

· 专题讲座——新安医学系列讲座(十一) ·

新安本草方药学术体系

王键, 黄辉, 蒋宏杰

(安徽中医药大学, 合肥 230038)

摘要: 新安医药学家传承发展本草方药学术, 在系统化、规范化、标准化研究上做出了卓越性、奠基性的贡献。一是立足临床, 在药性理论上提出了“善用气味”论、“谙熟药性”论、“药性开阖润燥、随岁运地气变更”论等新说, 并举一反三推导个性药理; 在方论方解上承担起了系统注解方剂、发明方义、辨证论方的历史使命, 并结合新安创新学说创立了众多新方。二是注重对医药知识的归纳分类, 对中药诸多方面的知识和方剂、治法等都做了系统地总结凝炼, 从而走在本草方药知识的前列, 尤其以功效为纲的方剂综合分类法和“医门八法”, 成为中医药学的基本分类法。三是明体辨用, 以功效为重, 首创“先言功效、后列主治”的本草编撰体例和以法统方、以正方带附方的方书编撰模式, 开创了近现代中药学、方剂学编写体例之先河。四是以徐春甫、陈嘉谟、汪昂、吴谦等为代表, 普及推广医药知识, 功在传承启蒙, 蔚然形成医学启蒙派。无论在内容上还是形式上, 新安本草方药已形成了一定的学术体系, 也为现代中药学、中药炮制学、中药鉴定学、方剂学等学科的形成发挥出了举足轻重的作用。

关键词: 新安本草方药学术体系; 药性药理; 方论方解; 知识分类; 编撰体例; 医学启蒙派

Xin'an academic system of materia medica and formula

WANG Jian, HUANG Hui, JIANG Hong-jie

(Anhui University of Chinese Medicine, Hefei 230038, China)

Abstract: Inheriting and developing the academy of Xin'an materia medica and formula, Xin'an doctors made outstanding and foundational contribution to the researches on systematization, normalization and standardization of the medicines and formulas. One, based on clinic, they put forth new theories of 'good at using smell', 'familiar with medicine feature', and 'features of the same medicine change according to the weather and geographical environment', etc. and drew inferences about other cases from one instance in deducing pharmacological action of individuality to generality. On formulas, they undertook the mission of systemically annotating formulas, inventing new significances of formulas, applying formulas according to syndrome differentiation, and invented new formulas based on Xin'an innovatory theories. Two, they put emphasis on induction and classification and made systemic summation on many aspects of knowledge of medicine and therefore, they were in a leading position of traditional Chinese materia medica and formula. Especially, the synthetical classification of formulas with curative effect as its leading principle and the eight medical principle became the basic classification ways. Three, focusing on curative effect, they initiated the materia medica compilation style of 'first efficacy, then major function', and the formula compilation style of 'therapeutic method ruling formula, main formula attaching affiliated one', and therefore pioneered the modern compilation style of materia medica and formulas. Four, XU Chun-fu, CHEN Jia-mo, WANG Ang, WU Qian being the representatives, they widely spreaded medical knowledge to transmit and enlighten it and formed the medical enlightenment school. Xin'an materia medica and formula has become an academic system not only in contents but also in forms, and has played an important role in traditional Chinese materia medica, Chinese medicine process, Chinese medicine appraisal, formula, etc. in the modern times.

Key words: Xin'an academic system of materia medica and formula; Feature of medicine and pharmacological action; Theory and interpretation of formula; Classification of knowledge; Compilation style; Medical enlightenment school

本草方药作为防治疾病的物质基础, 备受新安医药学家的关注和重视。据《新安医籍考》记载^[1], 800多部新安医籍中本草类有54种, 列入方论类有363种, 其他各类中也蕴藏有丰富的本草方药知识。其研究涉及中药采集、鉴定、炮制、性味理论、功效主治、组方配伍、临床应用、方论方解、煎服用法等

诸多方面, 成就十分突出, 影响很大。笔者通过梳理研究认为, 新安医学在本草方药研究上特色鲜明, 已形成了一定的学术体系。

阐发药性方论, 传承发展方药学术

“药有个性之专长, 方有合群之妙用”, 新安医药学家以实践为基础, 继承前人本草方药学说, 汇

通讯作者: 王键, 安徽合肥市梅山路103号安徽中医药大学(梅山路校区), 邮编: 230038, 电话: 0551-65169179

传真: 0551-62819950, E-mail: wangjian6301@163.com

通折中、详加辨析,阐发药理、发明方义,创新学说、创立新方,在方药运用上提出了富有创建的阐述。

1. 立足临床,创新药性理论 药物性味的记载始自《神农本草经》,至明代均散见于诸家本草各药中。明代陈嘉谟十分重视性味理论的正确应用,他在《本草蒙筌》总论中单列“治疗用气味”一节,提出“治疗贵方药合宜,方药在气味善用”的精辟论述,指出配方用药“有使气者,有使味者,有气味俱使者,有先使气后使味者,有先使味后使气者”,有“一药两味或三味者,有一药一气或二气者”,不可一例而拘,一途而取。只要善用气味,治病犹“鼓掌成声,沃水成沸”^[2]。清代郑梅涧要求医家必须“谙熟药性”,他在《箴余医语》中指出,药物性、味、运行趋势等理论,既源于临床实践,也源于对自然界“天、地、人”三才的观察和感悟,先贤仰取象于天而赋药性之寒热温凉,俯取度于地而述药味之咸苦酸涩,中取法于人而论药“运行趋势”之升降守走提,临证须谙悟其理、熟稔于胸,方能运用自如^[3]。

