

## · 新安医学研究 ·

## 论吴澄《不居集》驳诸医治疗虚损妄用滋阴降火法

杨 丹

(湖南大学岳麓书院,湖南长沙 410082)

[摘要]《不居集》为清代新安医家吴澄所撰,是治疗虚损的专著。吴澄指出朱丹溪“滋阴降火法”绝非治疗虚损的通用之法,明确提出积痰外损禁用滋阴降火。其强调虚损辨证禁用或慎用滋阴降火法的指征有两点:当首先分辨必须外无表证,再审中焦脾胃功能是否正常。吴澄推崇张景岳之治,临证主张“察病立方”“有故无殒”,其对虚损有着独到的理论见解和丰富的临证经验,值得深入研究。

[关键词]吴澄;不居集;滋阴降火

[中图分类号]R242 [DOI]10.3969/j.issn.2095-7246.2019.01.004

《不居集》为清代医家吴澄(师朗)于乾隆四年(1739年)所撰<sup>[1]</sup>。对于虚损治法的阐释,吴澄于《不居集》中多处明确提出反对世医治疗虚损妄用朱丹溪“滋阴降火法”,从内容上看涉及理论阐述及医案分析,所占比重较大,具有深入研究的价值。例如吴澄在开篇自序中记载:“盖缘内外不分,真假莫辨,印定滋阴降火之一法,以治无定万变之病情,不虚而做成虚,不损而做成损,良可叹也!”<sup>[2]</sup>

### 1 吴澄批判世医一见虚损即妄投滋阴降火

1.1 吴澄对朱丹溪“滋阴降火法”的态度 吴澄并非是完全否定朱丹溪“滋阴降火法”,《不居集·朱丹溪治虚损法》云:“丹溪治虚损之法,专主乎降。盖为虚损门中阴虚火旺者立法,亦非概治虚损证也。”《不居集·屡散·屡散成劳》亦云:“余非不知滋阴降火之法而故违之,见今时之医,用之者甚多,今时之病,死之者甚众,亟而辨之,抑亦不得已耳。”朱丹溪“滋阴降火法”只是诸多治疗虚损法门之一,有适用的临证指征,绝非治疗虚损的通用之法,可吴澄所见世医却偏执此法不知变通,而造成“死之者甚众”的严重影响,故而著书立说以陈述其害。吴澄明确提出“禁用滋阴降火”者,是积痰外损之证。《不居集·积痰·禁用滋降》云:“痰之为病最多,诸书所载不尽。……医以参、芪、柴胡、五味、鳖甲、黄柏滋阴退热之品,殊不知寒补之药,极滞痰气,反延绵而剧也。”

关于运用滋阴降火法的指征,吴澄《不居集》主要在以下5种情形下提出当用滋阴降火法。第一,阴火痰。《不居集·阴火痰》云:“面有红光者,乃阴火上炎。又当用滋阴药,地黄汤加麦冬、五味子。”第二,阴分发热。《不居集·五脏发热·阴分发热》曰:“阴虚者,血虚也。六脉虚数无力,热在午后子

前,饮食有味,不头疼,不恶寒,神彩焕发,唇红烦渴。……当滋阴,宜地黄汤。”第三,劳损咳嗽。《不居集·咳嗽纲目·内伤条目,分金水二脏》云:“内伤之嗽,则不独在肺。盖五脏之精气皆藏于肾,而少阴肾脉,从肾上贯肝膈入肺中,循咽喉挟舌本,所以肺金之虚多由肾水之涸,正以子令母虚也。故凡治劳损咳嗽,必当以壮水滋阴为主,庶肺气得充,嗽可渐愈。宜一阴煎、左归饮、琼玉膏、左归丸、六味丸之类。”第四,虚火气热失血。《不居集·血证八法扼要总纲·气热失血》云:“虚火之血,扶正为先,气壮则自能摄血。……虚火则阳亢阴微而上泛,宜滋阴降火。”第五,喉癰口疮。《不居集·咽喉症·喉癰口疮》云:“喉癰症,凡阴虚劳损之人,多有此病。其症则满喉生疮红痛,久不能愈,此实水亏虚火症也。滋阴八味煎、加减一阴煎、六味地黄汤、一阴煎。”

