

· 论著聚焦 ·

DOI: 10.13194/j.issn.1673-842X.2024.11.002

“辽派中医”医籍《集验良方》六经证治述略

李浩¹, 王世轩¹, 任路²

(1. 辽宁中医药大学附属第二医院, 辽宁 沈阳 110034; 2. 辽宁中医药大学, 辽宁 沈阳 110847)

摘要:“辽派中医”是根植于东北文化基础上的一个具有区域特色的地方医学流派,有着悠久的历史传统和深厚的学术底蕴,从古至今产生了诸多医学名家及经典著作。文章重点归纳了“辽派中医”代表医籍《集验良方》一书中伤寒六经证治的学术思想特点。分析探讨《集验良方》所蕴含的学术思想、辨证方法、遣方用药,对梳理“辽派中医”的传承脉络,发掘古代医家学术思想及效方验方,对当今中医药学术经验继承工作具有重要的参考意义。中医药学源远流长,传承千载而不衰,薪火相传的学术流派发展与传承是中医药发展的一个重要途径。把握中医药传承的基本规律,推进中医药传承工作全面健康发展,是当今中医药工作者面临的首要的、最为紧迫的战略任务。

关键词:辽派中医;《集验良方》;伤寒六经

中图分类号:R241.5

文献标志码:A

文章编号:1673-842X(2024)11-0004-05

Brief Study on Six Meridians Differentiation in “Liaoning Traditional Chinese Medicine” Medical Book Assemble Effective Prescriptions

LI Hao¹, WANG Shixuan¹, REN Lu²

(1. Second Affiliated Hospital of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110034, Liaoning, China; 2. Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110847, Liaoning, China)

基金项目:国家自然科学基金面上项目(82274665);国家中医药管理局第七批全国老中医药专家学术经验继承工作项目(国中医药人教函〔2022〕76号);辽宁省特聘教授项目(辽教发〔2015〕153号)

作者简介:李浩(1979-),男,辽宁铁岭人,主任中医师,硕士研究生导师,硕士,研究方向:针灸在筋骨疾病中的运用与中医流派传承研究。

通讯作者:王世轩(1963-),男,辽宁本溪人,主任中医师,博士研究生导师,硕士,研究方向:中医骨伤与中医流派传承研究。

任路(1966-),女,四川巴县人,教授,博士研究生导师,博士,研究方向:针刺机制的现代研究。

实践的联系,实现从知识传授型教学模式向思维训练型教学模式的转变,我们根据本课程教学内容特点与培养目标要求,将课程总学时的5%用于安排实训,以有助于提高学生的动手能力、辨证论治思维能力、分析与应用方剂能力作为实践教学改革的指导思想。在完成方剂学传统理论教学的同时,结合本学科进展动态及教学改革趋势,适时增加学科前沿学术研究进展,既拓宽了学生的知识面,也提高了学生的综合分析运用能力,使教学内容具有一定深度和宽度,切实解决基础理论与实践脱节的问题,培养了学生动手能力。◆

参考文献

- [1] 胡晨骏,沈群,谢佳东,等. 中医药高等院校医药信息技术实践教育中心建设探讨[J]. 教育教学论坛,2018,10(42): 264-266.
- [2] 苏颖. 中医基础类创新人才培养课程建设探索与实践[J]. 陕西中医药大学学报,2017,40(1): 115-117.
- [3] 王鹏,彭代银,王键,等. 中医类医学生课程体系改革的研究与实践[J]. 中医教育,2015,34(3): 1-4.
- [4] 刘颖. 高等医学院校卫生法学课程建设实践与优化路径——以福建中医药大学为例[J]. 中医药管理杂志,2021,29(20): 12-14.
- [5] 钟志英,熊俊. 针灸学精品在线开放课程建设与实践研究进展[J]. 科教文汇(中旬刊),2021,18(17): 116-118.
- [6] 戚端,张卫华,陈仁寿,等. 刍议方剂学科的发展历程与未来构想[J]. 中华中医药杂志,2021,36(2): 637-642.
- [7] 粟粟,马金玲,邹元君. 基于三维目标的方剂学“金课”构建与

