

浅析补法应用中几个常见问题

★ 李林¹ 邹国辉² 指导:刘中勇² (1. 江西中医学院 2005 级硕士研究生 南昌 330006; 2. 江西省中医院 南昌 330006)

关键词:补法;应用

中图分类号:R 243 文献标识码:A

《黄帝内经》有言:“虚者补之。”补法是通过滋养、补益人体气血阴阳,适用于某一脏腑或几个脏腑,或气、血、阴阳之一或者全部虚弱的一种治疗方法,是“扶正”治则指导下的常用治法之一。应用补法时应当对以下几个常见问题进行区别:

1 补阴与补阳

“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始,神明之府也。”(《素问·阴阳应象大论》)阴阳是自然界两个对立面得以区分的总纲。“夫言人之阴阳,则外为阳,内为阴;言人身之阴阳,则背为阳,腹为阴;言人身之脏腑中阴阳,则脏为阴,腑为阳,肝、心、脾、肺、肾五脏皆为阴,胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦六腑皆为阳。”(《素问·金匱真言论》)“阴胜则阳病,阳胜则阴病,阳胜则热,阴胜则寒。”(《素问·阴阳应象大论》)人体组织结构,生理功能,病理机制都以阴阳阐发立论;病证诊察、治疗立足于阴阳的偏盛偏衰,通过“谨察阴阳所在而调之”达到“以平为期”的目的。补法着眼于机体阴阳偏衰方面,同样法于阴阳,通过辨证确定气血津液、五脏六腑、经络之阴阳虚损情况而施治,真正做到“审其阴阳,以别柔刚,阳病治阴,阴病治阳,定其气血,各守其乡”。总之,阴虚、阳虚的甄别,补阴、补阳的选择是应用补法的第一步,也是关键一步。补阴、补阳侧重的选择失误将导致治疗的不效,甚至带来更为危重的后果。

阴阳间相互制约,也互根互用,成为了“阳中求阴”、“阴中求阳”的理论基础。张介宾在《景岳全书·新方八略中》说道:“故善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷;善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升而泉源不竭”。补阴方药中适当加入一些补阳药物,补阳方药中适当加入一些补阴药物,以及针石中的“从阳引阴”“从阴引阳”等在补阴、补阳

时都可以参照使用。

2 峻补与平补

补有峻补、缓补之分。历代医家对此已有一定的认识:李冠仙的《知医必辨》中有:“凡用药调理病,如浇灌花本然,有宜清水者,有直肥壮者,即得其直,而又浇灌适中,无太过、不及之弊,自然发旺异常。调理病人亦然,有宜清养者,有宜峻补者”。《本草求真》有“补上而于下有碍,补下而于上有碍,其证似虚非虚,似实非实,则不得不择甘润和平之剂以进。”峻补者,峻投补益方药以扶植已极度虚衰之阴阳,用药作用较峻急,药性较峻烈,用量相对较大,多用于阴阳气血急剧亏损之急症、重症,剂型上以针剂、汤剂居多。缓补亦称平补,在于较长时间服用补益方药培育虚损之阴阳,用药作用较缓慢,药性较缓和,剂量相对较小,多用丸剂、膏剂,多取意“丸者缓也”,膏剂之甘守,常用于阴阳虚损日久不可速复者。

3 守补与通补

五脏藏精气而不泻,满而不能实,六腑传化物而不藏,实而不能满。五脏六腑在功能上的迥异决定了补益方法上的区别。“补五脏,补以守;补六腑,补以通。”(吴塘《医医病书》)补益五脏多选用人参、黄芪、熟地等药性呆滞的药物,补益六腑则多选用生地、麦冬、玉竹等药性滑利流行的药物。“通补处所用者多”,“补经络,经筋,亦补以通也,补九窍,亦补以通”,经络,经筋,九窍所在部位较远,滑利流动之品易于到达而奏效,故上述部位多选用此类药物。根据患病所在部位不同选择具有“守补”、“通补”药性的药物是守补和通补应用的一个方面。

另一方面,药物组方时也要考虑守补和通补。在一部分补益方剂中常有陈皮、木香、砂仁等具有消导行气渗利等作用的药物以防“纯补壅滞”,而对“虚实夹杂”病证则可达到扶正与祛邪同施的目的。滋

《金匱要略》附子运用浅析

★ 丁国平 何顺华 (江西省樟树市中医院 樟树 331200)

