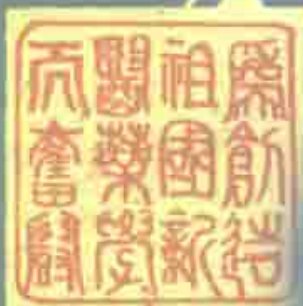


中医治法探讨

解德文

张素川



自 录

1、补 法

一、“补法”的发展简况	(1)
二、对“虚证”的认识	(5)
(一) “虚证”的概念	(5)
(二) “虚证”的病因、病机	(7)
(三) “虚证”的主要特点	(8)
三、对“补法”常用方药的分析	(10)
(一) 对常用补养药物的分析	(10)
(二) 对常用补养方剂的分析	(22)
四、“补法”的临床应用	(24)
(一) “补法”在内科临床的应用	(25)
1. 对常见自身免疫性疾病的治疗	(25)
2. 对肿瘤的治疗	(28)
3. 对心血管疾病的治疗	(29)
4. 对呼吸系统疾病的治疗	(30)
5. 对消化系统疾病的治疗	(31)

6. 对其他内科疾病的治疗.....	(32)
(二) “补法”在外科临床的应用.....	(34)
(三) “补法”在妇产科临床的应用.....	(35)
(四) “补法”在五官科临床的应用.....	(36)
(五) “补法”的临床使用注意.....	(36)
五、问题讨论.....	(36)
(一) “补法”与免疫.....	(37)
(二) “补法”的物质基础.....	(39)

2、温 法

一、对“寒证”的认识.....	(51)
(一) “寒证”的概念.....	(53)
(二) “寒证”的病因、病机.....	(55)
(三) “寒证”的主要表现.....	(56)
二、对“温法”常用方药的分析.....	(58)
(一) 对常用温热药物的分析.....	(59)
(二) 对常用祛寒类方剂的分析.....	(67)
三、“温法”的临床应用.....	(74)
(一) 回阳救逆法在临床的应用.....	(74)
(二) 温中祛寒法在临床的应用.....	(78)
(三) 温经散寒法在临床的应用.....	(79)
(四) “温法”的使用注意.....	(81)

3、清 法

- 一、“清法”的发展简况 (87)
- 二、对“热证”的认识 (91)
 - (一) “热证”的概念..... (91)
 - (二) “热证”的病因、病机..... (94)
 - (三) “热证”的主要表现..... (95)
 - (四) “清法”在“热证”里的使用范围 (99)
- 三、对“清法”常用方药的分析 (99)
 - (一) 对常用清热药物的分析..... (100)
 - (二) 对常用清热方剂的分析..... (110)
- 四、“清法”的临床应用 (116)
 - (一) “清法”在传染病方面应用..... (116)
 - (二) “清法”在恶性肿瘤方面的应用..... (124)
 - (三) “清法”在一般炎症方面的应用..... (125)
 - (四) “清法”临床使用注意..... (128)
- 五、问题讨论 (129)
 - (一) “气分热证”与白虎汤..... (129)
 - (二) “血分热证”与犀角地黄汤..... (132)

4、汗 法

- 一、“表证”的概念 (142)
- 二、对“汗法”常用方药的分析 (145)
 - (一) 对常用解表药物的分析 (145)
 - (二) 对常用解表方剂的分析 (154)
- 三、“汗法”与“表证” (158)
 - (一) “表证”须用“汗法”治疗 (158)
 - (二) “里证”禁用“汗法”治疗 (161)

5、下 法

- 一、“下法”常用方药的分析 (166)
 - (一) 对常用泻下药物的分析 (166)
 - (二) “下法”主要配伍及其代表方剂 (173)
- 二、“下法”的临床应用 (179)
 - (一) “下法”在急腹症方面的应用 (180)
 - (二) “下法”在传染病方面的应用 (184)
 - (三) “下法”在内科疾病方面的应用 (185)

(四) “下法”在精神病方面的应用·····	(187)
(五) “下法”在其它疾病方面的应用·····	(187)
(六) “下法”的不良反应及其防治·····	(188)
三、“下法”原理的初步探讨·····	(188)
(一) “下法”治病机理的探讨·····	(188)
(二) “下法”的药理研究·····	(191)
四、对“下法”研究的几点建议·····	(193)
(一) 加强“下法”的药理研究·····	(194)
(二) 加强“下法”临床验证·····	(195)

