淺談刁本恕「和法」的臨證思想

王蔚[1]　杜淵[1]　指導：刁本恕[2]

（1.瀘州醫學院附屬中醫醫院2.成都市第七人民醫院）

【摘要】刁本恕教授是四川著名的中醫藥學家，也是四川傳統民間中醫藥學者的代表，經過幾十年的中醫研習和臨證實踐，逐漸形成了獨具特色的中醫臨床思路，筆者將在本文中淺談刁老以「和」法為特點的臨證思想，望能對讀者有所啟迪。

【關鍵詞】刁本恕　用藥思想

1　程氏「八法」皆「和法」

刁老一生推崇清·程國彭《醫學心悟》，尤其欣賞程氏四診八綱及汗、吐、下、和、溫、清、補、消八法的理論、法則及其在臨床上的運用。看似簡單的八法到具體臨證時卻不那麼容易，程氏書中對八法的描述就充滿了矛盾和自我思辨，例如：「有當汗不可汗，而妄汗之誤人者。有當汗不可汗，而又不可以不汗，汗之不得其道以誤人者。有當汗而汗之不中其經，不辨其藥，知發而不知斂以誤人者。是不可以不審也。……有當清不清誤人者，有不當清而清誤人者，有當清而清之不分內傷、外感以誤人者，有當清而清之不量其人、不量其證以誤人者，是不可不察也。」中醫治療的關鍵在「治病必求於本」，所謂「本」即「陰陽」，如何調和疾病狀態下的陰陽失衡重回陰平陽秘，

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

便是「八法」的目的，所以刁老總結八法無非一法而已，即「和」法，調和陰陽達陰平陽秘。跟隨刁老臨證發現，老師首先詳細詢問患者年齡、生活地域、工作性質、婚姻情況、飲食習慣、既往疾患、常服藥物等等，通過問診了解患者體質偏陽還是偏陰，隨後根據症狀舌脈，確立法則。刁老對疾病立法從無固定模式，但「和」法思想始終貫穿整個立法處方過程。

2　刁老「和法」的臨證思想

2.1　祛外邪、顧正氣、和營衛

邪在肌表，汗之可以。《內經》云：「邪之所湊，其氣必虛。」汗由精血所生，發多少汗，才能既祛邪又不傷正，且營衛調和呢？刁老指出對待外感疾病，尤其指小兒、老人的外感疾病更要辨證細微，小心用藥。所以刁老總結了四個方劑解決這一問題。四個處方：銀翹散、桑菊飲、參蘇飲、加減葳蕤湯。其中銀翹散、桑菊飲均為辛涼平劑、輕劑；參蘇飲、加減葳蕤湯，針對氣虛、陰虛感冒者。仔細分析上述方劑蘊含的治則，桑菊飲——疏風清熱、宣肺止咳；銀翹散——辛涼透表、清熱解毒；參蘇飲——益氣解表、祛痰止咳；加減葳蕤湯——滋陰清熱、發汗解表。四個方劑含八個法則，此八法完全體現了祛外邪、顧正氣、和營衛的思想。刁老在臨證時將8個法則進行重新整合以適應具體患者，祛邪方面選擇辛溫、辛涼、還是溫涼並用；扶正方面選擇益氣、養陰，還是氣陰同舉；祛邪與扶正關係處理上，是祛邪重，還是以扶正為主；刁老一切以病人為中心來處理此三個問

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKICM All Rights Reserved

題，從不局限某個方劑法則，頑固不變。譬如：某個患兒因外感就診，通過四診合參，該患兒體質較好、平素不易感冒，刁老處方用藥時便着重辛散祛邪之品，扶正顧陰之藥輕用，或者中病即止、一劑即可；反之，患兒平素易感冒，常服辛散、清熱之品，刁老用藥則着重顧正氣、益陰液，微微發汗以達祛邪目的，並建議復診，進行外感後期調理；老年患者亦同此法。刁老常告誡我輩，外感疾病看似簡單，但權衡陰陽比重，最終達陰陽平和，是需要多年的中醫臨床積累才可以做到。

2.2　疏肝氣、調脾胃、和中焦

刁老通常將肝、脾二臟相結合治療消化系統疾病，認為肝脾和，中焦得治。《金匱要略》云：「夫治未病，見肝之病，知肝傳脾，當先實脾，四季脾旺不受邪，即勿補之；中工不曉相傳，見肝之病，不解實脾，惟治肝也」。張仲景確立的中焦肝、脾為中心的思想，成為後世醫家入手中焦的宗旨。肝得脾氣則疏，脾得肝氣則運，因此中焦疾患的治法中當運中有疏，疏中有補。刁老處理中焦疾病，確立一疏二補，三個方劑：一疏指：柴胡疏肝散，其治則：疏肝理氣、養血柔肝；二補指：補氣四君子湯，補陰沙參麥冬湯。針對三個處方的具體運用時，分清肝臟氣機問題還是脾氣不足二者之間的關係，孰輕孰重的判斷將直接影響到調理氣機的藥物與運補脾胃藥物之間搭配使用；同時也須辨清是脾氣不足還是胃陰虧虛，這點影響到補氣和養陰藥物多少的選擇。刁老把中焦看成以肝、脾為核心的一個整體系統辨證施治，肝、脾為相克關係，《素問·五運行大論》言「氣有餘，則