以上5个方面包括的辨证指征总体不离内有虚火,但临证分辨当首先明确必须外无表证,其次关注中焦脾胃功能是否正常,若表证未除或中焦已受损,均须禁用或慎用滋阴降火法。

1.2 内损诸证之中以失血类虚损为妄用滋阴降火最甚者 吴澄批判徽地诸医对失血一症不经辨证即断为虚损,直投滋阴降火之品,而患者亦自认如是,遂成时弊。对于形成此类怪象的原因,吴澄直指非朱丹溪之法有害,实为医者不能善用其学,学业不精之故。如《不居集·失血·总论》曰:“今人一见失血,便自认为虚损。医家一见失血,亦便认为虚损。印定滋阴降火一法,以为不传之秘,此日吾徽俗之大弊也。殊不知失血之候,此虚损诸症中之一症也。滋降之法,此诸治法中之一法也。……非谓虚损门中,人人症症尽皆如是,而舍此别无他法。……非丹溪立法之不善,乃学丹溪者之不善也。”

失血证的病因除了虚劳之外,还有伤于寒、伤于

暑湿,或过劳,或因外伤,或因滋补过度,或因呕吐伤胃、怒极伤肝,若不察病因,通服以滋阴降火寒冷之药,则可成难愈重症。吴澄在《不居集·失血·失血类虚损》中谓此:“明非虚劳,而逼为虚劳,以致损脾败胃,多不可救。”吴澄临证重视脾胃的功能状态,虚损患者本身元气受损气血不足,若脾胃被寒凉药物损伤将更加难以恢复气血。如其曰:“(诸医)开手便用二地、二冬、黄柏、知母、沙参、贝母之类,受逼而成。在医者犹自喜有先见之明,能预料病;患者甘受滋阴降火之害,宁死无怨。”这是对世医不细察病机,一见虚损便妄投滋阴降火之法,患者亦乐于接受的感慨,导致或本无虚损而发为虚损,或延误病机变证频发,或直损脾胃导致病情加重。

除失血类虚损之外,还有发热诸证亦有妄用滋阴降火之险。如血虚发热一证除了阴血亏虚使阳亢发热之外,还有阳虚不固致失血者,如吐衄、便血、崩漏,因此吴澄在《不居集·五脏发热·血虚发热》中云:“不可徒事滋阴,所有血脱益气,阳生阴长之法,无形生出有形来,此千古心传之法。”对于骨蒸发热,有两种情形需有所区别。《不居集·五脏发热·虚劳蒸热》云:“阳邪陷入阴中,必用轻扬之剂而热方退,若误滋阴,势必愈甚。若火炎水涸,必用滋阴之剂而热方退,若误轻扬,热必愈甚。”简单来说,治疗骨蒸热若阳气不升必以升阳,阴血亏虚必以滋阴,否则病势将愈发深入。

1.3 外损以滋阴降火法误治可致死证 外损的提出是吴澄对于论治虚损的主要贡献之一,增补前人之未发。吴澄在《不居集》中多次强调内损妄用滋阴降火法所致的不良影响,但对于外损来讲,通以滋阴降火法治之危害更甚,严重者可致死证。其告诫后世医家治疗虚损的关键是首辨内外之损,若外损被妄用滋阴降火法,则“病者甚多,愈者甚少,死者甚众”,故吴澄云其为“今日之大弊也,不得不辨”。