清代余国珮著有《医理》、《婺源余先生医案》,提出“燥湿为纲”的理法方药新说^[4-6]。由此发明了“药性开阖润燥、随岁运地气变更”论。其含义有三。其一,“病有燥湿,药有润燥”。他明确提出:“《本草》一书,古人但言药之性味,未言体质之润燥,今明辨润燥之品,用以治燥湿之病”,认为:“凡药体软,多汁多油,皆能润;干燥无汁者,体燥”,选方遣药以燥治湿、以润治燥。他分析说,燥邪既要“治之以润”,也要“治之以滑”,指出滋润体滑之药如瓜蒌、薤白之类最宜解燥;而清肺燥、养阴液必用润滑之品,所谓刚以柔治,而微加苦辛之味,乃借苦以胜之、辛以行水润燥;再佐甘味,因甘味属湿。燥证日久伤阴耗液,则须藉血肉有情之品,而且要注意善后育阴,《医理·内伤大要》说:“须藉血肉有情之物,填得阴回,阳自来复,油足自明也”。至于湿证化热,化燥伤阴,“必用北沙参、麦冬、玉竹之类,此种药养阴而不滞”。其二,治病要识别药性气味之开阖。《医理·湿气论》指出:“治病之法,但能体认六气之偏,开阖之理,再能分别药体气味、温凉、升降、补泻之剂,投之得当,其应如响”。所谓开阖,即开启与闭合。他认为苦辛、气温、性升、味淡者和泻药多开,皆不利于燥证;酸咸、气凉、性降、味厚者和补药多阖,皆不利于湿证。临证开者阖之、阖者开之,又开中有阖、阖中有开者,当细分辨。而湿证多从下先受之,必用苦辛之品。其三,燥湿二气不是一成不变的,药之性味也随着气候变化、岁运地气的变迁而变,临证用药当知其所变。在其之前,新安曹文植在为许豫和《怡堂散记》作序时,就提出了“药物之产

随地气变迁,或同一名而古今迥殊”的观点^[1]。《医理·药味随运变更论》进而分析说:“盖闻天地氤氲万物化醇,是知万物俱从氤氲之气化生,氤氲之气既随时迁改,万物亦不得不随之而变易”,本草禀天地之灵气,汲天地之精华,而成气味润燥之药性,自然随着寒热、水旱、地气的变化相应而变,岁运转为燥火,药味多变苦辛;湿气较重之年,药味多变平淡。文中还以不同产地石斛、麦冬及木通等为例,结合气候时运解释地气之变异、药性之变更,其理明显,令人一阅了然,且经“已验再验”,自无不效。除木通古今用药有品种变迁外,余皆确实可徵。

清代早于余国珮的罗浩曾提出“药性之失,失在唐宋”的观点,并以五味子为例,指出《伤寒论》小青龙汤等治痰饮,乃是“以五味子至酸之品,敛诸药之性,深入而祛逐之,非止为咳逆而设”,并认为“此乃神化法也”,而唐宋所立生脉散(饮)与人参、麦冬配伍,立方已失去了张仲景的妙用^[1]。的确,上古药物功用的记载和运用多朴实有验,“神农尝百草”更是最原始的、最直接的实验和证明;那些渗透着远古先民的血汗甚至用生命的代价换来的原创性知识,往往是最实在、最可靠、最难得的。而唐宋时期药理学理论进入快速形成与发展时期,尤其宋元诸多医家在药性理论的构建上做出了突出的贡献,但发展之中创新有余而传承不足,有得有失在所难免。“药性之失,失在唐宋”的观点有一定的合理性,是对医药源头知识的呼唤和回归,振聋发聩。由此观之,“善用气味”“谙熟药性”“开阖润燥”和“随运变更”诸说,既是对源头活水的继承与弘扬,更是对唐宋药理学理论的扬弃和创新,无意间为“失在唐宋”作了最好的注解。立足于临床的新安医药学家,实事求是,眼光独到,以自己的真知灼见继承发展了中药药性理论。

2. 举一反三,推导药理新说 新安医药学家不仅创立药性新说,而且在药物个性之专长上,亦穷前人所未尽,阐前人所未发,提出不少独到的创新见解。

人参和黄芪均为补气良药,新安固本培元派就以擅用人参、黄芪而著称。明代首开此风气之先的汪机,从《黄帝内经》“阳生阴长”的理论出发,在张仲景“以人参为补血者”“气虚血弱,以人参补之”和李东垣“血脱益气”观点的启发下,认为人参、黄芪可以通过补气补阳而发挥出补血补阴的作用。他在《石山医案》中明确指出:“参芪不惟补阳而亦补阴”“不惟补气亦能补血”“参芪味甘,甘能生血,非补阴而何?”由此第一次提出了“参芪双补说”。作为他本人提出的“营卫论”学说的一个重要环节和内容,“参芪双补说”紧扣“营气”这个沟通阴阳的关键点,“是知参、芪补气,亦补营之气,补营之气即补营也,补

营即补阴也”^[7-8],从营气角度论证了人参、黄芪补气补阳和补血补阴的双补作用。其后陈嘉谟也提出“大抵人参补虚,虚寒可补,虚热亦可补;气虚宜用,血虚亦可用”,认为有“泻阴火,滋补元阳”的双重作用,扩充了人参双向调节作用的范围,并推言其理在于“甘温补阳之剂补足元阳,则火自退尔”^[2]。清代吴澄补脾阴、叶天士养胃阴也每每配伍人参,均深化了人参双补作用的内涵。

