· 新安医学研究 ·

吴崑《医方考》对《黄帝内经》的发挥

罗梦曦¹, 王 键¹, 石海平²

(1. 安徽中医药大学中医临床学院, 安徽 合肥 230038; 2. 安徽中医药大学第一附属医院, 安徽 合肥 230031)

[摘要]新安医家崇尚经典, 吴崑是其中杰出代表。除《素问吴注》外, 吴崑早年著作《医方考》体现了其对《黄帝内经》的研究与领悟, 一方面, 吴崑能够运用《黄帝内经》理论指导方药的选择, 另一方面, 对于《黄帝内经》中出现的证候, 吴崑亦依据自己的领悟遣药组方。《医方考》不仅在方剂学发展史上具有重要地位, 同时也是将《黄帝内经》理论联系临床的典范。

[关键词]吴崑; 医方考; 黄帝内经; 新安医学

[中图分类号]R221 **[DOI]**10.3969/j.issn.2095-7246.2015.04.006

新安医家素有研习经典的传统, 对《黄帝内经》尤其推崇, 以吴崑为代表人物。除了全文注释《黄帝内经素问》而成大作《素问吴注》外, 在吴氏的其他著作中, 亦可看到《黄帝内经》的深刻影响, 其早年作品《医方考》就蕴含对《黄帝内经》的研究与发挥。

1 吴崑与《医方考》

吴崑(1551—1620年), 字山甫, 号鹤皋山人, 安徽歙县西乡澄塘人, 因能洞参岐黄奥旨, 人称“参黄子”。吴氏出身书香门第, “幼英异, 不伍凡儿。稍长业进士, 为文章, 藻思横发, 顾数奇弗偶”^[1]。因酷爱医术, “敬业之余, 每以《素》《难》《灵枢》《脉经》《甲乙》及长沙、河间、东垣、丹溪之书间阅之”。后因“举子业不售”, “投举子笔, 专岐黄业。”(《脉语》自序)33岁时, 吴氏有感于“见贱工什九, 良工什一, 不惟上古之经论味焉, 虽中古之方犹弗达也。弗明方之旨与方之证, 及诸药升降浮沉、寒热温平良毒之性, 与夫宣通补泻轻重滑涩燥湿正反类从之理, 而徒执方以

疗病”, 危害性极大, 于是“取古昔良医之方七百余首, 揆之于经, 酌以心见, 订之于证, 发其微义, 编为六卷, 题之端曰《医方考》”。(《医方考》自序)《医方考》从浩瀚的方剂中精选效方, 按病证分类, 对每类病证进行深入阐述, 对每首方剂进行透彻剖析^[2], 开方论专著之先河, 对后世产生深远影响, 清乾隆时期由国家编纂的医学专著《医宗金鉴》, 在《删补名医方论》序言中提出“方论始于成无己, 近代则有吴昆、李中梓、柯琴、汪昂诸家”, 足见其在方剂学发展史上的地位。《医方考》成书早于《素问吴注》10年。然而吴氏自小研习中医经典, 对于《黄帝内经》的理解已具备较高水平。《医方考》全书779条正文, 其中155条引用《素问》条文, 足见吴氏受经典影响之深。

2 《医方考》对《黄帝内经》的发挥

2.1 经理运用 中医学理论体系, 是包括理、法、方、药在内的整体, 在临床实践中, 就是要在“理法”的指导下选择合适的“方药”。《医方考》正是理论指导临床的绝佳范例, 真正体现出《黄帝内经》理论的实际价值。

《医方考》涉及《黄帝内经》理论范围很广, 包括阴阳、藏象、病因病机、治则治法等, 其中对于治则治法的阐发最具临床价值, 试举例说明。

基金项目:国家科技支撑计划(SQ2011SF12B02973); 安徽中医药大学青年科学基金项目(2015qn012)

作者简介:罗梦曦(1986-), 女, 硕士, 助教

通信作者:王键, wangjian6301@163.com

京: 华夏出版社, 2011: 356.

