· 争鸣·

新议柴胡升降

张桐 李今垣 王园园

【摘要】 柴胡主升,可升阳举陷,柴胡配参芪已成为补中气的定式,但笔者浅尝《内经》,同时参考诸多中医典籍及现代临床研究,认为这种观点有待商榷。本文从对"升阳"的认识人手,阐述了对柴胡"升阳"的新观点,即柴胡升阳,名为升阳,实为发散;同时认为柴胡"引清气上升"属于"以降引升",并对柴胡"主通降"的观点做了较为全面的论证,即柴胡举陷与《内经》理论存在矛盾,而柴胡主通降则与《内经》不悖,并与阴阳升降理论契合,同时认为柴胡可升可降这种骑墙论不可取,柴胡配参芪作为补中气的定式用法不符合辨证论治。通过系统的探讨与考证,笔者认为柴胡非但不能升阳举陷,反而具有通降的作用。

【关键词】 柴胡; 药性升降; 升阳; 通降; 考证

【中图分类号】 R285.1 【文献标识码】 A doi;10.3969/j.issn.1674-1749.2014.00.011

自从金代张易水论述药性的升降浮沉,尤其是其入室弟子李杲创立补中益气汤以来,世人大多认为柴胡主升,可升阳举陷,柴胡配参芪已经成为补中气的定式,但是笔者浅尝《内经》,并参考诸多中医典籍,认为柴胡非但不能升阳举陷,反而具有通降的作用。这种说法,《神农本草经》可以佐证,明代张景岳及近代章次公均有明确论述,而且柴胡主通降与《内经》阴阳升降理论相契合。

1 此升阳非彼升阳

金·张元素《医学启源》:"(柴胡)能引胃气上升,以发散表热。"[1]这里的升阳不是升阳举陷,实际上指的是"发散表热",换句话说就是发汗。这种说法在《医学启源》另外一段原文中可以得到印证,如"经曰:味之薄者,阴中之阳,所以麻黄发汗而升上。"如果将此"升"理解为升阳举陷,那么麻黄等众多解表药均可升阳举陷。尽管东垣曰:"(柴胡)升阳非发汗也。"但是这种说法有些含混不清,明·张景岳对此提出质疑,如《景岳全书》"如东垣用此以治劳倦内伤发热等证,虽曰为助阳也,非发汗也,然实有不散而散之意"。此外,清·景东旸《嵩厓尊生》曰:"升有散之意,凡散剂皆升也。"[2]由此可见,张元素师徒二人所说的柴胡升阳,名为升阳,实为发散。

2 柴胡主通降与《内经》不悖

《素问·阴阳应象大论》曰:"(味)薄则通;气薄则发泄,"又曰:"气味辛甘发散为阳,酸苦涌泄为阴。"《类经》注曰:"阴味下行,故薄者能通利;阳气上行,故气薄者能泄于

作者单位:300150 天津中医药大学第二附属医院肿瘤科(张桐、李今垣);天津中医药大学第一附属医院肿瘤科(王园园)

作者简介: 张桐(1976 -),本科,主治医师。研究方向: 中西医结合肿瘤学临床研究。E-mail; zhttcm@ 163. com

表,"又曰:"辛散甘缓……酸收苦泄。"^[3] 而据《医学启源》载,"(柴胡)味微苦,性平微寒,气味俱轻"。可见柴胡气味俱薄,气薄所以能发散表热,味薄而苦,所以可通可泄。正因如此,张元素不仅谓柴胡能"发散表热",而且将柴胡归属于芩连等苦寒泻火药一类,如《医学启源·下卷·去脏腑之火》:"柴胡泻三焦火,须用黄芩佐之;柴胡泻肝火,须用黄连佐之,胆经亦然。"

