

浅谈间接补法在内科疾病中的运用

陈荣添¹, 钟泽明², 蔡红旋¹, 宁 麟¹, 指导: 熊文生¹

(1. 广州中医药大学第一临床医学院, 广东广州 510405; 2. 广州市天河区中医院, 广东广州 510655)

摘要: 间接补法是依据中医特有的基础理论确立的一种补法, 从阴阳互济、五行相生、精气血相生、以通泻为补和资其化源 5 个方面探讨间接补法在内科疾病中的运用。

关键词: 间接补法; 虚证; 阴中求阳; 阳中求阴

中图分类号: R242 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2014)03-0019-03

补法是中医重要的治法, 属于八大基本治法(即“八法”)之一^[1]。其具体应用有补气、补血、补阴、补阳、补肝、补心、补脾、补肺、补肾之别, 但这些都属于直接补益方法。而间接补法是根据中医特有的基础理论而确立的治法, 比较奇特, 运用起来也比较灵活。在治疗内科虚证中, 不仅能达到补虚的目的, 而且避免了直接补法滋腻碍胃、虚不受补等弊端, 体现了中医整体观和治病求本原则。其归纳起来主要从以下 5 个方面的运用:

1 阴阳互济

1.1 阴中求阳

治疗阳虚证时, 在补阳剂中适当佐以滋阴药, 即谓“阴中求阳”。因为阳气的机能活动需要以阴精为物质基础, 故在补阳的同时佐以滋阴, 则阳气得到阴精的资助而生生不息。诚如张景岳说:“善补阳者必阴中求阳, 则阳得阴助而生化无穷。”^[2]代表方金匱肾气丸, 全方在一队滋阴药中, 少加温阳桂枝、附子, “微微生火, 即生肾气也。”(*《医宗金鉴》*)^[3]乃“阴中求阳”之治, 主治肾阳不足证。肾阳虚则阴不化, 阳无阴则独亢。若但知阳虚补阳, 则阳无阴配, 必不能安居于下而独亢于上而无根^[4]。

1.2 阳中求阴

治疗阴虚证时, 在滋阴剂中适当佐以补阳药, 即所谓“阳中求阴”。因为阴精不断化生需要阳气的推动、温煦。张景岳*《质疑录·论苦寒补阴之误》*说:“人徒知滋阴之可以降火, 而不知补阳可以生水。”^[2]代表方三才封髓丹, 此方滋肾阴泻相火, 方中天冬、

熟地、黄柏滋阴泻火, 配以甘温之人参、甘草及辛温之砂仁, 取“阳中求阴”之义, 使“阴得阳助则源泉不竭”。诚如张景岳说:“善补阴者必阳中求阴, 则阴得阳升而源泉不竭。”^[2]这句话进一步说明, 阴液的滋生离不开阳气的推动、激发、气化。阴液亏耗者, 纯用大剂滋阴之品, 往往腻滞不畅, 而有碍吸收和化生。若在补阴剂中加入适当补阳药, 则阴得阳生而源泉不竭, 此即“补阳则可以生水”之道理所在, 亦为阴阳互求的应用范例。

2 五行相生

2.1 虚则补其母

出自*《难经·六十九难》*, 原指对针灸治疗而言, 后世结合临床实践, 进一步扩大了这一治法的应用范围, 常用于指导药物治疗^[5]。不管是母病及子的母子两虚证, 子病及母的两虚, 还是单纯的子脏亏虚, 都可以用补母之法治之。李中梓*《删补颐生微论·化源论》*^[6]中提到:“脾土虚者, 必温燥以益火之源; 肝木虚者, 必濡湿以壮水之主; 肺金虚者, 必甘缓以培土之基; 心火虚者, 必酸收以滋木之宰; 肾水虚者, 必辛润以保金之宗。此治虚之本也。”脾虚者补命门, 这是补火生土, 代表方四神丸; 肝虚者补肾, 这是滋水涵木, 代表方一贯煎; 肺虚者补脾, 这是培土生金, 代表方参苓白术散; 心虚者补肝, 这是助木生火, 代表方酸枣仁汤; 肾虚者补肺, 这是金水相生, 代表方百合固金汤。

2.2 劳则补其子

出自*《备急千金要方》*^[7], 其说:“肝劳病者, 补心

收稿日期: 2014-04-25

作者简介: 陈荣添(1986-), 男, 广东陆丰人, 在读硕士研究生, 主要研究方向: 脾胃肝胆病的中医药治疗。

气以益之,心王则感于肝矣。”“心劳病者,补脾气以益之,脾王则感于心矣。”“凡脾劳病者,补肺气以益之,肺王则感于脾。”“凡肺劳病者,补肾气以益之,肾王则感于肺矣。”“凡肾劳病者,补肝气以益之,肝王则感于肾矣。”是指凡母脏虚劳,可补益子脏之气,以期子脏之气得充,而使母脏之气得复。如用白石英丸治疗肺劳,用白石英、阳起石、肉苁蓉、干地黄、巴戟天等补益肾气,使肾气旺盛而感气于肺,肺气充复则虚劳得愈。劳则补其子之法突破了“虚则补其母”的桎梏,值得临床上进一步探讨。