[7] 梁·陶弘景. 本草经集注[M]. 北京: 学苑出版社, 2013: 384.

[8] 明·朱橚, 滕硕, 刘醇, 等. 普济方[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1960: 1824.

[9] 梁·陶弘景. 名医别录[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013: 171.

[10] 宋·唐慎微. 证类本草[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 143.

[11] 明·李时珍. 本草纲目[M]. 刘衡如, 刘山永, 校注. 北

[12] 清·段玉裁. 说文解字段注[M]. 上海: 上海古籍出版社, 1988: 58.

[13] 宋·苏颂. 本草图经[M]. 合肥: 安徽科学技术出版社, 1994: 57.

[14] 宋·寇宗奭. 本草衍义[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2012: 39.

(收稿日期: 2014-12-03; 编辑: 张倩)

吴氏深谙标本之理,强调“治病必求其本”。例如:“咳嗽门”中选取“丁香半夏丸”治疗“脾胃虚寒,痰饮积于胸膈之间,令人咳嗽者”,论曰:“证本于脾胃虚寒,则脾胃为本,咳嗽为标。”方中细辛、干姜(炒)、人参、丁香、半夏等均属辛温之物,“辛温用则不寒,不虚不寒,则脾胃治而痰饮散,咳嗽止矣。用槟榔者,取其性重,可以坠痰,经所谓高者抑之是也”。“血证门”中针对“阳毒,上窍出血者”,用“黄连解毒汤”治之,其认为“阳毒上窍出血,则热为本,血为标。能去其热,则血不必治而自归经矣。故用连、芩、梔、柏苦寒解热之物以主之”。然而对于急症,吴氏亦懂得变通,“中风门”中,“病人初中风,暴仆,痰涎涌盛”,吴氏选择“稀涎散”,使其“频吐涎沫,壅塞少疏,续进他药”,取义于《素问·标本病传论》“病发而不足,标而本之,先治其标,后治其本”。

对于具体疾病的论治,吴氏亦从经典入手,例如在“郁门”中,吴氏遵从《素问·六元正纪大论》“木郁达之,火郁发之,土郁夺之,金郁泄之,水郁折之”之旨,分别选用方剂给予治疗。例如选用盐汤探吐法治疗“两胁大痛,脉代”之木郁者,释曰:“木,肝木也,有垂枝布叶之象,喜条达而恶抑郁。若膈间有停痰宿食,抑其肝气,不得上达,则肝木自实,两胁大痛。脉来代者痛盛而脉止也。得吐则生,不吐则死,故主盐汤探吐。盐取润下,吐取肝木之宣畅而已”。选用火郁汤治疗“内热外寒,脉沉而数”之火郁者,释曰:“火,心火也,禀炎上之体,喜畅而恶郁。郁之则火无焰,故令身寒。脉沉为在里,沉而数,为里热。是方也,羌活、防风、升麻、柴胡、干葛、葱白,皆辛温升举之药,故足以扬无焰之火,而令炎炎。若芍药、人参、甘草者,乃所以和营卫于升发之余尔”。选用大承气汤治疗“痞、满、燥、实、坚全俱,脉来有力而实”之土郁者,释曰:“土,脾胃土也,为仓廩之官,无物不受,喜传化而恶停滞。若里邪作实,则令人痞、满、燥、实、坚全俱。脉来实者为里实。是方也,厚朴苦温以去痞,枳实苦寒以泻满,芒硝咸寒以润燥软坚,大黄苦寒以泻实去热。”选用麻黄葛根汤治疗“喘满,脉浮”之金郁者,释曰:“金,肺金也,为清虚之脏,皮毛之合,喜清虚而恶壅塞。塞之则气自实,令人喘满。肺主皮毛,故令脉浮。是方也,麻黄、干葛之轻,可以去实。淡豆豉之腐,可以推陈。赤芍药之酸,可以泻壅。”选用大补丸治疗“腰股痛,足下热”之水郁者,释曰:“水,肾也。水郁者,肾部有郁火也。腰者,肾之府,故令腰痛。肾脉斜走足心,上股内后廉故股内亦痛,而足心热。黄柏苦而润,润能益水,苦能降下”,实为经典理论指导临床的典型范例。

