

试论《金匱要略》中“异病同治”的运用

四川省武胜县中医院(638400) 郑世琳

提 要 张仲景在《金匱要略》中广泛运用了“异病同治”这一治法。在治疗杂病时,仲景细审病因,谨守病机,确定病位,把握证候,灵活辨证,遵循病异证同而治同的原则,将“异病同治”法巧妙运用。

关键词 异病同治 金匱要略 张仲景

中图分类号 R222.39

历代医家对《金匱要略》中的治法研究和论述颇多,但对其“异病同治”这一治法却探讨甚少。笔者细读《金匱要略》各篇后发现,在治法方面,张仲景不仅运用了汗、吐、下、和、温、清、补、消等八法,而且广泛运用了“异病同治”这一治法。为了进一步探讨“异病同治”在《金匱要略》中治疗杂病的规律,兹就其用法略论如下,以求同道斧正。

1 不同疾病,同一病因,治法相同

张仲景在《痰饮咳嗽病脉证并治》(出自《金匱要略》,下同)中曰:“假令瘦人脐下有悸,吐涎沫而癫眩,此水也,五苓散主之。”《消渴小便不利淋病脉证并治》则曰:“脉浮,小便不利,微热消渴者,宜利小便发汗,五苓散主之。”痰饮与消渴本是两种不同的疾病,其临床表现也各异,但导致这两种疾病的病因相同,都是水邪为患,膀胱气化功能失司所致。所以均用温阳化气行水之法,而选用五苓散治之。

《痉湿喝病脉证治》云:“太阳中热者,喝是也。汗出恶寒,身热而渴,白虎加人参汤主之。”《消渴小便不利病脉证并治》亦云:“渴欲饮水,口干舌燥者,白虎加人参汤主之。”喝病与消渴是两个不相同的疾病,但其病因相同,皆由热盛伤津,阴液亏损而成。故治法均宜清热益气,生津止渴,用白虎加人参汤治之。

又如《腹满寒疝宿食病脉证治》曰:“寒疝腹中痛,及胁痛里急者,当归生姜羊肉汤主之。”《妇人产后病脉证治》亦云:“产后腹中痛,当归生姜羊肉汤主之。”寒疝与产后腹痛虽是不同的疾病,但二者的病因相同,都是血虚寒滞所致。故皆用当归生姜羊肉汤以养血散寒,补虚止痛。

2 不同疾病,同一病机,治法相同

《中风历节病脉证并治》曰:“崔氏八味丸,治脚气上

入,少腹不仁。”《血痹虚劳病脉证治》曰:“虚劳腰痛,少腹拘急,小便不利者,八味肾气丸主之。”《痰饮咳嗽病脉证并治》亦云:“夫短气有微饮,当从小便去之……肾气丸亦主之。”《消渴小便不利淋病脉证并治》则云:“男子消渴,小便反多,以饮一斗,小便一斗,肾气丸主之。”《妇人杂病脉证并治》又云:“问曰:妇人病,饮食如故,烦热不得卧,而反倚息者,何也?师曰:此名转胞,不得溺也,以胞系了戾,故致此病,但利小便则愈,宜肾气丸主之。”从上述可知,肾气丸既可治“脚气”,又可治“虚劳”“痰饮”“转胞”,既能治小便不利,又能治小便过多。这5种不同的疾病症状表现不一,甚至相反,如消渴之小便过多与虚劳的小便不利、妇人转胞不得溺。但它们的病机是相同的,都是肾阳虚衰、气化功能失常所致。因肾主水、司二便,腰为肾之府。若是肾阳虚,不能化气行水,则见小便不利;若肾气虚,则不能化气摄水而见小便反多。故治宜温补肾阳,化气行水,而均用肾气丸治疗。

又如《痉湿喝病脉证治》曰:“痉为病,胸满口噤,卧不着席,脚挛急,必齧齿,可与大承气汤。”《腹满寒疝宿食病脉证治》曰:“腹满不减,减不足言,当须下之,宜大承气汤。”又曰:“脉数而滑者,实也,此有宿食,下之愈,宜大承气汤。”《呕吐下利病脉证治》曰:“下利脉迟而滑者,实也,利未欲止,急下之,宜大承气汤。”《妇人产后病脉证治》亦云:“病解能食,七八日更发热者,此为胃实,大承气汤主之。”可见大承气汤既能治痉病、腹满、宿食,又能治下利、产后发热;既可治大便下利(热结旁流),又能治大便秘结。对于这些不同的疾病、不同甚或相反的症状,为什么仲景要用同一治法、同一方剂治疗呢?其理由在于它们都具有相同的病机,皆为实热壅滞、燥屎内结而致的阳明腑实证,故用大承气汤以通腑泻热、荡涤燥屎。