3 柴胡举陷与《内经》理论有矛盾

众所周知,中气下陷属虚证,《内经》曰:"虚则补之。"又 曰:"脾欲缓,急食甘以缓之,用苦泻之,甘补之。"补中益气 汤中参术芪等味甘,故补气而举陷;柴胡味苦寒,不仅不能补 中气,反而会损耗中气,又如何能举陷呢?全国名老中医李 今垣老师也赞同这种观点,认为既苦复寒,则不具升举和补 益之性[4]。前文已述,柴胡味苦寒,既可解热,又可泻下,属 八法的汗法和下法。实际上东垣也注意到了这一点,如《内 外伤辨惑论》:"汗之、下之、吐之、克之,皆泻也;温之、和之、 调之、养之,皆补也。内伤不足之病,苟误作外感有余之病而 反泻之,则虚其虚也。"又曰:"大忌苦寒之药泻胃土耳。"可 见苦寒药是不具有举陷的作用,正所谓"辛开苦降",也正合 《内经》所说的"阴味出下窍",既出下窍,更何谈举陷?前文 已述,张元素将柴胡与芩连等苦寒药归属于一类,而东垣与 张元素是一脉相承的,对于柴胡的性味看法是一致的,由此 可见,柴胡在补中益气汤中绝不是协同参术芪升阳举陷,而 是另有原因,即张李二人所说的"引胃气上升"的作用。考 虑到柴胡泻中气,所以东垣使用柴胡剂量很小。

4 柴胡主通降有案可稽

《神农本草经》曰:"(柴胡)味苦平,主心腹,肠胃中结气,饮食积聚,寒热邪气,推陈致新。"《本经》谓柴胡味苦,而

且与大黄一样,都能"推陈致新",这种论述与《内经》"苦味燥泄"观点一致。《景岳全书·本草正》曰:"柴胡味苦微辛,气平微寒……兼之性滑,善通大便……热结不通者,用佐当归、黄芩,正所宜也。愚谓柴胡之性,善泄善散,所以大能走汗,大能泄气。"又《景岳全书·饮食门》曰:"能散者断不能聚,能泄者断不能补,而性味之苦寒者,亦断非扶阳之物。"近贤章次公也主张柴胡主通降,有泻下的作用,如认为柴胡"其用有三:一祛瘀,二解热,三泻下"[5]。关于柴胡的通便作用国医大师朱良春也指出"知其有疏通肠胃的功能,虽未明指其可以通便,亦可于言外得其旨矣。柴胡的通便作用,可从小柴胡汤的适应证中得到启发[6]"。

5 "引"字藏玄机

张元素谓柴胡"能引胃气上升"。李杲《内外伤辨惑论》 "胃中清气在下,必加升麻、柴胡以引之,引黄芪、甘草甘温 之气味上升",又曰:"引清气上升"。师徒二人均未直言柴 胡可升胃中清气,其中"引"字暗藏玄机。这里的"引"指引 导、引领,起"向导"的作用。据《素问·阴阳应象大论》:"故 善用针者,从阴引阳,从阳引阴。"可见阳可引阴,阴可引阳, 同理升可引降,降可引升。关于升降相引,柴胡和附子有异 曲同工之意。附子引火归元属于以升引降,附子纯阳之品, 虽然助阳生热,其性炎上,但配伍滋肾药后仍可引导炎上的 虚火下行。柴胡"引清气上升"则属于以降引升,柴胡味苦, 性微寒,其性下行,配伍参芪等甘温的药味后可引其上升,正 如清·景东旸《嵩厓尊生》"以降为升如补中益气汤"[2]。

6 补中益气汤中的柴胡主通降与阴阳升降理论契合

阴阳不只是对立制约。《内经》曰:"阴在内,阳之守也;阳在外,阴之使也。"可见阴阳互根互用;《内经》曰:"阳生阴长,阳杀阴藏。"可见阴阳彼此消长;《内经》曰:"重阴必阳,重阳必阴。"可见阴阳彼此转化。升降亦然,《素问·六微旨大论》"气之升降,天地之更用也。"又曰:"高下相召,升降相因。"王冰注曰:"升极则降,降极则升。"可见升降即可相互为用,又可消长转化。《类经》曰:"故善补阳者,必于阴中求阳……善补阴者,必于阳中求阴。"根据阴阳升降理论,不难得出这种观点:善升者,以降为升;善降者,以升为降。

7 根据药物配伍及组方来判断柴胡主升不足信

药物的配伍不只是相须,组方中的佐使也不单只是佐助,相反及反佐并不少见,所以药味的功效不能望文生义而主观臆断,例如桂枝配白芍可调和营卫,桂枝入卫,白芍入营,各有所专,如果说桂枝调和营卫,或者说白芍调和营卫都是不正确的,因此柴胡配伍参芪治疗中气下陷就认为柴胡与参芪都可以升阳举陷也是不足信的。