白术是一味健脾燥湿的良药,《神农本草经》苍白术未分,陶弘景《名医别录》谓能“益津液,暖胃”。既言燥湿又何谓能益津液?陈嘉谟在《本草蒙筌》中解释说:“盖脾恶湿,脾湿既胜,则气不得施化,津何由生?故曰:膀胱津液之府,气化出焉。今用白术以燥其湿,则气得周流,而津液亦随气化而生矣”^[2]。脾主升清,在水津代谢过程中有升津生津的作用,然脾性喜燥恶湿,如为湿邪所困,脾气不升,气机升降出入障碍,水谷津液输布失常,引起体液不平衡和代谢紊乱,则燥、湿之证皆作矣。健脾既可断生湿之源,又可复升津之主。他进而推言:“他如茯苓亦系渗湿之药,谓之能生津者,义与此同”^[2]。中医临床上常用白术、茯苓治脾虚湿滞、暑湿津伤等证,是为明证;还有以白术滋液润燥通便和治疗干燥综合征,也甚为贴切。白术是新安地道药材,歙术、祁术为上品,生黄山者更为珍品。

龙脑最早记载于南北朝(420年-589年),历代本草对其寒温属性记载不一,明代李时珍《本草纲目》在解释龙脑治目病、惊风、痘疮时说:“目病、惊病、痘病,皆火病也。火郁则发之,从治之法,辛主发散故尔”。清代汪昂在此基础上,从其家叔公论生姜药性“体热而用凉”中得到启发,在《本草备要》中明确提出了“味辛者多热,然风热必藉辛以散之,风热散则凉矣”的观点^[9],首次以“体温而用凉”之论解释和说明“本草所云冰片性寒之义”,被后世如吴仪洛《本草从新》等所采纳。其实冰片的使用自古一来就不讲究“气之寒温”,而是重在味之辛散,“体热而用凉”论实与辛散之义等同。推而论之,桂枝之辛温解肌用于温病,荆芥、防风、紫苏、桂枝等辛温发散用于风温初起,诸如此类亦皆可以“体温而用凉”加以解释,尽管荆、防、苏、桂之类并无性温、性寒之分歧。

窥一斑而知全豹,人参、黄芪“气阴双补”,白术、茯苓“燥湿生津”,龙脑“体热而用凉”等论,绝非仅仅是药物个性的发明,而是举一反三的推理,跳出了四气五味的框限,弥补了传统性味理论的不足,丰富了中药理论的内涵,带有普遍性的指导意义。

3. 会通穷理,立方论、创新方 方剂不是药物的随意组合,也不是药效的简单相加,而是理、法、

方、药辨证思维过程的产物。自宋代陈无择《三因极一病证方论》、金代成无己《注解伤寒论》伊始,明清两代方论方解专著大量涌现,其中又以新安方论为主体,对组方原理加以解释阐述。新安医药学家用方必穷其理,如明代朱崇正撰《仁斋直指附遗方论》,是较早的新安方论专著;徐春甫在其《医学捷径六书·评秘济世三十六方》中加评语,说明其适应证、方解、加减及注意事项等^[10],评述透彻细致;更有吴崑编撰《医方考》,以病为纲,分病列方,精选收方540首,每方均附方义解说,“先释病情,次明药性”,对命名组成、药性方义、功效主治、证候病机、配伍用药、加减化裁、变通得失等详加考释与辨析,“考其古方之所以然”,文义清疏,词意明畅,尤其在阐述方旨方证、分析方义方理时,揆之于经,酌以己见,订之于证,发其微义,既参考了名家经典医论,又有自己的独立见解,全面运用了“方论”的方法分析方剂,真正开创了“方论”之先河,是历史上第一部理法方药俱备的方论专著;继后有清代罗美编撰《古今名医方论》,精选古今常用名方136首,代表性名医方论180余则,详论方名药性,细辨君臣配伍,比类诸方异同,列举各方治证,论一病不为一病所拘,明一方而得众方之用,简明精要,析疑解惑多有发明,比之《医方考》又胜出一筹;至汪昂著《医方集解》,以《医方考》为范本,精选效方865首,以功效为纲类列方剂,会集众说,博采硕论,方义集解钩深致远,较之《医方考》更为透彻;后又有吴谦撰有《医宗金鉴·删补名医方论》,选载历代常用良方200首,引述历代医家方论再加以评议,分析配伍不乏有深刻见解。此后叶天士为许叔微《本事方》释义,吴宏定编撰《新方论注》,郑承洛编撰《胎产方论》等,也有一定的参考价值。方之有解虽始于陈无择、成无己,但全面系统地注解方剂、发明方义、辨证论方的历史使命,实则主要是由新安医药学家承担起来的,有力地促进了方剂学理论体系的形成和发展。

新安医家开创“方论”是有一定的历史积累的。早在南朝(420年-589年)宋时,新安太守羊欣就撰有《羊中散杂汤丸散酒方》1卷、《疗下汤丸散方》10卷、《羊中散药方》30卷。宋明时期国家重视医药,编撰了大量的医药方书,受其影响,新安医药界收集良方、编撰方书形成风尚,几乎各家各派、每支每脉都编有用以授课门徒且秘不外传的家藏独门秘笈。明代徐春甫编撰《古今医统大全》,其中卷九十三《经验秘方》就是临床各科疑难杂病的奇法秘方、单方验方集锦;晚年还将自制自用、凭此起家的秘方成药专集《评秘济世三十六方》公布出版。他如程正通《仙方遗迹》,叶天士《种福堂公选良方》,保和堂、