- 探索[J]. 中医教育,2021,40(1): 61-63.
- [8] 张杰. 高等院校中医人才培养的思考和模式探讨[J]. 光明中医,2022,37(6): 1086-1089.
- [9] 汪玉梅,全世建,林良才,等. 针对不同专业开展方剂学教学的思考[J]. 新中医,2016,48(6): 260-262.
- [10] 张林,范颖,贾连群,等. 将科研融入方剂学教学培养学生科研创新能力[J]. 卫生职业教育,2015,33(6): 8-9.
- [11] 乔铁,马进,梁可,等. 经典方剂临床应用研究与解析在方剂学实践教学中的应用[J]. 中国中医药现代远程教育,2018,16(11): 5-6.
- [12] 刘丽,范颖,李军,等. 以学生为中心的方剂学实践教学模式探讨[J]. 卫生职业教育,2022,40(5): 110-112.
- [13] 张红梅,范颖,张林,等. 开展方剂学等级考试的探索与实践[J]. 卫生职业教育,2017,35(14): 21-22.
- [14] 张红梅,范颖,张林,等. 推动我校方歌教学 提高方剂教学质量[J]. 辽宁中医药大学学报,2012,14(8): 142-143.
- [15] 汪玉梅,林晓冰,全世建,等. 专业认证背景下中药学专业方剂学课程建设的思考[J]. 中医药管理杂志,2021,29(11): 45-47.
- [16] 赵黎,章健,南淑玲,等. 中药学专业《方剂学》课程教学设计探讨[J]. 陕西中医药大学学报,2017,40(6): 134-137,141.
- [17] 瞿慧,范颖,张林,等. 将网络资源与方剂学传统教学相结合培养学生的自主学习能力[J]. 卫生职业教育,2019,37(6): 89-90.
- [18] 张林,范颖,李然,等. 构建方剂学课程立体化教学体系的研究[J]. 基础医学教育,2013,15(1): 33-34.
- [19] 黄宏,柴毅,方传明,等. 启发式教学法在方剂学教学中的应用[J]. 中医药管理杂志,2022,30(20): 31-32.
- [20] 瞿慧,范颖,张林,等. 师生互动在提高方剂学课堂效率中的研究与实践[J]. 卫生职业教育,2019,37(10): 33-34.

Abstract: “Liaoning traditional Chinese medicine” is a local medical school with regional characteristics rooted in the northeast culture, has a long historical tradition and profound practical experience, which has produced many medical masters and classic works. The paper summarizes the characteristics of the academic thoughts on the syndrome-differentiation of the six meridians of febrile disease in the representative book *Assemble Effective Prescriptions* of “Liaoning traditional Chinese medicine”. It is of great significance to analyze and discuss the *Assemble Effective Prescriptions* to study and sort out the experience of doctors from Liaoning province China and the ancient prescriptions. The workers of traditional Chinese medicine today are faced with the most important and pressing strategic tasks of comprehending the fundamental principles governing traditional Chinese medicine inheritance and promoting its comprehensive and sustainable development.

Keywords: Liaoning traditional Chinese medicine; *Assemble Effective Prescriptions*; six meridians of febrile disease

“辽派中医”^[1-4]是根植于东北文化基础上的一个具有区域特色的地方医学流派。虽然辽宁自古地处边陲,但是自明清两代以来,随着关内关外经济、文化、政治往来频繁,人口日益增长,医学也随之发展起来。尤其在清代,是辽宁地区中医药发展的高峰时期,此时颇具辽宁地域特色的医家频现,医著渐丰,《集验良方》正是诞生于此时期。

《集验良方》成书于清代,为年希尧、梁文科二人之合著。年希尧,字允恭,号偶斋主人,为清代广宁人^[5],即今辽宁省北镇县人。梁文科,字瀛侯,号二至堂,为清代锦州府人^[6],即今辽宁省义县人。年希尧与梁文科同为一乡,皆有救疾疗伤、体恤民情之心,皆为朝廷命官,又皆在两广莅政,平素“性好岐黄家言”“性好览方书”。康熙四十七年(1710年),梁文科将数十年来搜集的良效验方“付诸剞劂,以广其传”。雍正二年(1724年)夏,年希尧将平时搜集整理的验方合并梁氏旧书稿一齐刊付出版,即成《集验良方》一书。据于永敏考证,该书是现存最早的东北籍医家所著的古医籍之一,对考证整理东北籍医家经验及古代验方具有重要意义^[7]。