8 关于柴胡是否能升阳举陷《神农本草经》与现代《药典》 意见相左

前文已述《神农本草经》并未提到柴胡能升阳举陷,这

种认识一直延续至宋代,如《证类本草》不仅未提到柴胡可升阳举陷,而且记载柴胡可"下气消食"。到了金元时期对于柴胡的认识发生了变化,这是因为张元素、李东垣等开拓了经典药学和前代主流本草未能较多触及的领域,颇多创见。这其中就包括了药物气味升降浮沉的新观点,尤其是李东垣创名方补中益气汤后,柴胡为升药,具有升阳举陷作用就成为主流观点。如明·李时珍《本草纲目》载柴胡"治阳气下陷"。如今的《药典》沿袭了明代以后诸多本草学著作的观点,记载柴胡具有"升阳举陷"的功效。

有两点是值得注意的。其一,张元素虽说柴胡主升,但 是药物的升降浮沉与药物的性味密不可分,《内经》中关于 气味厚薄和升降有详细论述,任应秋在《医学启源》点校叙 言中曾说:"张元素的学术思想是以《内经》的理论为主要依 据的。"[8] 因此张元素药性升降浮沉理论与《内经》不应有矛 盾,而东垣与张元素是一脉相承的。前文已述,此升阳非彼 升阳,而且柴胡举陷与《内经》理论有矛盾,由此可见,升阳 举陷似乎不是张李师徒二人对柴胡理解的本意。其二,《本 草纲目》虽然记载柴胡"治阳气下陷",但是这种表述与《医 学启源》"能引胃气上升"出入较大。另据任应秋"李时珍谓 《病机气宜保命集》是元素作,亦无根据"[8]。可见李时珍所 说的也不都是有根据的。清·徐灵胎《医学源流论》曰:"故 论本草,必以神农为本,而他说则必审择而从之,更必验之于 病而后信,又必考古人方中所曾用者,乃可采取。"认为无论 是《证类本草》还是《本草纲目》"皆不若《神农本草》之纯正 真确"。古人云:尽信书不如无书。因此笔者结合前文七点 论据,斗胆怀疑张元素师徒二人所谓柴胡"升"的本意可能 被曲解,将柴胡"发散"、"能引胃气上升"误解为升阳举陷。

9 柴胡"可升可降"的骑墙论不可取

清·黄元御《长沙药解》曰:"柴胡清胆经之郁火,泄心家之烦热……上头目而止眩晕,下胸膈而消硬满……降胆胃之逆,升肝脾之陷"。这种说法有因果不分的嫌疑,前文已述柴胡主通降,出现升的现象是由于这种阴阳升降理论造成的,而并非柴胡本性,降为因,升为果。当因果同现,医者应透过现象,看本质。值得补充的是,前文已述柴胡所表现出升的特性仅仅是发散解表的作用,与升阳举陷不可混淆。

10 以柴胡配参芪作为补中益气的定式有失辨证论治

前文已述,柴胡可引胃气上升,以组方而言属佐药,且为 反佐,但如果中气不足者都使用柴胡反佐恐有不妥,对此张 景岳早有论断,如《景岳全书》"若全无表邪寒热,而但有中 气亏虚者,则升柴之类大非所宜"。又曰:"然唯有邪者,固 可因升而散之,使或无邪,能不因散而愈耗其中气乎……又 奚必升柴之是赖乎?"至于柴胡配参芪这种定式用法,日· 香川修德则予以痛批,如《一本堂药选》"自李杲定补中益气 汤,方中用升麻、柴胡二品,后遂崇视此方……一唱百和,剿 袭雷同,惑世诬民,莫此为甚"。

11 现代柴胡临床应用研究

现代临床多以其作为清泄肝胆的主药,如张培方等^[9] 自 拟柴胡三黄汤治疗急性胆囊 58 例,取得较好疗效;丁海军 等^[10] 运用大柴胡汤加味治疗急性胆囊炎 75 例,亦获满意效 果。现代医学认为梗阻与感染是该病发生的两大主要因素, 中医学多责之于气滞、湿热、胆石瘀血壅阻致肝失疏泄、胆失 通降,故治疗上多选用柴胡清泄疏利,保肝利胆以降浊气。

综上所述,柴胡有发泄及通降的功效,如果说发腠理为 升并不为过,但是此升与升阳举陷不可混为一谈,与升清气 相对而言为降浊气,降浊气才是柴胡功效的本始。

参考文献

- [1] 金·张元素. 医学启源[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1978:171.
- [2] 清·景东旸. 嵩厓尊生全书[M]. 太原: 山西科学技术出版 社,2011;87.