3 精气血相生

3.1 益气生精

气能生精,后天之精有赖水谷精微的充养,而气的运动推动水谷精微转化为人体之精,故后天之精可由脾胃之气健运以生之。故在补养肾精的基础上,兼以健脾益气,可起到填补肾精的作用,如三才封髓丹之人参、砂仁、甘草即是此意。

3.2 补气生血

气能生血,指气参与并促进血液的生成^[1]。“血不独生,赖气以生。”(《医论三十篇》)故血虚在补血的基础上可兼以补气,如当归补血汤以补气之黄芪 5 倍于补血之当归,即取补气生血之义。《温病条辨·治血论》所谓:“血虚者,补其气而血自生。”^[8]

3.3 益气生津

津液的生成依赖于气的气化作用,尤其是脾胃、小肠等脏腑之气起到至关重要作用,若脾胃、小肠之气充沛,从水谷化生津液的功能就健旺,津液则充足;反之则津液的生成不足^[1]。如热病恢复期阴津已伤,既要养阴以除余热,又要调理脾胃补气以促津液的生成,用竹叶石膏汤,方中人参、甘草即是此意。

4 以通泻为补

4.1 以通为补

人体“惟血气流通为贵”,血气“贵流不贵滞”^[9]。血气宣通是保持健康,维持人体正气的重要因素^[10]。若邪气侵袭,或机体功能减退,排泄功能障碍,致使痰饮、瘀血等菀陈停留体内,造成气血壅滞,“气血不和,百病乃变化而生。”因此,从这一意义来讲,消除痰瘀之滞,促进机体气血宣通,使脏腑、气血恢复和维持正常的生理功能,也属补法。颜德馨^[11]治一军人,在战场上伤失一腿,性功能丧失,久服补肾药不效,则从通畅气血着手,竟使其性功能恢复。

4.2 以泻为补

“人知补之为补,而不知泻之为补。”(《医学入门》)^[12]若痰饮、宿食、虫积、热毒、瘀血等实邪停留中下焦,则可耗伤正气,故邪气不除则正气难复。故临床常用对因邪恋之虚证,以泻为补的方法,以达到保全正气的目的。张子和说:“大积大聚、大实大秘、大澍大坚,下药乃补药也。”^[9]孙思邈^[7]治骨极虚热而见大小便闭塞,颜面枯黑,耳鸣者,用三黄汤(大黄、黄芩、栀子、甘草、芒硝)通利为先。此因肾水之涸不能涵养少火,而致孤阳独发,中外皆从火化,故骨极肾热,二便不通,故栀、芩、甘草、芒硝、大黄急夺其阳以保伤残之余^[13]。张子和曰:“损有余,乃所以补其不足,故不补之中有真补存焉。”

5 资其化源

5.1 补先天之本

《素问·上古天真论》说:“肾者主水,受五脏六腑之精而藏之。”肾孕育真阴真阳,肾中精气是为五脏六腑、四肢百骸生发的源泉,对脏腑具有推动温煦、滋润濡养的作用,李中梓谓:“先天之本在肾。”^[12]张景岳说:“五脏之阴气,非此不能滋;五脏之阳气,非此不能发。”^[12](《类经附翼·求正录》)。只有肾气旺盛,脏腑的机能才能协调;如真气衰竭,则五脏失其温养,百病丛生。所以,在治疗慢性虚损病证时要顾及补肾,通过补肾以补余脏亏虚。如张仲景治五劳虚极之虚劳干血的大黄蛰虫丸,重用生地,以滋养肾阴,此即“涵保北方,以厚生命之根”之意。

5.2 补后天之本

脾胃为气血生化之源,李中梓谓“后天之本在脾。”^[12]脾胃功能的正常与否,直接影响到人体气血的盛衰以及各脏腑的功能。只有脾胃健运,补法才能发挥作用,若脾胃失运,化源衰竭,则任何补剂都难奏效。张从正说:“善用药者,使病者而进五谷者,真得补之道也。”^[9]所以,在治疗脏腑虚损时,应兼顾健运脾胃。张仲景治疗阴阳两虚的虚劳证时,用小建中汤以建立中气,中气立,则脾胃健运,气血生化有源,阴阳则自可调和。尤在泾说:“欲求阴阳之和者,必于中气,求中气之立者,必以建中也。”^[14]因此,通过补脾胃建中气,可以达到调和气血阴阳俱不足的目的,这也是间接补法的重要运用。