香港註冊中醫學會 版權所有
Copyright HKRCM All Rights Reserved

制己所勝，而侮所不勝；其不及，則己所不勝，侮而乘之，已所勝，輕而侮之」，因此，肝、脾任何一個方面出現問題，或者治療過程中使得二者不相協調，均會導致相勝或相侮。筆者跟隨刁老多年，發現刁老治療中焦疾病時，尤為小心謹慎，稍有差錯治療的效果都會受到影響。

2.3　補下虛、瀉上實、和心腎

下虛上實又名上盛下虛，《素問·三部九候論》：「上實下虛，切而從之」，由肝腎不足，陰虛於下，陽亢於上。臨床證見出現腰膝酸軟無力、遺精等下虛證的同時，兼有脅痛、頭眩、頭痛、目赤、煩躁易怒等肝陽上亢的證候。或是指邪氣實於上而正氣虛於下之證。如素患脾腎兩虛、腹瀉便溏的病人，又感時邪，眼紅痛癢，頭痛惡風。刁老認為上盛下虛在臨床上最為多見，也最為難治的本虛標實證。倘若瀉實太過，必然傷正氣，導致虛象更為明顯；反之，補益太多，則又斂邪助邪。瀉實補虛，調和上焦與下焦平衡，刁老通常以採取「和心腎」方法。即，清瀉心火，補益肝腎。清瀉心熱，一般選用輕清藥物，如黃連、連翹、梔子、淡竹葉、菊花、蟬花等，且用量極小；刁老一般不直接清瀉肝火，原因有二，一是，清瀉肝經火熱藥太過苦寒，苦寒之品易於傷正，本證之實乃虛火上炎，非真實，治心火平抑肝陽，此為瀉子治母的隔二治法；二是，心腎相克關係，腎不足則易被心所乘之。在補益用藥方面，針對陰虛或陽虧的實際情況而選擇方劑，代表以六味地黃湯加減以養陰，右歸丸加減以補陽。上盛下虛證，只有水火相濟，才能心腎相交，正如《慎齋遺書》所說：「欲補心者須實

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

腎，使腎得升；欲補腎者須寧心，使心得降。……乃交心腎之法也。」刁老常對吾輩言道，若想完全理解「補下虛、瀉上實、和心腎」法，就必須細心體會韓氏「交泰丸」之意義，交濟水火，藥方取黃連苦寒，入少陰心經，降心火，不使其炎上；取肉桂辛熱，入少陰腎經，暖水臟，不使其潤下；寒熱並用，如此可得水火既濟。

2.4　治雜症、化痰瘀、和氣血

刁老在治療疑難雜症，特別是某些四診八綱難於辨證疾病，常通過化痰瘀、和氣血的方法入手治療。中醫認為「怪病多痰、多瘀」，且《素問·調經論》「血氣不和，百病乃變化而生。是故守經隧焉」。後世醫家朱丹溪亦指出：「氣血充和，百病不生」。氣和血的關係極為密切，生理上相互依存，相互為用，故病理上也相互影響而致氣血同病。氣對於血，具有推動、溫煦、化生、統攝的作用，故氣的虛衰和升降出入異常，必然影響及血。如，氣虛則血無以生化，血必因之而虛少；氣虛則推動、溫煦血液的功能減弱，血必因之而凝滯；氣虛則統攝功能減弱，則血必因之外溢而出血。氣滯則血必因之而瘀阻。另一方面，血對於氣，則具有濡養和運載作用，在血液虛虧和血行失常時，也必然影響及氣。如，血虛則氣亦隨之而衰；血瘀，則氣亦隨之而鬱滯；血脫，則氣無所依而脫逸。氣血關係失調，主要有氣滯血瘀、氣不攝血、氣隨血脫、氣血兩虛和氣血不榮經脈等幾方面。氣與血乃人體最基本的元素，調整氣血失衡關係，使氣血充和，痰瘀得化，疾病必然朝愈的方向轉化。因此，刁老處理此類疾病時，選小柴胡湯、二陳湯、桃紅四物湯加減治療。小柴胡湯和解少陽、調理樞機；二陳

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKCM All Rights Reserved

湯燥濕化痰、理氣和中；桃紅四物湯養血、活血、逐瘀。從以上三個方劑治則分析，恰到好處的處理了氣、血之間各個病理關係。刁老認為痰、瘀、氣、血需整體對待，切不可孤立開來。痰與氣是一個層面、瘀與血又是另一個層面，但又互相交叉，形成四維立體空間，無論從哪個方面入手治療，均須照顧另外三個因素，倘若分離其中一個要素，臨床療效肯定受到影響，所以告誡吾輩治療頑疾雜病時，調和氣血、化痰逐瘀四者兼顧，但也必須在具體辨證時分清四者輕重緩急而用藥，方可收到奇效。

3　結語

《說文解字》：「和，相應也。」。祖國醫學認為人在外與天相應，在內陰陽相應，氣血相應，五臟六腑相應。反之，疾病狀態下的人體與天不和，陰陽、氣血、臟腑失和。中醫治療疾病目的就是將不和調整到新的相應狀態。刁老在此基礎上確立了以「和法」為核心臨證思想，辨證時注重整體變化，處方用藥全面周道。筆者受老師影響，認為「和法」理念是中醫學理論最重要的思想之一，我們應學會用「和」的觀念學習中醫學，在臨證時用「和法」的思路去認識疾病、治療疾病、判斷疾病預後以及指導患者生活起居、情志調節。本文僅粗略的淺談刁老「和法」思想，其實質仍有許多內容需深入挖掘，在日後的工作進一步收集整理，以釋讀者。

（編委：田應芳審校2012.03.22）

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKICM All Rights Reserved