以胜之。痰郁,微则南星、橘皮之属以化之;甚则瓜蒂、藜芦之属以涌之。血郁,微则桃仁、红花以行之;甚则或吐或利以逐之。食郁,微则山楂、神曲以消之;甚则上涌下利以去之,皆宣剂也。”

1.2 心得

先贤本条所释,余以气、火、湿、痰、血、食“六郁”理解之。临证恒以“六郁散”为基础方,视其主症及从症之所偏,以枳壳(实)、厚朴、人参(或党参)、黄芪、肉苁蓉、酒炙大黄、茯苓皮、薏苡仁、全瓜蒌、法半夏、槐花、半枝莲、焦三仙诸药随症变化,对痔出血、便秘、肛裂、肛周脓肿、直肠癌均显效。

2 关于通剂

2.1 原义

时珍曰:“滞,留滞也。湿热之邪留于气分,而

为痛痹癰闭者,宜淡味之药上助肺气下降,通其小便,而泄气中之滞,木通、猪苓之类是也。湿热之邪留于血分,而为痹痛肿注,二便不通者,宜苦寒之药下引,通其前后,而泄血中之滞,防己之类是也。经曰:味薄者通。故淡味之药,谓之通剂。”

2.2 心得

先贤以湿热之邪留于气分解之。余以为此为实证,尚可驱之攻之。除淡味之药提壶揭盖助肺及通利小便外,二便不通亦可“下病上治”,以助肺气下降以治之,以人为本,因人而异,或以各承气之属加减变化之,或用单味生大黄煎汁以从肛门导泻,结热便秘之症立除,可谓其效神速。

3 关于补剂

3.1 原义

时珍曰:“经云:‘不足者补之。’又云:‘虚则补其母。’生姜之辛补肝,炒盐之咸补心,甘草之甘补脾,五味子之酸补肺,黄柏之苦补肾。又如茯神之补心气,生地黄之补心血;人参之补脾气,白芍之补脾血;黄芪之补肺气,阿胶之补肺血;杜仲之补肾气,熟地黄之补肾血;芎藭之补肝气,当归之补肝血之类,皆补剂。不特人参、羊肉为补也。”

3.2 心得

“不足者补之”,此为正治。先贤重申,应关注各脏子母之序,又以各药使用,注重其共性中之个性,“用药如用兵”。不囿于人参之药补,羊肉之食补,使吾辈临证之时,极目远眺,广开思路。肛门病需补剂治之者不计其数,故以此思路为指南,以“八珍汤”为基础,加减变化,治肛肠病虚羸之症极佳。

4 关于泄剂

4.1 原义

时珍曰:“去闭,当作去实。经云:‘实者泻之’,‘实则泻其子’是矣。五脏五味皆有泻,不独葶苈、大黄也。肝实泻以芍药之酸,心实泻以甘草之甘,脾实泻以黄连之苦,肺实泻以石膏之辛,肾实泻以泽泻之咸,是矣。”

4.2 心得

余临证时,遵先贤“实者泻之,实则泻其子”,辨

其“五脏五味皆有泻”之法,分清五脏何脏之实,临证用药,顾左右以兼顾,方可不至只攻其实而“杀敌三千,自伤八百”。常以此法治肛痈、热结便秘,立效。

5 关于轻剂

5.1 原 义

时珍曰:“当作轻可去闭。有表闭里闭,上闭下闭。表闭者,风害伤营,腠理闭塞,阳气怫郁,不能外出,而为发热、恶寒、头痛、脊强诸病,宜轻扬之剂发其汗,而表自解也。里闭者,火热郁抑,津液不行,皮肤干闭,而为肌热、烦热、头痛、目肿、昏瞽、疮疡诸病,宜轻扬之剂以解其肌,而火自散也。上闭有二:一则外寒内热,上焦气闭,发为咽喉痹痛之病,宜辛凉之剂以扬散之,则闭自开;一则饮食寒冷抑遏阳气在下,发为胸膈痞满闭塞之病,宜扬其清而抑其浊,则痞自泰也。下闭亦有二:有阳气陷下,发为里急后重,数至圜而不行之症,但升其阳而大便自顺,所谓下者举之也。有燥热伤肺,金气膈郁,窍闭于上,而膀胱闭于下,为小便不利之证,以升麻之类探而吐之,上窍通而小便自利矣。所谓病在下取之上也。”

5.2 心 得

先贤所诫,临证用轻剂以去闭邪,必先分清“表、里、寒、热、虚、实、阴、阳”八纲。不可一讲“闭”则不辨八纲,八纲一明,脏腑分属有类,主次有序,虚实有分,阴阳有辨,则遣药用方,自有成法,不至临证而手忙足乱,差之毫厘,失之千里。