- [3] 明·张景岳. 类经[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011-10.
- [4] 李今垣. 论升麻[J]. 天津中医,1990,(6):30-31.
- [5] 叶新苗,叶肖林. 章次公《药物学》点校[M]. 北京: 科学出版 社.2012·37-38.
- [6] 朱步先,何绍奇.朱良春用药经验集[M].长沙: 湖南科学技术出版社,2000:149.
- [7] 凌一揆,颜正华. 中药学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1984;3.
- [8] 郑洪新. 张元素医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006.6.7
- [9] 张培芳,李金水,李秋菊. 柴胡三黄汤治疗急性胆囊炎 58 例 [J]. 国医论坛,1998, 13 (1): 35.
- [10] 丁海军,张丽莉. 大柴胡汤加味治疗急性胆囊炎的临床研究 [J]. 中国当代医药,2011,18(22):87-88.

(收稿日期:2013-01-05) (本文编辑:蒲晓田)

· 学术论坛 ·

从血虚证探讨证的认识论特征

秦甜 刘建新 周小青 周德生

【摘要】 以血虚证与贫血的异同为例,论证中医证的认识论特征具有动态观、时间观、整体观、个体观、黑箱理论以及可检验性特点。中医传统理论必须适应现代科技发展与世界文化融合的环境,发展数字中医药,从可视化的角度推动中医药的现代化与国际化。

【关键词】 血虚证; 贫血; 中医; 认识论; 数字中医药

【中图分类号】 R255.7 【文献标识码】 A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2014.08.012

1 中医血虚证与西医贫血概述

1.1 中医血虚证

血虚证是指血液亏虚,不能濡养脏腑、经络、组织,以面、 睑、唇、舌色淡白,脉细为主要临床表现,属于中医气血津液 辨证的范畴。其临床表现^[2]为面色淡白无华或萎黄,口唇、 眼睑、爪甲颜色淡白,头晕眼花,心悸健忘,失眠多梦,手足发 麻,妇女月经量少色淡,月经后期甚至闭经,舌质淡白,脉细

作者单位:410007 长沙,湖南中医药大学中医诊断研究所[秦甜(硕士研究生)、周小青],中医学院(刘建新);湖南中医药大学第一附属医院神经内科(周德生)

作者简介:秦甜(1991-),女,2008 级中西医结合七年制研究 生。研究方向:中医诊断学(中西医结合内科学)。E-mail: 1024284327@qq.com

通讯作者:周小青(1957 -),博士,教授,博士研究生导师。研究方向:中医诊断学计量研究。E-mail;zxq5381@ sohu. com

无力。血虚证病因分为两大类:一是血液生化不足,可见于进食不足,脾胃虚弱运化失常,其他脏腑功能减退所致精不化血,瘀血阻塞脉络影响新血化生等;二是血液耗损过多,可见于出血之后,或因大病、久病而劳神太过暗耗阴血,或虫积肠道耗吸营血等。心主血,肝藏血,脾统血,故血虚证常常与心、肝、脾三脏密切相关,临床常见心血虚证与肝血虚证,虽然脾气亏虚导致气血生化不足之血虚证亦属多见,罕见以脾血虚证为证名者。血虚肠燥证、血虚肤燥生风证等是血虚证的特殊类型。临床根据证候不同,予四物汤、归脾汤或当归补血汤类方,随症加减。

1.2 西医贫血

贫血是指人体外周血红细胞容量减少至低于正常范围下限所产生的一种常见临床症状,由于红细胞容量测定较复杂,临床上常以血红蛋白浓度代替。根据1972年WHO制订的诊断标准,在海平面地区血红蛋白浓度低于以下水平则诊断为贫血^[3]:6个月~6岁前儿童110g/L,6~14岁儿童