胡庆余堂丸散膏丹方,都是屡验不爽的良方。《医方考》、《医方集解》在收集整理前人方剂的同时亦常有发挥,如五磨饮子是吴崑在《济生方》四磨汤基础上化裁而成,用治暴怒气厥,药专力猛;龙胆泻肝汤是汪昂在《兰室秘藏》方基础上加黄芩、山栀、甘草三味而成,清热泻火之力更强,诸如此类的例子不胜枚举。新安医家不仅善于吸收和运用前人良方,而且在临床实践中或灵活变通、化裁古方,或汲取精义、创立新方,创制了许多切实有效的名方,如徐春甫的大健脾养胃丸,孙一奎治疗膨胀的壮元汤和治疗痿证的壮元丸,吴崑的知柏地黄丸(其《医方考》540首方中1/5为首次记载)等。这些名方既是新安医家临床经验的结晶,也是新安医学创新学说的集中体现,是理论与实践相结合的产物,具有重要的实用价值和理论意义,至今仍为临床医家普遍受用,现代历版《方剂学》教材收录新安名方均不下20余首,为方剂学做出了重要贡献。

归纳分类,走在本草方药知识的前列

新安医药学家不仅致力于前沿知识的拓展,更注重对知识的总结归纳和分类整理,在不断学习和积累医药知识基础上,以类相从、分类注释,作述各半,独树见地,从而走在了知识的前列。

1. 本草知识的总结归类 纵观历代本草,以有限的篇幅对本草知识进行系统的归纳总结和分类整理,以明代《本草蒙筌》最为显著。陈嘉谟有感有前代本草“旧载甚繁,令人厌目”,而取《证类本草》及金元诸家药性理论之说,在总论中“惟举其要,各立标题,发明大意”,分出产择地土、收采按时月、藏留防耗坏、贸易辨假真、咀片分根梢、制造资水火、治疗用气味、药剂别君臣、四气、五味、七情、七方、十剂、五用,修合条例、服饵先后、各经主治引使、用法象等18节^[2],每节短者不超过200字,长者也不过1 200余字,合计仅9 000字左右,言简意赅,中药产地、采集、鉴别、炮制、药性、配伍、禁忌、剂量、用法、煎服等靡不殚述,全面总结归纳了中药学各方面的知识。所谓“浓缩的都是精华”,此之谓也。

除了在药物性味及其具体运用上作了精辟论说外,是书在药材产地、鉴别、炮制等诸多方面都有颇富创意的论说。关于产地与功效的关系,“出产择地土”一节指出:“草木昆虫,各有相宜地产,气味功力自异寻常”,所谓“一方风土养万民,是亦一方地土出方药也”,如五味子“南北各有所长,藏留切勿相混。风寒咳嗽南五味为奇,虚损劳伤北五味最妙”;指出何地为胜,强调“地胜药灵”,如齐州半夏、甘肃枸杞子、歙白术、怀庆山药和地黄等,在各药条中则把药名与产地结合,甚至将因产地不同而致“功力亦殊”

的药物分别论述;而且认为山谷野生者与家园栽培者功力亦不同,明确指出“宜山谷者,难混家园所栽,宜家园者,勿杂山谷自产”,丰富了地道药材的内涵和种类,也改变了金元时期不重药物产地的观念。

书中对药材的真假鉴别也异常重视,认为“此诚大关紧要,非比小节寻常”,所谓“卖药者两只眼,用药者一只眼,服药者全无眼”,可谓鞭辟入里、入木三分;各药条下对药材真假优劣详加辨析,不吝文字,强调“药必求真,服才获效”。在本草混淆品种上也颇有研究,如谚云“三月茵陈四月蒿,五月六月当柴烧”,人们每误为是一种药,陈嘉谟特加按语纠正说,实则有茵陈与草蒿(青蒿)两种药,叶近似而种不同。他认为“本草立名,各有意寓”,就如茵陈与草蒿,遇寒冬“茵陈茎干不凋,至春复旧干上发叶,因干陈老,故名茵陈;草蒿茎干俱凋,至春再从根下起苗,如草重出,乃名草蒿。发旧干者三月可采,产新苗者四月才成”,谚语系指两药采收时间有先后,“非以苗分老嫩也”^[2];再如通脱木、通草、木通三药的鉴别,指出“通脱木因瓠中藏脱木得之,名竟直述;通草藤茎不甚长大,故以草称;木通系俗指葡萄藤茎,且大且长,特加木字”^[2]。他强调药材使用要“详考经意”,对时医仅凭耳闻、“错乱颠倒,莫觉其非”深以为憾。这些论点对于现代正确使用药材、纠正品种混淆现象仍有重要的指导意义。

《本草蒙筌》在中药炮制的贡献尤为突出,其“制造资水火”一节对炮制理论作了系统地归类总结,第一次明确提出了“凡药制造,贵在适中,不及则功效难求,太过则气味反失”的炮制原则,被后世竞相引用,敬若神明;第一次对炮制方法作了概括性的归纳,提出了火制、水制、水火共制的炮制分类方法,并以3类方法为纲统领各种具体方法,所谓“火制四:有煨、有炮、有炙、有炒之不同;水制三:或渍、或泡、或洗之弗等;水火共制造者,若蒸、若煮而有二焉,余外制虽多端,总不离此二者”,特色鲜明;第一次系统精炼地总结了药物加入辅料炮制所起的作用,所谓“酒制升提;姜制发散;入盐走肾脏,仍使软坚;用醋注肝经,且资注痛;童便制,除劣性降下;米泔制,去燥性和中;乳制滋润回枯,助生阴血;蜜制甘缓难化,增益元阳;陈壁土制,窍真气骤补中焦;麦麸皮制,抑酷性勿伤上膈;乌豆汤、甘草汤渍曝,并解毒致令平和;羊酥油、猪脂油涂烧,咸渗骨容易脆断”,对经辅料制后中药在性味、功效、作用趋势、归经和毒副作用等方面所发生变化作了简明扼要的阐述。且归纳总结中又不泛创见,多有发明。在各药条的炮制中,从时间的控制到火候的掌握,从辅料的选择到料量的确定,系统地把药物配伍理论引伸为“以