年氏、梁氏心忧百姓疾苦,亦深知临床诊病疗疾的困难。心忧医者“不知医理,胸无成见,妄用方药,医死人而不自知,又恐病家于医者之手加重而不明其故”,遂勤求古训,博采众长,为当时的医者行医诊病指明了方法及方向。限于笔墨,本文仅将《集验良方》一书伤寒六经证治的学术思想特点加以简要归纳,挂一漏万虽是憾事,但能将辽派医家之学术思想启明于世、以飨同道亦为所得。

1 提纲挈领,总揽六经

自仲景著伤寒一书以来,注解发挥伤寒之医

家及著述甚多,年氏、梁氏将伤寒六经发病症状进行总结和提炼,从六经角度概括伤寒六经受病特点:太阳经受病特点为腰脊强,头项痛,脉浮,证属在表,宜用汗法;阳明经受病特点为目疼鼻干身热,不得眠,脉长,证属在表,亦用汗法;少阳经受病特点为往来寒热,胸胁痛,耳聋,脉弦,证属半表半里,宜用和解之法;太阴经受病特点为嗌干,腹满,脉沉细;少阴经受病特点为口渴,口燥舌干,脉微缓;厥阴经受病特点为小腹满囊缩而厥,脉沉涩;以上三阴经皆证属在里,俱宜用下法。对于六经之间的传变规律,年氏、梁氏认为“伤寒之变,或见不能再传者,或见间经而传者,或见越经而传者,亦见始终止在一经者,甚或传至二三经而止者。如有病初时在太阳经,未作郁热即入少阴经而成真阴证者,亦可见直中阴经而表现为寒证者”“其间变化万千,幽微难明,需秉持至精至微之思,以穷其变,析其微”。《集验良方》伤寒六经见证辨证诊脉用药法具体如下。

1.1 太阳经见证辨证诊脉用药法

足太阳膀胱经见证为发热恶寒,头项痛,腰脊强,恶心。恶寒先起者,是本病;已后发热者,则为标病。若病家有头痛、恶寒身热的表现,不拘泥于病程天数的长短,皆应该用发散之法,得法则可见热退身凉,不见变证。表虚自汗,脉浮缓无力者谓风伤卫气,宜用实表之法;表实无汗,脉浮紧有力者谓寒伤荣血,宜用发表之法。冬月正伤寒者,药用升阳发表汤;冬月伤风者,药用疏邪实表汤。春秋无汗者药用羌活冲和汤发表,夏月无汗者药用神术汤发表;有汗者皆用加减冲和汤实表。太阳经辨证用药法见表1。

表1 《集验良方》太阳经辨证用药法

方名	见证	药物组成	用法
升阳发表汤	太阳寒伤营,恶寒发热,脊项强重,腰痛,头痛如劈,身如火烧,无汗,脉浮紧,宜用麻黄汤加减;其中有汗者不可予服用	麻黄、桂枝、甘草、白芍加川芎、羌活、白芷、防风	以葱白3个,生姜3片,淡豆豉1撮,水煎热服至汗出,汗出即止后服,勿过服
疏邪实表汤	太阳风伤卫,恶寒发热,头痛鼻塞,脊项强重,自汗,脉浮缓,宜用桂枝汤加减;其中无汗者不可予服用	桂枝汤加防风、川芎	水煎温服,食稀粥以助汗出,微汗即止。若汗不止,加蜜炒黄芪;若喘可加杏仁、柴胡;胸中饱闷可加桔梗、炒枳壳
羌活冲和汤	太阳春夏秋季感冒,无汗暴寒,发热恶寒,脊强,头疼,脉浮紧,属表证,宜用羌活冲和汤发表散邪,此与冬时正伤寒治法有别;该方不独治春夏秋三季暴寒,于春季可治温,夏季可治热,秋季可治湿	羌活、苍术、防风、白芷、生地黄、川芎、细辛、黄芩、甘草	夏季加知母、煅石膏;胸中饱闷,去生地黄,加桔梗、枳壳;喘可加生地、杏仁;不汗出可加苏叶,汗下兼行可加大黄,汗出不解可再服;汗下不止可加炒黄芪,即加减冲和汤;汗仍不止,小柴胡汤加炒白芍、桂枝起效如神