具体来说,内损误投滋阴降火法或可补救,由内及外,病程多迁延难愈,可病势发展缓慢,医者可拨乱反正。但外损一证,由外及内,病势发展迅速,一旦妄用滋阴降火、药病不合,多见危重之证。吴澄在《不居集·外损·论虚损传变》中将该变化形象比喻为若新鲜水果置于寒湿郁闭容器内,如“譬诸梨、枣水果之类,欲溃则自内达外,一层一层渐渐烂出,方及于皮,有似内损之症。若郁闭器中,或感冰麝酒器,则自外及内,不过一宿,而皮肉俱腐矣。有似外损之症,所以为日无多。不似内损,尚可迁延岁月也。……时医不明,而又专以滋阴降火治之,是何异于梨果而郁闭于器中耶?”此

说议理透彻,易于理解,也从一个侧面表现出吴澄的理论基础深厚,能够深入浅出而不泛泛说教,治学不泥古而多有创新。

## 2 吴澄崇张景岳之治,临证主张不拘于一法,“察病立方”

吴澄在《不居集》中收录了《内经》《难经》等经典论述以说理,亦记载了张仲景、李东垣、朱丹溪、张景岳等诸家学说以论证。其中吴澄选择张景岳之法甚多,他认为:“历代名贤,其治虚损也,皆有宗派,各得其偏。景岳之治虚损也,因证制宜,独得其全。其立论也,以真阴真阳为主。其治疗也,以脾胃元气为先。其用温补也,而不胶固温补。其禁寒凉也,而不弃绝寒凉。升堂入室,可为虚损之大成。故是集也,采择良多,实可宗而可法焉”(《不居集·张景岳治虚损法》)。吴澄此论可从张景岳著作《质疑录》中得到验证,如其云:“治病如权衡,高下轻重,随时变通;若偏矫一说,祸人不浅。”<sup>[3]</sup>可以看出吴澄认为张景岳之治可宗可法,临证不偏于一法,法随证出,灵活圆通,同时以真阴真阳立论、以脾胃元气为治疗之本,这些思想均可从文中吴澄诸多论述、医案中得以反映。

针对虚损具体的临证要点,吴澄主要提到两个方面。第一,世医不知察病立方,多以成法成方去合病机,临证偏于一法,不能随证治之,其云:“世之治虚损者,不曰滋阴降火,则曰温补脾肾,所以有偏于黄柏、知母者,有偏于桂、附、河车者,是皆以彼之病,合我之药,而不知察病立方之法也”(《不居集·积热·总论》)。第二,用药徒守平和,于病无效,自以为稳妥,实则药病不当,留邪于内,使病更甚。其云:“其次则平平淡淡,不寒不热,不补不消,与症绝不相干,以为神奇稳妥。若犀角、黄连、石膏之属,守真、戴人之法,则皆搔首惊畏,骇异非常,反云弄险,不敢不敢。殊不知有种积热类虚损之症,非此不除,病终不愈,有病则病当之,须知有故无殒也”(《不居集·积热·总论》)。特举积热为例来说明庸医不懂“有故无殒”之理,若不察则用方看似平淡,实为有害。

“有故无殒”出自《素问·六元正纪大论》,原文记载:“黄帝问曰:妇人重身,毒之何如?岐伯曰:有故无殒,亦无殒也。帝曰:愿闻其故何谓也?岐伯曰:大积大聚,其可犯也,衰其大半而止,过者死。”大义为妇人妊娠但患重症,虽以峻悍之药攻之,因对药量、药性的把握与病机相合,则胎儿无恙。这不仅是妇科临证的一个重要理论思路,亦说明中医将辨证视为诊治疾病的最重要环节,不论选方、用药、剂量、煎煮方法等均要与证相合,才能做到药病相当。

### 3 从所载医案分析虚损误用滋阴降火法后转归与治疗

中医诊病重在识证,辨证论治自张仲景六经之辨、理法方药之论后成为圭臬,后世诸家成为大医者多识证精当、用药精准,故临证疗效显著。各家医案是诸医辨证论治思想的直观描述,具有重要的研究价值。以下遴选吴澄两则具有代表性的医案,以此说明虚损之证复杂多变、迷惑性强,临证误用滋阴降火法的可能性较大,需仔细鉴别。