药制药”的炮制方法,对后世很有启发;其中“火候”是中药炮制的核心理论之一,书中吸取古徽州当地烹调用火方式,首倡“紧火”(持续猛烈之明火)的运用^[2];如就黄连一药提出了“治诸火邪,依各制炒”的观点,归类出11种因病殊制法^[2],通过选用不同辅料炮制而引向“治各种火邪”,其中姜制、酒制、萸制、胆制还一直流传至今。又如地黄以酒、砂仁、陈皮为辅料炮制,既能减其滑肠之性,又能克服滋腻泥肠碍胃之弊,增强健胃养胃之效。另外,书中对紫团参(大支头压制红参)性状的描述是红参及其精制品的首次记载;所述水银的详细制作方法也是首见;所载百药煎的制作方法比瑞典药学家舍勒氏提取没食子酸早200多年^[2]。陈嘉谟集前人成果之大成,对中药炮制理论做了系统完整的理论概括,为后世选择药物的炮制方法、制定炮制工艺提供了理论依据,直到现代也仍以之作为中药炮制的依据和准绳。

2. 方剂知识的总结归类 方剂知识主要体现在治法、配伍、功效、主治、分类等方面,其中配伍、功效、主治的思路和原理,方书中以方解方论形式加以论述。关于方剂的分类,《素问·至真要大论》按药物组合原则和方式分为“七方”,北齐徐之才《药对》、唐代陈藏器《本草拾遗》依据治法和功用分方药为“十剂”,而从《五十二病方》和《汉书·艺文志》“经方十一家”伊始,汉晋唐宋诸家方书均按病证归类方剂,又有按内外妇儿各科分类者。而新安医药学家在方剂分类上别出心裁,另辟蹊径,多有创新发明。明代徐春甫在十剂基础上重新加以充实归纳,在《医方捷经六书》一书中提出了《二十四方》,即“宣、通、补、泻、轻、重、滑、涩、燥、湿、调、和、解、利、寒、温、暑、火、平、夺、安、缓、淡、清”^[10],基本上是一方(治法)一剂,虽含义上治法与方剂兼而有之,但实际上就是按治法分类的二十四剂代表方,而不再含对药物的分类。“二十四方”与一年四季二十四节气对应起来,其中又以参苏饮、五苓散、正气散、十神汤四方为纲,分别调理春、夏、秋、冬四时之“违和”,符合“四时大意”。作为医家临床用药的纲领,特色鲜明。

明代吴崑《医方考》依前代之列,将540首按病证分为72门,词旨明爽,深受后人推崇,清代汪昂即仿其意加以扩充,撰成《医方集解》一书。但《医方集解》却一改按病症分类、以病统方的框架和惯例,代之以功效为纲、以法统方、以证类方,既有治法又含病因并兼顾方治专科的综合分类方法^[11-12]。全书865方,分为补养、发表、涌吐、攻里、表里、和解、理气、理血、祛风、祛寒、清暑、利湿、润燥、泻火、除痰、消导、收涩、杀虫、明目、痈疡、经产等21剂,一剂一法。以法统方的“法”,与功效基本同义,对病

证而言可称治法,从方药出发当称功效。21剂中每剂开言概说该类方剂的效用及其适应证,各方中则首列功效,进而解释所主病症,使功效与病机相对应,结合证治病因进行分析,先详致病之由,次解用药之意,以功效明示“所以当用之理”,从而建立起以功效类分为纽带、以辨证论方为思路的方剂综合分类体系。因便于同临床辨证结合,比较切合实际,而被后世所推崇。此外,《医方集解》还首次对其中377首主方统一标注归属经络,有归一经者,有归多经者^[11-12],多能切中肯綮。方剂归经的统一标注别出一格,进一步阐明了方剂的功效和作用趋向,解方释义更为顺畅精当,有助于读者理解和掌握制方用药的妙义。

“方从法出,法随方立”,清代程钟龄在《医学心悟》中归类创立了《医门八法》,明确提出“论治病之方,则又汗、和、下、消、吐、清、温、补八法尽之”。

“医门八法”的归纳构建起了中医治法的模式,一经发明后世即奉为圭臬,成为中医临证立法处方用药的主要依据,至今中医院校《方剂学》教材仍以“医门八法”为治法纲要。

从中药知识的总结到具体炮制方法的归类,从方剂的分类到治法的分类,新安本草方药分类体系比以往任何分类体系都更加严谨,有“中医基本分类法”之誉,本身就是对知识的一大贡献。

明体辨用,开创本草方书编撰体例之先河

知识的分类创新往往是通过著作的编撰体现出来的。在编撰出新上,专攻本草、笃志方书的汪昂成就尤为突出。他以非凡的综述才能和明晰的写作风格,编撰《本草备要》、《医方集解》等医药著作,编排形式上创新体裁,思路匠心独运,布局上连贯呼应,翹然而居群医之首。

1. 博采约取,执简驭繁 《本草备要》乃汪昂由博返约编著而成,其“备要博约”主要体现在3个方面。一是载药规模适度,选药适当,切合实用。所载500多味仍精选而得,突出了常用或实用部分,这一点是其他本草远远不及的。二是每味药的介绍文字少而精,他从大量医学文献中提取出理论与应用价值最大的部分,执简以驭繁,体现了质的提高。任选一药,短者几十字,性味、功效、主治、禁忌、鉴别、炮制等都清清楚楚;长者亦不过千余字,但涵盖面广,包罗万象而不失精要,类列纷呈而又不失简约。三是对某一病症用药,因药而论辨,各有侧重,并没有重复的内容。