正交设计法优选兰豆护肝颗粒的水提工艺研究

南京中医药大学(210029) 潘林梅 陈 峰 薛博瑜

提 要 目的:确定兰豆护肝颗粒的水提最佳工艺。方法:采用 L₉34 正交设计,考察加水量、煎煮时间、煎煮次数三个因素,紫外分光光度法测定总黄酮的量作为评价指标。结果:水提最佳工艺确定为加水 18 倍量,分 3 次煎煮时间各为 1h、0.5h、0.5h。结论:该法可作为确定兰豆护肝颗粒水提工艺的条件。

关键词 正交设计法 兰豆护肝颗粒 中药制药工艺

中图分类号 R284.1

兰豆护肝方为临床效验方,由楮实子、茵陈、野料豆等多味药组成,主要用于肝炎后肝硬化失代偿期的治疗。经多年临床观察,具有独特疗效,能使部分患者重返代偿期,并可防止肝肾综合征、肝癌等不良转归。为了使该方更好地运用于临床,便于患者服用,拟研制兰豆护肝颗粒,制剂提取工艺设计为部分药味醇提,部分水提再合并处理。本文对水提部分的工艺进行正交法优选,由于水提部分药材中不止一味含有黄酮类成分,且黄酮类成分不仅对心血管、消化系统有作用,还具有抗炎、抗病毒等多种作用^[1],因此以总黄酮的量作为工艺考察的指标。以往文献多以甲醇为溶剂在紫外或可见光区测定其含量^[2],本文则采用 UV 法,方法简便实用,重复性好,可操作性强。

1 实验材料

UV-754 紫外可见分光光度计(上海分析仪器总厂);芦丁:中国药品生物制品检定所;楮实子、茵陈、野

料豆等四药材均购自南京市药材公司,经鉴定符合《中国药典》2000 版规定。试剂均为分析纯。

2 方法与结果

2.1 正交试验设计 兰豆护肝颗粒所采用的是提取-浓缩-喷雾干燥的制剂工艺,根据有关浸提理论及我们的实践经验,提取工艺与药材煎煮时间、煎煮次数、加水量等因素有较密切的关系,为选择最佳水提取工艺条件,我们选用 L₉(3⁴) 正交表,各因素水平情况见表 1。

表 1 工艺因素水平情况

水平	因素		
	加水量 A	煎煮时间(h)B	煎煮次数 C
1	12	2.0	1
2	15	3.0	2
3	18	4.0	3

注:表 1 中 B 为沸后煎煮时间;A 为药材投料量的倍数。

3 不同疾病,同一病位,治法相同

《肺痿肺痛咳嗽上气病脉证治》云:“肺痛,喘不得卧,葶苈大枣泻肺汤主之。”《痰饮咳嗽病脉证并治》则云:“支饮不得息,葶苈大枣泻肺汤主之。”肺痛的病因为风热病毒,而支饮的病因为饮邪留滞,二者虽然病因不同,但都是痰涎壅滞于肺所致,其病位和病机都是相同的,所以治法均为泻肺逐饮,用葶苈大枣泻肺汤治之。

又如《痉湿喝病脉证治》曰:“风湿脉浮身重,汗出恶风者,防己黄芪汤主之。”《水气病脉证并治》亦云:“风水,脉浮身重,汗出恶风者,防己黄芪汤主之。”风湿的病因为风湿之邪外束肌表,水肿的病因为风水搏于肌表。二者的病位都在表,其病机均为表虚不固,水湿停滞肌表而成,故治疗当同以补卫固表、利水除湿,方

选用防己黄芪汤。

4 结语

“异病同治”就是指不论病种是否相同、症状是否一致,只要其病因、病机、病位等相同,就可采用同一治法进行治疗。该法本源于《内经》,而发展于仲景。仲景在治疗杂病时细审病因,谨守病机,确定病位,把握证候,灵活辨证,遵循病异证同而治同的原则,将“异病同治”法巧妙运用。这在《金匱要略》中得到了充分的体现。此外,仲景还在《金匱要略》中广泛运用了“同病异治”法,并提出了“急则治其标,缓则治其本”“标急治标,本急治本”“标本具急,则标本同治”的治疗原则,这对中医治疗学的发展起到了很大的推动作用。

(收稿日期 2003-05-17)