6、活血化瘀法

一、“活血化瘀法”的发展简况·····	(199)
二、对“瘀血证”的认识·····	(203)
(一) “瘀血证”的概念·····	(203)
(二) “瘀血”的病因、病机·····	(207)
(三) “瘀血证”的主要特点·····	(211)
三、对“活血化瘀法”常用方药的分析·····	(215)
(一) 对常用活血化瘀药物的分析·····	(215)
(二) 对常用活血化瘀方剂的分析·····	(223)

四、“活血化瘀法的临床应用”…………… (226)

(一) “活血化瘀法”的适应范围…………… (226)

(二) “活血化瘀法”应用于临床和研究资料
较多的疾病…………… (233)

(三) “活血化瘀法”临床使用注意…………… (237)

五、问题讨论…………… (237)

(一) 肝与“瘀血”…………… (237)

(二) 寒热与“瘀血”…………… (238)

(三) 化瘀途径的探讨…………… (239)

补 法

“补法”是中医的治疗大法之一。它是一种增强体质，改善机体虚弱状态的方法。根据祖国医学发病学的观点来看，任何疾病的过程，都是正邪斗争的过程，没有正、邪的任何一方，都不可能构成人体的疾病。在这个过程中，其正邪这对矛盾必定有一方面是主要的，另一方面是次要的。也就是说疾病的性质，不是偏重于正气虚，就是偏重于邪气实。在治法上不外“补”和“泻”两大法。“泻法”将分别于“汗、下、清、温、消、和等法”中讨论。本文则从下述几个方面，着重对“补法”进行研究和探讨。

一、“补法”的发展简况

中医的“补法”，和其它治法一样，是古代劳动人民在长期医疗实践中创造出来的。在漫长的发展过程中，经过历代劳动人民和医者的逐步整理、发展而不断完善，使之成为中医治病的一种重要方法。整个“补法”发展过程，大致可以分为以下四个阶段。

（一）补益方药的产生和“补法”的形成

1. 战国时代的《内经》《难经》与《神农本草经》为“补法”的形成，奠定了理论基础和药物基础。《素问·五常政大

论》：“虚者补之”。《素问·阴阳应象大论》：“形不足者，温之以气；精不足者，补之以味。”《素问·至真要大论》：“补上治上，制以缓；补下治下，制以急。急则气味厚，缓则气味薄。”又云：“劳者温之，损者益之。”这些论述明确地指出“补法”的使用原则。

《难经》进一步指出五脏分补和“虚则补其母”“泻南方、补北方等“补法”的具体内容，为“补法”的形成奠定了理论基础。

《神农本草经》是我国最早的一部药理学，在它上面记载了365味中药，其中具有补益作用的中药达70味之多。而且记载了人参、灵芝、黄芪、当归、鹿茸、地黄等著名的补养药。这些药物为“补法”的形成和补益剂的产生奠定了药物基础。

2. 汉代张仲景的《伤寒论》《金匱要略》创制了补益方剂，使“补法”逐渐形成。在张仲景的《伤寒论》和《金匱要略》这两本著作中，记载的补益方剂是比较多的，如助阳的肾气丸；补血的炙甘草汤；养阴的黄连阿胶汤；温中健脾的小建中汤；扶正祛邪的白虎加人参汤等。这些方剂对后世医学的发展，影响甚大，在补益方面，对阴、阳、气、血的补益提出了药方的组织规范。使“补法”逐渐形成。

（二）“补法”的发展

1. “补法”学术流派产生前期。唐代王冰进一步发展了《内经》的理论，明确指出，治元阳之虚，要“益火之源，以消阴翳”；治真阴之竭，应“壮水之主，以制阳光”。这些论点对后世补阴、补阳学派的产生有很大影响。宋代钱乙，在“补法”方面，有了新的发展。他提出以五脏为纲的儿科辩证方法，创制了五脏补泻诸方，把“补法”与脏腑联系起来。另

外他认为小儿为稚阳之体，阴气未盛，阳气柔弱，不宜过用香窜之品，纠宋代医家习用香窜之药的恶习，从柔润方面下了很大功夫，巧妙地化裁古方，从《金匱要略》肾气丸去附子、桂枝，化裁而成著名的六味地黄丸，给后世滋阴派影响甚大。