6 关于重剂

6.1 原 义

时珍曰:“重剂凡四:有惊则气乱,而魂气飞扬,如丧神守者;有怒则气逆,而肝火激烈,病狂善怒者,并铁粉、雄黄之类以平其肝;有神不守舍,而多惊健忘,迷惑不宁者,宜朱砂、紫石英之类以镇其心;有恐则气下,神志失守而畏,如人将捕之者,宜磁石、沉香之类以安其肾。大抵重剂压浮火而坠痰涎,不独治怯也。故诸风掉眩及惊痫痰喘之病,吐逆不止及反胃之病,皆浮火痰涎为害,俱宜重剂以坠之。”

6.2 心 得

重剂治病,用之治“怯”。怯者,惊则气乱,怒则气逆,恐则气下,均属神志不宁,心肾不交,水火不济,浮火痰涎为害。宜重剂以坠之,故用重剂压浮火而坠痰涎,应遵先贤“不独治怯也”本旨所在,贵在“治病以求其本”。

7 关于滑剂

7.1 原 义

时珍曰:“着者,有形之邪,留着于经络脏腑之

间也。便、尿、浊、带、痰涎、胞胎、痈肿之类是矣。皆宜滑药以引去其留着之物。此与木通、猪苓通以去滞相类而不同。木通、猪苓淡泄之物,去湿热无形之邪;葵子、榆皮甘滑之类,去湿热有形之邪。故彼曰滞,此曰着也。大便涩者,菠菜、牵牛之属;小便涩者,车前、榆皮之属;精窍涩者,黄柏、葵花之属;胞胎涩者,黄葵子、王不留行之属;引痰涎自小便去者,则半夏、茯苓之属;引疮毒自小便去者,则五叶藤、萱草根之属。皆滑剂也。半夏、南星,皆辛而涎滑,能泄湿气,通大便,盖辛能润,能走气,能化液也。或以为燥物,谬矣。湿去则土燥,非二物性燥也。”

7.2 心 得

着为有形之邪留着于经络脏腑之间。余以先贤之言认知其病理,释意为“着者,筑也,筑巢以固守也。解其意以指导治肛痈等疾,如用滑药引去留着,薏苡仁、猪苓、葵子;便涩用菠菜、牵牛子;引疮毒自小便去,选五叶藤、萱草根;泄湿气,通大便,选半夏、天南星,用之得当,通便之力不让大黄。以此之矛,攻疾之盾,疗效确切。

8 关于涩剂

8.1 原 义

时珍曰:“脱者,气脱也,血脱也,神脱也。脱则散而不收,故用酸涩温平之药,以敛其耗散。汗出亡阳,精滑不禁,泄利不止,大便不固,小便自遗,久嗽亡津,皆气脱也。下血不已,崩中暴下,诸大亡血,皆血脱也。牡蛎、龙骨、海螵蛸、五倍子、五味子、乌梅、榴皮、诃黎勒、罌粟壳、莲房、棕炭、赤石脂、麻黄根之类,皆涩药也。气脱兼以气药,血脱兼以血药及兼气药。气者血之帅也。脱阳者见鬼,脱阴者目盲,此神脱也。非涩药所能收也。”

8.2 心 得

先贤告诫:脱之为症,来势凶险,处之不当,命赴黄泉。唯气、血脱症为甚。本条所例,又以脱阳、脱阴为重中之重症,识症不清,枉送性命。肛肠病之脱者,以气血均脱为多见,气者血之帅,血者气之母,久利不止、汗出、精滑、久嗽、长期便秘努挣、缓慢出血或大失血等,均会至气脱、血脱,及至阴阳双脱而亡阴亡阳。因而缓则以酸涩温平以敛其耗散,急则应以急救之法处之。

9 关于燥剂

9.1 原 义

时珍曰:“湿有外感,有内伤。外感之湿,雨露岚雾,地气水湿,袭于皮肉筋骨经络之间。内伤之湿,生于水饮食及脾弱肾强,固不可一例言之也。故风药可以胜湿,燥药可以除湿,淡药可以渗湿。泄

小便可以引湿,利大便可以逐湿,吐痰涎可以逐湿。湿而有热,苦寒之剂燥之;湿而有寒,辛热之剂燥之,不独桑皮、小豆为燥剂也。湿去则燥,故谓之燥。”