1.2 阳明经见证辨证诊脉用药法

足阳明胃经见证为鼻干目疼不眠,微恶寒。目痛身热恶寒先起者,是为本病;已后谵语发渴,潮热自汗,大便实者,是为标病。本病当解肌,标病当急下。鼻干目疼,身热,微恶寒,脉微洪者,证属经病;谵语潮热自汗,不恶寒,便实,脉沉数者,证属腑病。鼻干,目眶痛,微恶寒,不眠者,药用柴葛解肌汤。口渴且汗出不解者,药用如神白虎汤。若病家有谵语口渴,潮热自汗,扬手掷足,揭衣去被,不恶寒反恶热,发黄狂乱,大便实,轻者则用大柴胡汤,重者则选用三承气汤化裁。阳明经辨证用药法见表2。

1.3 少阳经见证辨证诊脉用药法

足少阳胆经见证为胁痛耳聋,往来寒热,呕而口苦,脉弦数。身热恶寒,胁痛耳聋先起者,是为本病;

已后舌干,呕而口苦者,是为标病。因胆病属半表半里,不从标本,从乎中治,宜予小柴胡汤化裁,即用柴胡双解饮,治以和解表里之法。汗、下、吐为此经三禁。少阳经辨证用药法见表3。

1.4 太阴经见证辨证诊脉用药法

足太阴脾经见证为腹满,津不到咽,自利,手足温。腹痛咽干先起者,是为本病;已后身目发黄,是为标病。当详分寒热,不能混淆而治。其中腹痛发黄咽干者,证属腑热;自利不渴或有呕吐者,证属脏寒。脉沉且有力者,当下法;脉沉无力者,不当下。腹满,手足温,腹痛咽干者,药用桂枝大黄汤。身目发黄者,药用茵陈大黄汤。自利不渴或有呕吐者,药用加味理中汤;严重者用回阳救急汤。太阴经辨证用药法见表4。

表2 《集验良方》阳明经辨证用药法

方名	见证	药物组成	用法
柴葛解肌汤	目疼,鼻干,身热,不得眠	柴胡、葛根、黄芩、羌活、白芍	渴者加桔梗、煅石膏、生甘草、白芷;喘者加杏仁;身痛者加苍术、姜、枣煎服;如本经恶寒无汗,当去黄芩,加麻黄
如神白虎汤	身热口渴而汗出不解,或汗后见过渴不解,脉来微洪	知母、石膏、人参、五味子、麦冬、山栀、淡竹叶、天花粉、糯米、甘草、生姜、枣	煎服,不渴者不可予服
大承气汤	发热谵语,心下坚硬,自汗出,大便燥结,扬手掷足,无恶寒,脉实	生大黄、枳实、芒硝、厚朴	水煎热服

表3 《集验良方》少阳经辨证用药法

方名	见证	药物组成	用法
柴胡双解饮	胸胁痛,往来寒热,耳聋,呕而口苦,舌干,属半表半里,当和解,不可汗下	柴胡、制半夏、黄芩、人参、甘草、炒白芍、白茯苓	呕者加陈皮、姜汁、竹茹;痰者加贝母、瓜蒌仁;口干者加石膏、知母;心中饱闷者加枳壳、桔梗;心下痞满者加黄连、枳实;谵语,内热甚,心烦不得眠者当合黄连解毒汤;大便泻,小便不利者当合四苓散;如夹热而痢者加炒白芍、炒黄连