关键词:金匱要略;附子

中图分类号:R 222.3 文献标识码:B

附子在《金匱要略》中运用十分广泛。该书前 22 篇,载方 205 首,其中用附子(包括乌头在内)者 23 首,占十分之一强。现就其运用附子的规律作一粗浅的分析,以就正于同道。

1 主要功用

1.1 回阳救逆 附子大辛大热,主要用于冷汗自出,四肢厥逆,脉微弱;或因大汗、大吐、大泻等引起的四肢厥冷,脉微欲绝,阳气行将亡失之危证。如四逆汤治阴盛格阳之呕吐,证见“呕而脉弱,小便复利,身有微热,见厥者”;通脉四逆汤治阴盛格阳之寒厥

下利,证见“下利清谷,里寒外热,汗而蛔厥者”;乌梅丸治“烦躁吐,心腹痛剧、吐涎沫,得食则吐,手足厥冷”之蛔厥等,均是取附子回阳救逆之功。

1.2 逐寒止痛 对于风寒湿邪相搏,痹着肌表,经脉不利而致周身骨节疼痛,可用附子逐寒除湿止痛。如桂枝附子汤治表阳虚风邪偏胜之湿痹;白术附子汤治表阳皆虚之湿痹;桂枝芍药知母汤治风寒外袭,渐次化热伤阴之痹证,均是取附子逐寒止痛之功。此外,薏苡附子散治胸阳不振,阴寒较甚,痛势剧烈之胸痹,亦是取附子逐寒止痛之功。

阴方六味地黄丸立法于肾、肝、脾三阴并补而重在补肾阴为主。熟地滋肾阴,山茱萸滋肾益肝,山药滋肾补肝,共成三阴并补以收补肾治本之功;而泽泻配熟地泻肾降浊,丹皮配山茱萸以泻肝火,茯苓配山药而渗脾湿。“三补三泻”,“泻”可防“补”之滋腻,而“补”大于“泻”量,方以补为主,达“通补”之效。同样为补阴方剂,张景岳所创左归丸有龟胶、鹿胶等八味纯补药物组成,意喻“育阴以涵阳”而守补。《医学举要》说道“左归宗钱仲阳六味丸,减去丹皮者,以丹皮过以动汗,阴虚必多自汗,盗汗也;减去茯苓、泽泻者,意在峻补,不宜淡渗也。方用熟地之补肾为君;山药之补脾,山茱萸之补肝为臣;配以枸杞补精,川牛膝补血,菟丝子补肾中之气,鹿胶、龟胶补督任之元。虽为左归,其实三阴并补,水火交济之方也。”采用峻补、重补,然恐药效受影响而不加入任何消导行气渗利之品正是“守补”目的所在。

4 直补与间补

直补与间补是对直接补益和间接补益的简称。直接补益是通过补益业已虚损的本脏、本腑、本经络之阴阳而达到治疗的目的。《难经》有“损其肺者,益其气;损其心者,调其营卫;损其脾者,调其饮食,适其寒温;损其肝者,缓其中;损其肾者,益其精。”可见

直接补益主要针对的是受损部位本身。这便在一定程度上决定了该补益方法更适用于病变部位较为局限的病证,运用中更为强调辨证施治的精确性,治疗效果的观察更多的集中于病位本身。间接补益则依据于人体的整体性。“肺虚者补脾,土生金也;脾虚补命门,火生土也;心虚者补肝,木生火也;肝虚者补肾,水生木也;肾虚者补肺,金生水也。此相生而补也。”(程国彭《医学心悟》)间接补益是通过补益相关的他脏、他腑、他经络以达到补益虚损的本脏、本腑、本经络。相生五脏间的“补子”、“补母”,相表里脏腑间的“脏济腑”、“腑济脏”,相表里经络间“相济”都是间接补益的具体应用;“阳中求阴”“阴中求阳”则是广义上的间接补益。间接补益体现了机体的有机整体性,为疾病的治疗提供了更多、更加灵活的治疗方法。

另外,应用补法须注意的要点:外邪未清,纵有虚象,以祛邪为先。或攻补兼施;脾胃虚弱者,慎用补阴、补血等滋腻之品;补气与补阳的药物多为温热之性,易于助火伤阴,对于阴虚阳亢的患者,不宜使用;根据病情需要,有时补气与补血,补阳与补阴互相配合使用。

(收稿日期:2006-10-26)