汪昂《医方集解》收方865首,其选方标准和原则可以概括为“三录三不录”^[11]:一录药性正中和平、诸书所共取、人世所常用的效验方,“药味幽僻,

采治艰难,及治奇证怪病者”概不选录;二录药味简洁(大多5-8味)、组方严谨、精当专一、疗效卓著之方,品类庞杂、“药过二十味以上者”概不选录;三是录方不拘经方时方,以临床效验实用为凭据,“方虽出自古人,而非今人所常用者,亦不选录”。《医方集解》荟萃取精、去芜存菁,从数以万计的古方中精选出疗效确切、临床常用且各科各门都有代表性的方剂,保存了许多佚失的名方,如治肺癆的百合固金汤、疗遗精的金锁固精丸、祛风除痹的扶桑丸等,就是首次收录,流传至今。可以说,《医方集解》的编著是方剂学史上继宋代官订《太平惠民和剂局方》之后对临床代表方的又一次全面系统的精筛细选。

2. 编撰出新,书写新意 《本草备要》的编撰出新,更重要的是体现在首创“先言功效、后列主治”的编撰体例上^[9,12]。前代本草虽有“七方”、“十剂”的功用分类,但每药功效均混列于主治之中,且语焉不详不暢。汪昂另定体裁、别开径路,发明功用、高标特行,每药依据其气味形色、所入经络发明功效,在每药药名之下先列出“功效”专项,“冠于诸药之首”,然后以功效为基点,另起一行介绍药物的性能、主治等,“先言功效、后列主治”,“其所以主治之理,即在前功用之中”。其后更有吴承荣著《吴氏摘要本草》,一改历来本草金、石、草、木的分类,而直接“以主治功能分门类”,以“之其用”。主治是初始用药经验的直观记录,而功效则是对主治内容的理性归纳和高度概括。以“功用”统摄“主治”,无论是临证用药还是对药物应用机制的阐释,均从中药功效中推出,使以往本草没有阐述透彻的内容得以充实和完善,突出了功效的核心地位,为现代《中药学》学科体系的形成奠定了基础。

《医方集解》首创以功效为纲、以法统方、以证类方,每章按功效分类,其实也是编撰体例上的创新,既是方剂分类法也是方书的编排方式。《本草备要》与《医方集解》,一为本草一为方书,均以功效为重心论药释方,体现了汪昂“一以功效为重心”的编撰思路。自此本草、方书体例格调为之一新,功效在临床中药学、方剂学中的核心地位从此确立。这一著述方式主次有序,纲举目张,别开生面,为后世所尊奉效法,形成了方药知识教学体系的雏形,开创了近现代中药学、方剂学编写体例之先河。

《医方集解》的编撰出新,还体现在以正方带附方的配置体例上^[11-12]。全书收正方377首,附方488首。每论一方则打破历史序例,先述正方之适应证及其理法方药,而将组成相关、功用相似的附方详列于后,以示前人用药加减之法,既切合临床实用,又避免了重复,裁减了篇幅。各附方则别其异同,在适应

证上抓住一两个主证加以识别,药味加减变化一目了然。以正带附,主方为纲,附方为目,主次分明,加减有法,体现了中医辨证论治的灵活性。

《医方集解》是一部定型规范的方剂学专著,其“以法统方,以正带附”的编纂模式,辨证论方的编写思路,比较系统地阐述了基本方剂的制方规律、药性方义、应用要点,初步形成了比较完备的《方剂学》教材编写体系,成为后世方义分析和方书编著的典范,为方剂学从中医药学中分化出来成为一门独立学科奠定了基础。《安徽通志艺文考稿》云:“是书所分先后之序,极有条理”^[13],《中国医籍通考》谓:

“是书既出,遂为后世方剂学之圭臬”^[14]。其后吴仪洛《成方切用》、费伯雄《医方论》、张秉成《成方便读》等诸多方书均仿其体例模式编次,现代《方剂学》教材和专著仍沿其例,至今我们仍然遵循其方法来指导方剂学的临床、教学与科研工作。

普及医药知识,蔚然形成启蒙学派

医学入门往往就是从学习本草方药开始的。陈嘉谟认为本草乃“方药之根柢,医学之指南也”,汪昂则自信地称《医方集解》“诚药学之全书,岐黄之捷诀也”,新安医家为传授术业,每每结合自己的心得体会,刻抄编写医药方书教本传给后代,也在杏林留下了浓墨重彩的一笔。

1. 传承启蒙,用心良苦 所谓医学启蒙,其对象绝非白丁,也非现代所理解的毫无传统文化基础之人,而是具有一定文化修养的书生。明代徐春甫集有《医学捷径六书》,系其私授门生弟子的教本,除首卷《内经正脉》学术性较强外,其余5卷均浅近易诵、简明实用。其中《病机药性歌赋》中共介绍182味药物的主要功用,《诸症要方歌括》分43门介绍276方的组成主治,两卷全为歌诀体裁。尤其《二十四方》、《三十六方》,是徐氏保元堂“日用秘验,应手取效”、凭此起家的看家本领,《二十四方》除详列功效、证候、组方、加减、剂量及煎服方法外,卷后还附有歌诀;而《三十六方》则有保元堂广告牌记,功用、主治、用药简要明了。

《本草蒙筌》其实也是陈嘉谟用来教授弟子的启蒙读物。书名“蒙筌”,“筌者,取鱼具也”,意为童蒙作也。全书载药742种,重点介绍了448种,至今常用的鸡内金、青木香就首载于该书,书中各药按声律采用韵语对仗编写,并附插图,书后附记应验诸方,切合实用,是明代早中期最有特色的本草入门著作,“嘉惠后学之心盛矣”。李时珍《本草纲目》将其列入参考书目中,并评价曰:“每品具气味产采、治疗方法,创成对语,以便记诵。间附己意于后,颇有发明。便于初学,名曰蒙筌,诚称其实”。