表4 《集验良方》太阴经辨证用药法

方名	见证	药物组成	用法
桂枝大黄汤	腹满,腹痛,咽干,口渴,手足温,脉沉且有力,证属热邪由阳经传入阴经	桂枝、大黄、枳实、白芍、柴胡、甘草、生姜	煎服
茵陈大黄汤	身舌皆发黄,口渴,大便实,小便不利,或头汗出至颈而止,脉沉重	茵陈、栀子、大黄、枳实、厚朴、黄芩、滑石末、甘草梢	水煎热服,利下为度
回阳救急汤	症非由阳经传来。伤寒初起,即觉怕寒,无头痛及身热,四肢厥冷,或过肘膝,或口吐白沫,或吐泻腹痛,或战栗,覆衣踞卧,口不渴,脉沉迟无力	大附子、甘草、干姜、肉桂、制半夏、人参、五味子、陈皮、白术、白茯苓	以姜枣煎服

1.5 少阴经见证辨证诊脉用药法

足少阴肾经见证为口燥舌干。口燥舌干先起者,是为本病;已后谵语,大便实者,是为标病。病至阴经则无定法可遵,或宜温,或宜下。阴分直中者属寒证,传经者属热证。若病家口燥舌干,口渴,谵语,大便实或见绕脐硬痛,或见下利清水,心下硬痛,皆由于邪热燥屎并作,当药用白虎汤、六一顺气汤。若病家恶寒,厥冷踞卧,无发热,不渴,或见腹痛呕吐,又见泻利沉重,或阴毒甚见手指甲唇色青,又见呕逆绞痛,身觉如被杖,战栗不已,皆由于寒邪中表,当急予四逆汤、真武汤以温之。少阴经辨证用药法见表5。

1.6 厥阴经见证辨证诊脉用药法

足厥阴肝经见证为烦满囊缩。烦满消渴先起者,

是为本病;已后舌卷囊缩者,是为标病。当寒热分治。消渴,烦满囊缩者,属热证;不渴,口吐涎沫,厥冷者,属寒证;症见似疟不呕,清便自调,当自愈。脉沉实者当用下法;脉沉迟者当用温法;脉浮缓者病当自愈。烦满消渴,舌卷囊缩,手足乍温乍寒,大便实者,当急予六一顺气汤以下之。不渴,口吐涎沫,四肢厥冷,小腹绞痛,或呕逆者,当急予加味理中汤以温之。厥阴经辨证用药法见表6。

2 知脉明理,明辨阴阳

年氏、梁氏明辨阴阳为纲,重视脉诊的临床运用。伤寒阴阳二证治法本就不同,此时脉诊的重要性就体现出来。如病家表现为四肢厥冷,昏迷不醒,看似属于阴证,然其身虽寒,却不欲增衣,反口渴,爪甲色红,小便赤,大便秘,脉沉滑,此证本质属

表5 《集验良方》少阴经辨证用药法

方名	见证	药物组成	用法
白虎汤	少阴自汗出,口渴,谵语,潮热	知母、石膏、粳米、甘草	水煎服
六一顺气汤	少阴大便实,怕热,咽干口燥,谵语,或见下利清水,或见绕脐疼痛	大黄、芒硝、枳实、厚朴、柴胡、黄芩、白芍、甘草	水煎服
四逆汤	少阴肾经,恶寒,覆衣踰卧,或见腹痛吐泻,或见战栗不已	附子、甘草、干姜	水煎温服
真武汤	少阴腹痛,有水气,下利	白茯苓、白术、白芍、生姜、附子	水煎服

表6 《集验良方》厥阴经辨证用药法

方名	见证	药物组成	用法
加味理中汤	厥阴肝经,初起见腹痛怕寒,烦满,囊缩,无发热,无头痛,手足厥冷,或见下利呕吐	炙甘草、干姜、白术、人参、肉桂、生姜、陈皮	煎服,临饮加入木香汁、姜汁各一匙
六一顺气汤	厥阴怕热,手足乍温乍寒,胸腹硬满,大便实,谵语,发渴	大黄、芒硝、枳实、厚朴、柴胡、黄芩、白芍、甘草	水煎服

于阳证,不可误当阴证对治,当予承气汤下之。有病家表现身热面赤烦躁,看似属于阳证,然其身虽热,却欲增衣就温,口反不渴,爪甲色黑,手足逆冷,大小便利,其脉微,此证本质属于阴证,不可误当阳证对治,法当以温之,予四逆汤之类救逆回阳。年氏、梁氏认为“阴阳厥脉象皆沉,但阳厥脉沉而滑,指爪常温,阴厥脉沉而弱,指爪时冷”,此为二者的区别。