2. “补法”学术流派的产生。宋金时代的李杲，在学术上重视脾胃作用，强调胃气的升发，在治疗上运用升阳益气的法则，创制著名的补中益气汤。指出内伤疾病的形成，是脾胃受损，耗伤元气的结果。治疗上重视健脾益气，他的这些论述，对后世医学发展有一定的影响，形成“补法”中的“补土学派”而独树一帜。

元代朱丹溪，倡导“阳常有余，阴常不足”，强调“养阴”对于人体健康和对疾病治疗上的重要性，后人称之为“滋阴学派”。这是中医“补法”中的又一朵新花。它对后来温病学派影响颇大。

明代赵献可、张介宾、李中梓、孙一奎；清代张璐等，在治疗上重视温补作用，强调补肾（包括命门）。成为“补法”中的“温补学派”。

清代叶天士、吴鞠通等温病学家，进一步强调养阴生津对于温病治疗的重要性。指出“留得一分津液，便有一分生机。”特别是叶氏强调养胃阴，补足李杲重视脾胃之阳，忽视脾胃之阴的缺点，提出了“养胃阴”的方法，使补土学派更为完善。

（三）解放后“补法”的进一步发展

1. 对补益剂的分类：历代医家在长期医疗实践中，创制了不少的补益方剂。解放以来各中医院校所编著《方剂学》讲义，一般把补益剂分为补气、补血、补阴、补阳等类进行归纳，也有按五脏来进行分类归纳的，如近年出版的《中医治法

与方剂》（成都中医学院编）。这些归纳更有利于对补益剂的認識和应用，使“补法”在临床上的应用更为准确。

2. 用现代医学知识对“补法”进行研究：从现有资料报道来看，1）“补法”与能量代谢有关：如广东中医学院报道，健脾益气的四君子汤，能使实验动物肝细胞糖元的含量增加。从实验结果可看出，“益气补气的某些作用可能包括有碳水化合物代谢的改善，以及相当的能量供给的增强”。〔1〕

2）“补法”与免疫有关：如淋巴细胞是体液和细胞免疫的物质基础，是免疫中的主要细胞。人参、灵芝等补益药能提高其数量，助阳药的仙灵脾更能增加胸腺依赖细胞（T细胞）的数值。能促进正常人体淋巴母细胞转化的中药还有人参、黄芪、地黄、芍药、五味子、菟丝子、旱莲草等。补益方药对体液免疫中的抗体也是有影响的，人参、补阳方、养阴方等能促进抗体生成，而养阴方还能显著延长抗体存在时间。〔2〕

3）“补法”与内分泌有关：如重庆医学院对24例虚损患者进行了观察，发现其垂体前叶、肾上腺皮质、甲状腺、睾丸或卵巢均呈现不同程度之退行性变化。还认为这些腺体的病变在虚损过程中占较为重要的一环。而常用的理虚中药含激素亦较多，如紫河车含有脑垂体激素；甘草、地黄含肾上腺皮质激素；人参、鹿茸、淫羊藿等含性激素，这些可以说明“补法”的具体作用，可能与调整内分泌有关。〔3〕

（四）国外对“补法”的研究

国外对于中医“补法”的研究，非常重视，如日本就采用生化、分子生物学等途径研究中医的补药，并把它列为“和汉药”近代研究的三个进步之一。〔4〕其它国家发现中医的补益药人参、刺五加等具有“适应原”样的作用。所谓“适应

原”样作用，就是增强机体非特异性的防御能力，“适应原”与“应激反应”有所不同，“适应原”的作用完全是向着对机体有利的方向进行。并指出这是一种新类型的药物，这些药物无论在理论上和实际应用上均具有一定的价值。〔5〕

总之中医的“补法”，自战国时代产生以来，经过历代医家的发展，已日趋完善。特别是近年来在国内外医学科学工作者的努力研究下，“补法”的研究已取得一定的进展，而且还正在不断地向前迈进。

二、对“虚证”的认识

“补法”是治疗“虚证”的治法，因此我们对“虚证”有了清楚的認識，才能使“补法”的应用更加准确无误，作到有的放矢。

对于“虚证”的認識，从《内经》以后历代的医家都有很多的阐述与发挥。解放以来，有些单位或个人还用现代医学知識，从生理、病理、临床等角度对“虚证”的实质进行了探讨。这些论述与研究均有利于我们对“虚证”的更进一步認識和了解。现将古今有关“虚证”的看法，综述如下：