在医药著作的可读性上,用心最多的当属汪昂。汪昂《本草备要》“不专为医林设”,编撰出版中充分考虑到读者的需要,书中每药行文格式分正文(大字)和注文(小字),双行注文夹在正文之中。每论一药,虽少则数十字,多则千余言,但“各为杼轴,锻炼成章,使人可以诵读”,任选一药,均易读易记,正文另誉“尤便诵读”。正文精练雅致、简洁明快,而注文中则引用了大量的医药典故、医家奇案、人文轶事和药物传说。以喜闻乐见的故事为载体传道解惑,有助于读者理解、掌握和运用。

此外,元代程汝清《医方图说》、明代鲍山《野采博录》、徐春甫《通用诸方》、程伊《程氏释方》、清代程履新《山居本草》等,或是应“民生日用之实”所需,或为初学发蒙、登堂入室而著,亦各具特色。而新安医著之中也多备附本草方书,如明代罗周彦《医宗粹言·药性论》、清代方肇权《方氏脉症正宗·药性述要》、许佐廷《喉科白腐要旨·药性辨》、汪必昌《聊复集·医阶辨药》、程文囿《医述·方药备考》等,均为初学津梁之作。

2. 医药合参,切合实用 实用性是读者需求的关键点,医药专业书籍尤其如此。新安医药学家深谙此道,绝大多数新安医著实用性均较强,其中又以汪昂本草方书最合初学者适用。汪昂认为,“注本草者,当先注病证”,故《本草备要》论药以主治病证内容为重点,药证并解,“释药而兼释病”,“辨析病源,训解药性”,“药性病情,互相阐发,以便资用”,即使穷山僻壤,在缺乏高明的情况下,也能识病取药。书成之后,汪昂又兼辑《医方集解》一并出版,“相辅而行”。《医方集解》也以辨证论方见长,方论方解以适应病证为中心,“先详受病之由,次解用药之意”,“解方释药”理法兼备,“病源脉候、脏腑经络、药性治法,罔不必备”,病因、病机、治法、处方、方解、加减紧密衔接、丝丝入扣,有利于学习者全面、准确地领会和运用。书分两帙,方药贯通,用实相资,相互呼应,突出实用,阐释方药、论说医理均能与临床应用有机结合起来。

3. 汤头歌诀,琅琅上口 兼通诗文、长于文学的陈嘉谟、汪昂,在本草方书编写中已融入韵律对仗,以便诵读记忆。而汪昂在编撰《本草备要》、《医方集解》后,仍觉其中内容过多,惟恐读者不易掌握,临床难以施用,行旅携带不便,又仿前人歌诀体例,将常用200余首方按诗韵编成七言《汤头歌诀》。《汤头歌诀》“歌不限方,方不限句,药味药引,俱令周明;病症治法,略为兼括。或一方而连汇多方,方多而歌省,并示古人用药触类旁通之妙。间及加减之法,便人取裁”,虽止200余首,而加减变化收方300有余,每方歌概括了方名、组成、功用、主治病证、发病机制、用法

用量等,实际上就是最通俗的方剂手册。不仅“文精义博,切于实用”,而且音韵流畅,读之琅琅上口。“易则易知,简则易从”,在徽州家乡有“熟读王叔和,不如汤头歌”之誉。汪昂《汤头歌诀》一出,前代之汤歌皆黯然失色而湮没也,此后也就成了专指名词了。这种诗词歌赋体裁的构思艺术,对后世方书乃至医著的撰写影响很大,如福建陈修园编《伤寒方歌括》、《长沙方歌括》、《金匱方歌括》等,流传也甚为广泛。有关本草、药性、方剂、成方的歌、赋、诗、笺、谱、手册、指南之类在新安一地繁多,多为家传课徒所用。医药歌诀虽非新安医家所独创,更非新安一家所独有,但确属新安医家所发扬光大,启悟后生、嘉惠后学良多,对中医药学的教育普及贡献很大。现代《方剂学》教材一般都附有歌诀,成为学习、记忆、掌握方剂的重要手段。可以说,《医方集解》和《汤头歌诀》的编著拉开了方剂学教学的序幕。以徐春甫、陈嘉谟、汪昂、吴谦等为代表,普及推广医药知识,功在传承启蒙,蔚然形成医学启蒙派。

方剂歌诀乃为初习者而设,浅显易诵易记,便于学习掌握,至于钞撮汤头药性即率尔悬壶、草菅人命者,非方歌之过明矣。每为医家所诟病,特立一笔,应另当别论。

4. 一版再版,影响深远 新安医籍流传甚广,其中以汪昂本草方书为最。《本草备要》集知识性、实用性、通俗性和文献性为一体,是清代至今流传最广的普及性本草著作,迨至新中国成立共有木刻本、石印本、铅印本107种^[1],版次居本草著作之首;而《医方集解》也是影响最大的方剂学著作,“清、民医家无不人手一册”^[14],现存木刻、石印、铅印版本共79版^[1],居现存同类方书版数之首。另有两书合刊本^[1]。而其中所附《汤头歌诀》另有坊间翻印版本58种^[1],一经问世即众口成诵,风行海内,流传百世。