3 见微知著,辨视舌色

在重视脉诊的同时,年氏、梁氏认为“医家之中知脉者鲜见”,因此对舌色的辨识研究尤为深入。舌色自红而未见黄白等苔为初病,表示邪在表;黄苔表示邪入于里,为胃毒,宜用调胃承气汤下之,舌苔复则病自安;同时提出医者若失治误治后变为黑苔,此为坏证,必难治;如果见苔色纯黑如漆,此则为火亢盛至极,是九死一生的情况,必须速下攻邪,以复正气。年氏、梁氏临床重视辨视舌色的思想,为医家准确辨证及判断预后提供重要依据,堪称见微知著。

4 勤求古训,化裁古方

年氏、梁氏认为先贤仲景之方药专而力宏,临证应用必须准确辨证方可称为得法,间或可取得奇效。例如针对“伤寒六七日”仍有表证存在,伴有头痛、发热的症状,此时治疗宜用汗法,选择用羌活冲和汤,使其微汗出;若有里证在的情况,恶热的同时有便秘的症状,治疗则选用大柴胡汤,使其微下。这里并未直接选用麻黄汤、承气汤这一类发汗或泻下的峻烈之剂。年氏、梁氏认为,在此种情况下药力中病者,病即当愈,即使不中病,对病家也没有大的伤害。因此,《集验良方》所集之方体现了采古方之法,去古法之弊,化裁古方,古为今用的特点,以达到使药效药力更为和缓的目的,站在时代角度,这种思想对于当时的医者及病家皆大有裨益。

年氏、梁氏辑录方药遵古而不泥古,皆有效验及发挥,以太阳经为例,太阳经用药频次较高的药物为川芎、防风、甘草、白芷、羌活,也是古典方剂中常见的配伍药味^[8]。风伤卫气,寒伤荣血,大风之邪能

入肝,川芎辛温能散风,活血能舒筋,较之麻黄汤一类,能有效缓解风伤卫、寒伤血、血涩筋急产生的系列症状表现^[9-10]。风善行而数变,防风甘温,气味俱升,甘温能发散,且引清阳上达清窍,治大风,头眩痛;同时,防风为风剂,散湿滞,治骨节疼痛,通则不痛^[11],是东北地区最常用的中药材之一^[12]。风气通于肝,肝开窍于目,肝经与督脉会于巅,肝经有风,风性疏泄,见头风侵目泪出,白芷辛温可散风,缓解泪出等证^[13-14]。羌活气平可以治风,味苦可以燥湿,入肺能解风寒,《本经逢原》云:“羌活乃却乱反正之主帅,……能治水湿,与芎藭同用,治太阳、厥阴头痛,发汗散表,透关利节,非时感冒之仙药也”。甘草气平入肺益肺,平肝生肾,坚筋骨,倍气力;味甘益脾,长肌肉,能改善风寒化热入脏腑,筋骨软弱无力等证。

通过对年氏、梁氏所辑录太阳经高频用药的分析,可以见得太阳经方药川芎、防风、甘草、白芷、羌活等的高频运用仍是针对太阳经外感表邪的关键病机^[8],采取发散表邪之法,兼顾活血舒筋,散湿引经之能,总体上药力更为和缓,药效多症兼顾,具有时代背景意义,安全又有效。

阳明经病用柴葛解肌汤加减,阳明腑病用六一顺气汤加减,二方共同药物有柴胡、黄芩、白芍。其中柴胡轻清,升达胆气^[15],凡是结气皆能散之;柴胡亦和解少阳枢机,枢机一开,阳明邪气自有出路透达而出。诸热之主在心,黄芩苦平清心,能主诸热,即亦能清透阳明之热^[16]。白芍苦以散结,苦平清肺,肺气下行,故能使大便利下^[16]。