9.2 心得

先贤列数湿生之因。湿浊之邪,最易伤人阳气。治湿之法,总凡燥以治湿,而辨证用药,无非用风药以胜、燥药以除、淡药以渗、泄洩引湿、吐痰逐湿等,可效可仿。临证常遇术后诸病,以此思路,或风药胜之,或燥药除之,或淡渗利引之,或涌吐驱逐之,灵活变通,无不立效。

10 关于湿剂

10.1 原义

时珍曰:“湿剂当作润剂,枯者燥也,阳明燥金之化,秋令也,风热拂甚,则血液枯涸而为燥病,上燥则渴,下燥则结,筋燥则强,皮燥则揭,肉燥则裂,骨燥则枯,肺燥则痿,肾燥则消。凡麻仁、阿胶膏润之

属,皆润剂也。养血则当归、地黄之属,生津则麦门冬、瓜蒌根之属,益精则苁蓉、枸杞之属。若但以石英为润药则偏矣,古人以服石为滋补故尔。”

10.2 心得

先贤是以临床辨证论治的角度分析十剂中的“湿剂”,以往各医家无论是从理论和经验上论,都尚欠确切,所以时珍集多年临症经验之所得,首倡“湿剂当作润剂”,可谓一语中的,解决了自《素问》以来各家理解不一,争论不休,临床颇感茫茫然而无从下手的问题。余以为,治燥以本条为要旨,多可立杆见影。

作者简介

任天华(1956-),男(汉族),四川西充人,主任中医师,研究方向为大肠肛门疾病诊治。

收稿日期:2010-04-08

(编辑 张大明)

文章编号:1001-6910(2010)08-0059-02

· 临床经验 ·

仙方活命饮临床经验三则

陆兴沛

(武威市凉州区中医医院,甘肃 武威 733000)

关键词:仙方活命饮 治疗应用 急性化脓性扁头体炎 中医药疗法

中图分类号:R289.5 文献标志码:B

仙方活命饮具有清热解毒、消肿软坚、活血止痛之功,主治疮疡肿毒初期红肿焮痛或身热、畏寒、苔薄白或黄,脉数有力等症。笔者运用仙方活命饮加减治疗急性化脓性扁桃体炎、急性阑尾炎、颈部间隙感染等疾病,常有立竿见影之效,举例如下。

1 急性化脓性扁桃体炎

患者,女,15岁,2002-03-15初诊。患者发热3 d,体温 38.5~40.5,持续不退,伴咳嗽音嘶、睡有鼾声、进食困难,曾先后用头孢哌酮钠、双黄连、清开灵注射液等综合治疗3 d,发热持续不退,咽红,双侧扁桃体肿大,充血,表面有脓肿,舌质红,苔黄,脉浮数。血常规检查示:WBC 18 × 10⁹/L,中性粒细胞 85%,淋巴细胞 15%。诊断为急性化脓性扁桃体炎。治宜清热解毒、消肿散结,给予仙方活命饮加减。药物组成:金银花 15 g,玄参 15 g,当归 6 g,防风 6 g,甘草 6 g,浙贝母 10 g,天花粉 10 g,射干 10 g,蚤休 10 g,牛蒡子 10 g,僵蚕 10 g,桔梗 10 g,白芷

10 g,炮穿山甲(冲服)5 g,陈皮 3 g,皂刺 3 g。水煎服,每日1剂。服药1剂后热退,3剂后脓消肿减,继服3剂,痊愈。

按 急性化脓性扁桃体炎属中医学“乳蛾”范畴,由风热外袭,化炎酿痰,痰火内结,形成喉蛾。仙方活命饮中以“疮家圣药”金银花为君,甘辛轻清,疏散透达,清热解毒,清气凉血;以防风、白芷疏风散邪,用于痈疡初期;当归、赤芍、陈皮活血散瘀,行气活血,消肿止痛;贝母、天花粉、桔梗清热化痰,消肿散结;射干、蚤休、牛蒡子、玄参等以增强清咽利喉、消肿散结之效;甘草清热解毒。仙方活命饮被称为“外科之首方”,用于喉科疗效亦非常显著,扁桃体化脓,无论有无表证,均可使用。

2 颈部间隙感染

患者,男,18岁,1998-07-06初诊。患者颈痛活动受限,发热反复不退,体温 38~39.5,全身不适,恶寒发热,吞咽微痛,咽红,扁桃体及颈部淋巴结无肿大。血常规检查示:WBC 24 × 10⁹/L,中性粒细胞 91%,淋巴细胞 9%。五官科检查未发现咽后壁脓肿,B超检查颈部未发现脓肿,考虑颈部间隙感染