吴氏还善于运用《黄帝内经》治疗思想,从药物角度分析方剂。例如“痢门”中,治疗“痢疾初作,里

急后重,肠胃中有积滞者”选用“木香槟榔丸”,论曰:“《内经》曰湿淫所胜,平以苦热,故用木香。热者寒之,故用黄连、黄芩、黄柏。抑者散之,故用青、陈、香附。强者泻之,故用大黄、丑末。逸者行之,故用槟榔、枳壳。留者攻之,故用莪术、三棱。燥者濡之,故用当归。”又如“秘结门”中治疗“结燥腹痛”的“通幽汤”,论曰:“燥者濡之,生地、熟地,皆濡物也。逸者行之,大黄、归梢,皆行物也。留者攻之,桃仁、红花,皆攻物也。抑者散之,升麻之用,散抑郁也。”吴氏从《素问·至真要大论》的治则论及方中药物的作用,有理有据,而切合临床。

2.2 经证出方 除了运用《黄帝内经》理论指导临床实际外,《医方考》还有一大贡献,就是吴氏在掌握病因病机的基础上,为《黄帝内经》中出现的证候遣药组方,将《黄帝内经》这部理论经典与临床紧密结合起来。例如:在“消渴门”中,针对《素问·气厥论》“心移热于肺,传为膈消”,选用“丹溪消渴方”,并进一步阐发发病之机与用药之理:“夫心,火也;肺,金也。金得火而燥,故令膈消。燥者润之,故用瓜蒌、人汁(作者注:人乳汁)、藕汁、生芩(作者注:生地)。火原于心,故泻以黄连。此言可治者尔”。针对《素问·脉要精微论》“痺成为消中”,则选取“调胃承气汤”,论曰:“痺者,热也。消中者,善食而溲也。大黄苦寒,可以攻热。芒硝咸寒,可以润燥。甘草甘平,可以调中。”

在“厥证门”中,吴氏针对《素问·生气通天论》所论的“煎厥”与“薄厥”分别选用人参固本丸与蒲黄汤治之。其认为“诸动属阳,故烦劳则扰乎阳,而阳气张大。阳气张大,则劳火亢矣。火炎则水干,故令精绝,是以迁延辟积,至于夏月,内外皆热,水益亏而火益亢,孤阳厥逆,如煎如熬,故曰煎厥”。人参固本丸中,“生、熟地黄,能救肾水而益阴精。天、麦门冬,能扶肺金而清夏气。人参能固真元而疗烦劳。以之而治煎厥,诚曲当之方也”。“肝藏血而主怒,怒则火起于肝,载血上行,故令血菀于上。菀,乱也。搏,雷风相搏之搏。血气乱于胸中,相搏而厥逆也”。蒲黄汤中,“蒲黄能消瘀安血,清酒能畅气和荣”,故用之治疗“薄厥”。《增补内经拾遗方论》中注明认同并引用了此二方,足见吴氏所选方剂的临床使用价值。

由此可见,吴崑在早年就对《黄帝内经》进行较为深刻的研究,《医方考》不仅仅是方剂学发展史上的一颗明珠,也是将《黄帝内经》理论联系临床实际的典范之作,值得后世研究与学习。

参考文献:

- [1] 丹波元胤. 中国医籍考[M]. 北京:学苑出版社,2007:20.
- [2] 方向明.《医方考》方剂学术思想探讨[J]. 安徽中医学院学报,2005,24(6):10-12.