阳明气分病渴而有汗不解者,用白虎汤为底方,加山栀、天花粉、淡竹叶加强清热泻火之力,加生脉饮益气养阴,生津止渴。山栀气寒味苦,助石膏、知母除燥热。天花粉苦寒清泻火热,止消渴,治身热,烦满大热;同时火盛伤阴致阴虚,天花粉苦寒清润能补阴虚^[17]。淡竹叶气寒可以清胃,甘平可以下气。三药加强白虎汤清气分热之功。然大热、大汗后,气津亦大伤,津血同源,“阴者中之守”,清热之余,年氏、梁氏重视固护阴液。人参微寒益气,味甘益血;麦冬甘润养阴;五味子酸温之品,益胆气,

滋肝血,收敛元阳生阴。上药共成清热养阴止渴之功。

少阳经用药以小柴胡汤为底方,加炒白芍、白茯苓。诸痛皆属心火,白芍味苦清心,能止痛散结,气平入肺,以伐肝木。胸为肺之分,胁为肝之分,茯苓入肺,气平则降,味甘缓肝,主治胸胁逆气;气平和肺,味甘和脾,肺脾和平,则七情调;甘平淡渗,以通水道,下输膀胱,火有去路,故止舌干^[18]。

年氏、梁氏认为病至阴经则无定法可遵,或宜温法,或宜清下。三阴经用药皆按寒热属性分门立方。年氏、梁氏六经用药不仅针对疾病主要病因病机治疗,还兼顾他症的治疗,遵古而不泥古,皆有效验及发挥,实为“病-证-症结合”的典范。

5 以方测证,徐徐图之

针对临床上比较复杂的病情,若出现“医家若心无定见,不辨寒热”的情况,年氏、梁氏认为可以方测证,徐徐图之。如伤寒腹疼一证,若出现寒热症状不明显的情况,年氏、梁氏主张“试予病家饮凉水一碗,其痛减轻者当属热证,方用凉药清之。清之不已,绕脐硬痛,大便结实者,急用寒药下之。反之,饮凉水一碗,其痛加剧者当属寒证,方用温药和之。和之不已,四肢厥冷,呕吐泻痢,急用热药温之”。可见年氏、梁氏感念百姓病苦,对疑难病证诊治提出了可行之法,认为医者需“用心精微,临事不惑”,对证开具处方,正如药王孙思邈《大医精诚》所言,医者当“详察形候,纤毫勿失”“处判针药,无得参差”,不得“自逞俊快,邀射名誉”。

6 以常达变,明晰禁忌

6.1 不可妄用热药

年氏、梁氏认为伤寒证治不可妄用热药,提出“头不疼身不热病属太阴,有发热而无头疼病属少阴,有头疼而无发热病属厥阴,故知头疼又身热者是属阳证,不可妄用热药。自利身惟不热,手足温者病属太阴,四逆身冷者病属少阴、厥阴,其余自利身热者皆属阳证,亦不可妄用热药。厥逆身冷而腹痛者是属阴证,不可见腹痛即投热药”。正如《素问·至真要大论篇》中云:“有病热者,寒之而热;有病寒者,热之而寒。二者皆在,新病复起,奈何治?岐伯曰:诸寒之热者取之阴,热之而寒者取之阳,所谓求其属也。”辛热药散寒之力虽好,但“壮火食气,少火生气”,散寒的同时更易耗损阳气,导致越治越寒的结果。

6.2 不可妄用补益

年氏、梁氏认为伤寒需先攻邪气,不可妄用补益,倘若过早使用补益药,则如同抱薪救火。轻者误补益疾,闭门留寇,使疾病迁延不去,或可造成某些并发症和后遗症,重者甚至使病情加重,导致病人垂危。提出“邪气在胃者,故不思饮食,不可妄用温补脾胃一类。邪气在经络者,随证攻其邪气则病愈,不可妄用补益,使邪气腾炽袭人”。

6.3 不可妄用艾灸

年氏、梁氏认为伤寒之证不可妄用艾灸之法,提出“伤寒用艾灼,每致邪气随火而盛,常见发喘而死者”,必须提高警惕。年氏、梁氏告诫医者:“伤寒胸胁疼及腹胀痛,惟寒厥阴证者方宜灸,余者不可灸”。