中医辨证论治是一个理、法、方、药的过程,法是链接理和方药的桥梁,立法正确与否,直接关系到疗效。间接补法根据中医深奥理论,从整体上改

善脏腑机能,既达到补虚扶正而祛邪的目的,又避免了直接补法的弊端,提高疗效,既体现中医整体观,又符合治病求本原则。若能灵活运用间接补法,对治疗内科虚证具有重要临床指导意义。

参考文献:

- [1] 孙广仁,郑洪新. 中医基础理论[M]. 9版. 北京:中国医药科技出版社,2012:36-98.
- [2] 明·张介宾. 景岳全书[M]. 北京:人民卫生出版社,2011:23-154.
- [3] 清·吴谦. 医宗金鉴 [M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:19-230.
- [4] 欧阳建军. 浅谈间接补法及其代表方配伍方式和意义[J]. 中国中医药信息杂志. 2004,11(4):286.
- [5] 迟华基. 难经临床学习参考[M]. 北京:人民卫生出版社,2004:282-283.
- [6] 明·李中梓. 删补颐生微论[M]. 北京:中国中医药出版社,2005:24-306.
- [7] 唐·孙思邈. 备急千金要方 [M]. 北京:中国古籍出版社,1999:12-186.
- [8] 清·吴鞠通. 温病条辨 [M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:15-322.
- [9] 金·张从正. 儒门事亲 [M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:8-121.
- [10] 李建香. 张从正补法思想浅谈 [J]. 光明中医. 2009,24(8):1447.
- [11] 吴鸿洲. 走出补的误区——颜德馨论补 [J]. 上海中医药杂志. 1997(12):5.
- [12] 明·李梴. 医学入门 [M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:15-322.
- [13] 彭怀仁. 中医方剂大辞典 [M]. 北京:人民卫生出版社,2002:380-678.
- [14] 清·尤在泾. 金匱要略心典[M]. 山西:山西科技出版社,2013:11-90.

(编辑:杨阳)

Introduction to Indirect Tonifying Method in the Application of Medical Disease

CHEN Rong-tian¹, ZHONG Ze-ming², CAI Hong-xuan¹, NING Ling¹, XIONG Wen-sheng¹

(1. The First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405, China;

2. Tianhe District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou 510655, China)

ABSTRACT: The indirect tonifying method is one of the tonifying methods which based on the characteristic of traditional Chinese medicine theory. This article to discuss the indirect method in the application of medical disease from the following five aspects:1. Each other aid of Yin and Yang;2. Generation among five elements;3. Qi-blood begets;4. To fill by clearing and purgation;5. Complement with its source.

KEY WORDS: indirect tonifying method; deficiency syndrome; treat Yin for Yang; treat Yang for Yin

(原文见第5页)

Protective Effects of Modified Sini Decoction on Hepatocyte Apoptosis Induced by Con A

CHEN Li¹, YANG Hui², ZHANG Feng-xue³, LIU Ni³, LI Xiang-yang³, ZHAO Fang³

(1. Guangzhou Medical College, Guangzhou 510120, China; 2. The First Affiliated Hospital of Guangzhou Medical College,

Department of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou 510120, China; 3. Guangzhou University of Traditional

Chinese Medicine, Department of Virus Research Institute, Guangzhou 510120, China)

ABSTRACT: Objective To investigate the expression of Fas antigen in hepatocyte and determination the serum tumor necrosis factor alpha(TNF- α) of Modified Sini Decoction on Hepatocyte Apoptosis induced by Concanavalin A(Con A). **Methods** The mouse were randomly divided into five groups:normal control group, model group, positive drug group, flavored SND large and small dose group, ALL groups, except for the NS group, were given Con A aqueous solution (18mg. kg⁻¹) via tail vein injection, determination the levers of the serum tumor necrosis factor alpha (TNF- α), and the livers were taken for for the histopathology examination, meanwhile detection of Fas antigen expressions in liver tissue sections. **Results** The model mice liver cells express large amounts of antigen Fas, and serum TNF- α levels also increased significantly with statistical significance($P<0.05$) difference compared with the control group;TNF drug group and the control group in serum - α levels changed little, Fas antigen expression in liver cells is not obvious. **Conclusion** Modified Sini decoction has protecting effect on immune Hepatocyte Apoptosis induced by Con A in mice, and the mechanism is probably to anti-Fas antigen and TNF- α .

KEY WORDS: Con A; hepatic injury; Fas antigen; TNF- α