3.1 医案1 《不居集·赌劳·治案》记载:“余侄理存,向在六安州,客中嬉戏,彻夜不眠,如是者数次。胸胁胀痛,痰涎上壅,每日吐血三四次,每吐大碗许,心慌眩晕,汗出不止。诸医皆滋阴降火止血之剂,其吐益甚,后鼻归。予察其胸胁痛,乃赌伤积有宿瘀也,宿瘀不去,新血不生,以致血不归经,越出不止。先以清化散,童便调服,再芩菴汤,消瘀除痰止咳,后以调理气血,出入加减,病除十之六七。”

按 失血最易误诊,须知止血之法不只滋阴降火一剂。此案最直接之症为胸胁痛,诸医不察,滋阴降火之后使瘀血愈加难化,后被抬行而归,可想其证已至极重。吴澄以“赌伤积宿瘀”为识证要点,也体现出其灵活运用“有故无殒”之思想。先祛瘀后理气,使瘀痰皆去,气血恢复。清化散《不居集》中未载,结合后文推测为活血化瘀之品。芩菴汤(《不居集·积瘀例方》),治咳嗽吐红,痰挟瘀血,上盛下虚,法当先清上,化痰去瘀,然后用养阴药收功。组方:小蓟、紫菴、牡丹皮、桃仁、滑石以消瘀;贝母、桑白皮、枳壳以清肺化痰;甘草、栀子、白芍以养阴除热。

3.2 医案2 《不居集·食积·治案》记载:“予治江阴塘市一妇人,体弱血虚,咳嗽潮热,近又为饮食所伤,不知饥饿,市医皆作阴虚治,而胸膈作胀。迎予诊治,右滑大,左软弱,先以一消一补之剂治之,然后治嗽。若为滋阴降火,不独咳嗽无功,恐脾胃转

伤,变或不测。盖脾胃喜温而恶凉,喜燥而恶湿。以二陈汤加白术、山楂、麦芽与之,一剂而胸膈宽,再剂而饮食进。继用桑白皮、地骨皮、甘草、陈皮、贝母、瓜蒌、马兜铃、桔梗、紫菴,十帖而咳嗽脱然矣。”

按 此案识证关键在于“胸膈作胀”。患者血虚之体,伴有咳嗽、潮热、纳呆之症,诸医多认为阴虚为患,从症状看似无不妥。但吴澄凭借脉象并无细数、症状上存在胸膈气胀,认为本案实为脾虚湿盛、胃气不降、消导失司之证,若以滋阴寒凉之品必脾胃衰败,后天失养,病势深入。从脉象看,右为气脉,左为血脉,患者右脉滑大而左脉软弱,说明有湿阻气机、血脉失养之象,从而以二陈汤加白术、山楂、麦芽健脾燥湿、降胃消食恢复中焦气机,待气机畅通、饮食如故,则继以化痰止咳之品,积痰自除,诸恙得安。

### 4 结语

滋阴降火法为治疗虚损的一大法则,但诸法均有施用指征,不得偏执一法而试验病情。从吴澄《不居集》驳诸医治疗虚损妄用滋阴降火的内容,可以看出吴澄对于虚损有着独到的见解和丰富的临证经验,是值得进行深入研究的一位清代医家。不论借鉴、反思、领会何法,均应以务实的态度从治疗之本出发,察病以立方,正如《素问·至真要大论》所云:“谨守病机,各司其属,有者求之,无者求之,盛者责之,虚者责之,必先五脏,疏其血气,令其调达,而致和平”,方为上医。

### 参考文献:

- [1] 李经纬,余瀛鳌,蔡景峰,等. 中医大辞典[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社,2005:242.
- [2] 吴澄. 不居集[M]. 何传毅,祝新年,陈加玉,点校. 北京:人民卫生出版社,1998:5.
- [3] 张景岳. 质疑录[M]. 王新华,点注. 南京:江苏科学技术出版社,1981:29.

(收稿日期:2018-09-20;编辑:姚实林)