7 重视脾胃,以防病复

年氏、梁氏重视伤寒欲愈调护,重视脾胃健运以防病复。伤寒欲愈时病人欲饮水以消热气,但要注意切不可饮水过度,以致变生喘、呕、悸、肿、咳逆、下利、水结胸等病证。年氏、梁氏强调“常令饮水不足为善”“伤寒病初愈,脾胃才复,不可过饱,不可食羊肉,不可食诸厚味及饮酒,不可过劳或行房,亦不必再服药。待脾胃健运,病即不复”。

8 结语

综上所述,《集验良方》堪称是“辽派中医”医籍的典型代表著作之一。其“伤寒门”部分内容凝练,极具应用性^[5],乃年氏、梁氏精研张仲景、喻嘉言等名家之书,总结治法大略,摘其紧要名目而成。其使伤寒病证治法论辨清晰,简便易用,使后世可循法而治,胸有定见,避免错治之过,充分体现了年氏、梁氏审时度势、悲悯仁济、体悟百姓疾苦的情感。通过对年氏、梁氏伤寒六经证治内容的整理和挖掘,可以看到两位名医的精进仁爱之德,对于继承和传播中医药文化的责任与担当,实为后辈学习之典范,是清代辽河地域名医^[19]的主要代表医家。中医药源远流长,传承千载而不衰,薪火相传的学术流派发展与传承是中医药发展的重要途径。把握中医药传承的基本规律,推进中医药传承工作,促进中医药全面健康发展是当今中医药工作者面临的首要的、最为紧迫的战略任务。◆

参考文献

- [1] 于永敏. 辽派中医 传承典范——民国时期一代名医高愈明生平著述及要事年稿[J]. 实用中医内科杂志, 2020, 34(1): 112.
- [2] 王敏娜. 事业产业并重全力打造中医药强省[N]. 辽宁日报, 2021-09-17(008).
- [3] 王敏娜. 坚持守正创新 建设健康辽宁[N]. 辽宁日报, 2021-09-16(004).
- [4] 明绍庚. 建设中医药强省大会在沈阳召开[N]. 辽宁日报, 2021-09-17(001).
- [5] 鞠宝兆, 吕凌. 清代辽河地域名医名著考[C]//中华中医药学会. 第十九次中医药文化学术研讨会论文集. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 15-19.
- [6] 杨向真. 年希尧的医学贡献[J]. 中华医史杂志, 2018, 48(2): 122-123.
- [7] 年希尧. 年希尧集验良方[M]. 于永敏, 主校. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 2012.
- [8] 张东佳, 彭云霞, 魏莉霞, 等. 《中华人民共和国药典》古代经典方剂中含羌活制剂分析[J]. 中成药, 2020, 42(10): 2800-2805.
- [9] 陈林枫. 加味川芎茶调散治疗风寒侵袭型偏头痛的临床疗效[J]. 内蒙古中医药, 2019, 38(8): 130-131.
- [10] 万田莉, 金春宇, 王军, 等. 《金匱要略》中川芎应用特点探析[J]. 上海中医药杂志, 2020, 54(11): 35-37.
- [11] 郑少奇, 任北大, 张保春. 关于张元素应用防风经验之探析[J]. 中医文献杂志, 2018, 36(2): 16-18.
- [12] 柏桂顺, 王成功, 李江勇, 等. 中药防风活性成分及生理作用研究进展[J]. 中国民间疗法, 2020, 28(12): 116-117.
- [13] 陈世杰. 中医治疗过敏性鼻炎用药规律研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2019.
- [14] 张先桃. 白芷功效应用的本草考证[J]. 内蒙古中医药, 2005, 24(3): 27-28.
- [15] 叶天士. 本草经解[M]. 北京: 学苑出版社, 2012: 65-66.
- [16] 郭永胜. 叶天士气味理论研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2018.
- [17] 王世长, 李靖, 彭博, 等. 基于数据挖掘中药复方治疗糖尿病用药规律探究[J]. 世界中医药, 2019, 14(6): 1429-1438.
- [18] 王萌, 张毅, 李金田. 从《神农本草经》论茯苓在经方中的应用[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(8): 1149-1151.
- [19] 吕凌. 清代辽宁地区代表性医家考略[J]. 中医文献志, 2017, 35(2): 46-51.