新安医药学家理论上立足临床,会通穷理,阐发药性、推导药理、发明方论、创制新方,继承发展了本草方药学术;编撰上明体辨用,注重分类,创新分类体系、创制编撰体例,在本草方药学术体系的系统化、规范化、标准化方面做出了突出的、卓越性的、奠基性的贡献,已经形成了一定的学术体系,无论在形式上还是内容上,都为现代中药学、中药炮制学、中药鉴定学、方剂学等学科的形成发挥出了举足轻重的作用。

参 考 文 献

- [1] 王乐旬.新安医籍考.合肥:安徽科学技术出版社,1999
- [2] 明·陈嘉谟.本草蒙筌//王淑民校点.新安医籍丛书·本草类.合肥:安徽科学技术出版社,1990
- [3] 清·郑梅涧.笔余医语.安徽卫生,1959(6):22-27

- [4] 清·余国珮.医理.宣统二年(1910年)蒋希原精抄本 回归中医善本古籍丛书(续)·第2册.北京:人民卫生出版社,2010:462-481,437-461
- [5] 清·余国珮.婺源余先生医案.北京:中医古籍出版社,2011
- [6] 王键,黄辉,蒋宏杰.新安医学十大学说(下).中华中医药杂志,2013,28(7):144-145
- [7] 明·汪机.石山医案//高尔鑫编校.汪石山医学全书.北京:中国中医药出版社,1999:65-66,111-115
- [8] 王键,黄辉,蒋宏杰.新安医学十大学说(上).中华中医药杂志,2013,28(6):188-189
- [9] 清·汪昂.本草备要.王德群,张珂,张玲校注.北京:中国中医药出版社,2009:190-191,5-8
- [10] 明·徐春甫.医学指南捷径六书.//张志斌点校.曹洪欣.海外
- [11] 清·汪昂.医方集解.方向明校注.北京:中国中医药出版社,2009:3-6
- [12] 黄辉.新安医药学家汪昂(三).中医药临床杂志,2011,23(2):167-174
- [13] 项长生.汪昂医学学术思想研究//清·汪昂.汪昂医学全书项长生编校.北京:中国中医药出版社,1999:533-548
- [14] 严世芸.中国医籍通考.2卷.上海:上海中医学院出版社,1991:541

(收稿日期:2013年8月5日)

• 临床报道 •

430例围绝经期失眠症患者肾虚肝郁证的判别分析

张娅¹, 黄俊山¹, 吴松鹰², 李璟怡³, 郁阿翠¹, 朱莹¹, 杨璐², 苏灿斌²

(¹福建省中医药研究院, 福州 350003; ²福建省第二人民医院, 福州 350003;
³福建中医药大学中西医结合学院, 福州 350108)

摘要: 目的: 采用判别分析法探讨围绝经期失眠症患者肾虚肝郁证的诊断规律。方法: 收集430例围绝经期失眠症患者, 制定肾虚肝郁证的中医证候调查问卷, 包括常见的36种症状和体征, 将患者中医辨证分为肾虚肝郁证284例和非肾虚肝郁证146例, 并将临床症状分为“有”和“无”2级, 分别计为“1”和“0”分。根据患者中医证型对变量进行逐步判别分析, 将有显著贡献的变量建立判别函数式, 并使用逐一回代法和刀切法对函数式的一致率进行检验。结果: 筛选出对区分肾虚肝郁证有显著贡献的10个变量: 潮热、情绪抑郁、善太息、五心烦热、急躁易怒、盗汗、苔少(或苔薄或薄黄)、腰膝酸软、舌红和目睛干涩。建立围绝经期失眠症肾虚肝郁证的中医证型判别函数为: 肾虚肝郁证 $= -6.310 + 1.367 \times \text{舌红} + 2.763 \times \text{苔少(或苔薄或薄黄)} + 3.897 \times \text{情绪抑郁} + 3.102 \times \text{急躁易怒} + 3.706 \times \text{潮热} + 1.682 \times \text{盗汗} + 2.715 \times \text{五心烦热} + 3.897 \times \text{善太息} + 1.066 \times \text{目睛干涩} + 1.588 \times \text{腰膝酸软}$; 非肾虚肝郁证 $= -1.858 + 0.414 \times \text{舌红} + 1.653 \times \text{苔少(或苔薄或薄黄)} + 0.315 \times \text{情绪抑郁} + 1.840 \times \text{急躁易怒} + 0.594 \times \text{潮热} - 0.068 \times \text{盗汗} + 0.286 \times \text{五心烦热} + 0.484 \times \text{善太息} + 0.065 \times \text{目睛干涩} + 0.463 \times \text{腰膝酸软}$ 。逐一回代法判别总一致率为91.2%, 刀切法计算一致率为90.7%。结论: 围绝经期失眠症肾虚肝郁证判别函数与临床诊断吻合良好, 可提高围绝经期失眠症中医诊断的客观性和准确性。

关键词: 围绝经期; 失眠症; 判别分析; 肾虚肝郁证

基金资助: 国家自然科学基金(No.81173149), 福建省科技厅专项基金资助课题(No.2012fjzyyk-3), 福建省卫生厅青年科研课题(No.2012-1-33)

Discriminative analysis on kidney-deficiency and liver-stagnation syndrome of menopausal insomnia patients

ZHANG Ya¹, HUANG Jun-shan¹, WU Song-ying², LI Jing-yi³, YU A-cui¹, ZHU Ying¹,
YANG Jun², SU Can-bin²

(¹Fujian Academy of TCM, Fuzhou 350003, China; ²Second People's Hospital of Fujian Province, Fuzhou 350003, China;

³College of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Fujian University of Chinese Medicine, Fuzhou 350108, China)

通讯作者: 黄俊山, 福州市五四路282号福建省中医药研究院综合门诊部失眠专科, 邮编: 350003, 电话: 0591-83570705
E-mail: hjsh0825@163.com