（一）“虚证”的概念

关于“证”的概念，已在“汗法”中进行了讨论，也就是说“证”是疾病的证据和表现，是泛指异乎于人体正常生理状态的一切病理状态的总称。

什么是“虚”呢？

《素问·通评虚实论》说：“精气夺则虚”。

《病机沙篆》说：“夫人之虚，非气即血，五脏六腑，莫

能外焉”。

《医学正传》说：“虚者，正气虚也”。

《医学心悟》说：“假如病中多汗、腹胀时减复如故，痛而喜按，按之则痛止，病久稟弱，脉虚无力，此虚也”。

以上这些论述，说明“虚”是指人体精气耗损，出现一系列虚证的总称。它的主要表现是多汗、腹胀时减复如故，痛而喜按，发病时间较长，患者体质虚弱。

徐氏以临床进行观察，发现“虚证”之病理变化是以神经功能的低落或过于抑制，副交感神经紧张度异常上升（非保护性），使心肌功能低落，心跳减慢，循环量不足，以致血压下降，血管幅度缩小，以及基础代谢数值负10以下等生命基础物质之不足。如临床多呈现末梢循环与神经功能不良现象，症见手足不温，嗜卧少食，胆怯健忘，语言低微，面白气短，体质衰弱，舌质胖嫩，脉细无力等虚而不足之象。在某些久病（慢性病）或进行性疾患，多见此症。⑥

候氏从病理生理学的角度认识“虚证”，认为“虚”“实”的症状、体征主要都是属于机能方面的障碍。“虚证”的共同发病学原因主要是生理机能减退，“实证”主要为生理机能亢进。⑦

重庆医学院从病理解剖学的角度认为：“虚证”病人在病理形态上，可以见到内分泌腺变性或萎缩，细胞萎缩或变性，慢性炎症，网状内皮系统吞噬功能低下与神经系统的退行性变化。⑧

上海中医学院从临床和实验中观察到，补阳药能使抗体形成提前，养阴药能使抗体存在时间延长，从而认为“虚证”时，机体的免疫状态可能受到一定影响。而补阳药和养阴药则能纠正因“虚证”所造成的免疫功能缺陷。从而提出阳虚和阴

虚不单纯是一系列症状的组合，而是各有其各自的物质基础。⑨

上海第二医学院从阴虚舌象的临床观察，认为阴虚是包括体液、肠液、胰腺及肝功能影响某些消化酶及维生素等之不足。⑩

综合上述资料，不难看出，中医“虚”的概念应该是，指机体这种或那种生理机能的低下，内分泌腺体退行性变性，免疫功能紊乱，正常所必须的物质如维生素等的缺乏。由于以上这些原因，反映在机体，所表现出的各种异乎于正常生理状态的表现，都叫着“虚证”。

（二）“虚证”的病因、病机

“虚证”的产生，主要是由于正气虚亏所致。造成正气虚亏的原因甚多，归纳起来，有以下几点：

1. 禀赋薄弱，先天不足。由于父母体虚，或妊娠期失于调摄，胎儿营养不良，生后未能给予及时调补，以致精血不足，逐渐出现骨软痿弱，齿发难长，形体瘦小，神倦体乏之虚证。

2. 烦劳过度，房室不节。《医家四要》说：“曲运神机则劳心，尽心谋虑则劳肝，意外过思则劳脾，预事而忧则劳肺，色欲过度则劳肾。”由于烦劳过度，房室不节则形神过耗，损及脏腑，一脏受损，累及他脏，产生“虚证”。

3. 七情内伤，机体受损。由于情志不疏，精神不畅，以致脏腑功能受损，而形成“虚证”。《素问·宣明五气篇》说：“五精所并，精气并于心则喜，并于肺则悲，并于肝则忧，并于脾则畏，并于肾则恐，是谓五并，虚而相也”。

4. 饮食不节，起居失常。饮食不节，饥饱不均，则脾胃受损，不能很好化生精微物质，以致气血来源不足，发展而为

“虚证”。《灵枢·太阴阳明篇》说：“饮食不节，起居不时者，阴受之”。《素问·上古天真论》说：“以酒为浆，以妄为常，醉以入房，以欲竭其精，以耗散其真”。酒色过渡，亦是“虚证”的常见病因。

5. 大病之后，调理不善。大病之后或邪气久留，迁延失治，正气耗伤；或产后调护不当过于劳累；或其它慢性疾患，日久不愈，反复传变，精气难复。凡此种种，都是“虚证”致病原因之一。

（三）“虚证”的主要特点

“虚证”主要表现为全身气、血、阴、阳的不足，而这些虚象又多体现于某些脏腑功能的衰退。因此，“虚证”基本可分为“气虚”“血虚”“阴虚”“阳虚”四类。“气虚”和“阳虚”都属于阳气不足之类，故它们的临床表现也较相似，如都共具有面眺，神疲，食少等症。“血虚”与“阴虚”都属于阴血不足之类，故它们的临床表现也有类似之处，如都有消瘦，眩晕，目花，心悸，失眠等症。但“气虚”与“阳虚”还是有区别，前者是虚而无寒象，后者是虚而有寒象，“血虚”与“阴虚”也有区别，“血虚”热象较少，而阴虚则多见发热。

各个脏腑的虚证，又各自有其不同的特征。现以五脏之虚证为緯，阴阳气血之虚为经，归纳如下表，更有利于对“虚证”的各种表现，一目了然。

“虚证”主要表现简表

	气 虚	阳 虚	血 虚	阴 虚
肺 虚	面白、声微、汗短、自汗、或乍寒、乍热	肢冷、畏寒、自汗、面白、气短、倦怠		咳血、肺萎、失音、气喘、舌红、咽痛、潮热
脾 虚	面黄、倦怠、懒言、食少、溲清、便溏、浮肿	面色淡黄、腹痛喜按、便溏或泄、纳少、呕吐、呃逆、肢冷、腹胀、面浮肢肿	面无华色、或萎黄、虚黄、便血	舌红、不思饮食、呃逆、呕吐、咽燥、便溏、噎膈
肾 虚	自汗、喘促、腰酸、遗精	面色苍白、恶寒拘急、四肢逆冷、腰足酸软、头晕目眩、目无精光、滑精阳萎、面目浮肿、二便失调		朝凉暮热、面颊潮红、唇干舌燥、口渴、咽干痛、五心烦热、遗精盗汗、消渴、齿衄、尿血
心 虚	少寐、多梦、神疲、心慌	面色白、心憺憺而动、自觉空虚、心悸不安、脉结代	心悸、失眠、甚则怔忡	神志不宁、心烦失眠、多梦健忘
肝 虚			头痛眩晕、肌肤干涩、经少色淡、指甲干黄、	烦躁易怒、筋惕、肉瞤、筋脉拘挛、或头晕目眩
舌 象	舌淡、或见颤抖、	舌淡白无华、舌体胖、脾阳衰败者、可见雪花苔	舌淡白湿润或颤抖	舌红绛少津、严重者红绛光瑩起裂纹
脉 象	浮大无力、或见虚涩微弱等	沉迟微弱	沉细无力、间有数象、虚甚见芤脉	细数弦数

三、对“补法”常用方药的分析

“补法”是治疗“虚证”的治法。而“补法”又必须通过补益方药的作用来实现。也就是说补益方药是“补法”的基础。因此对常用补益方药的分析是探讨和研究“补法”的一个重要内容。中医的补益方药为数甚多，本文仅以目前流行的《中药学》、《方剂学》所记载的常用补益方药进行归纳分析，以图从中找出一定的规律，促进对“补法”的研究。

(一) 对常用补养药物的分析

具有补养作用的中药是很多的，本文根据目前各兄弟院校编写的《中药学》所记载的补养药为基础，结合我省用药的情况，认为常用补养中药有以下52味。这些补养药又根据补益人体阴阳气血的不同，分为补气药、补血药、滋阴药、助阳药。这些药物的分布如下。

种 类	药 名	总 数
补气药	人参、党参、黄芪、白术、山药、黄精、扁豆、太子参、大枣、甘草 饴糖	11
补血药	熟地黄、何首乌、白芍、当归、阿胶、元肉、枸杞、桑椹、胎盘	9
滋阴药	沙参、天冬、麦冬、石斛、玉竹、百合、女贞、旱莲、龟板、鳖甲	10