

張從正儒門事親學術思想及婦科治病 思想之研究

陳榮洲

中國醫藥學院 中醫學系

台中

秀傳紀念醫院 中醫部

彰化

(2002 年 7 月 9 日受理, 2002 年 12 月 24 日收校訂稿, 2003 年 1 月 8 日接受刊載)

本文目的在探討金代著名醫家張從正所著儒門事親的學術思想, 及其對婦科疾病的治病思想, 其結果顯示, 張氏治病主張汗吐下三法可盡治諸病, 均以實熱體質為研究對象, 蓋其認為疾病皆由邪氣引起, 因此主用攻下方法, 目的要將邪氣迅速祛除, 以免留下後遺症。張氏攻下方法的主要治療法則, 先以藥物為主, 病後調養則以食補為先, 包括穀類、肉類、水果類、蔬菜類等。其治婦科疾病的思想, 與內科不同, 大抵皆先吐後下, 如經閉不行與婦人不孕皆與痰瘀有關, 先涌吐痰涎, 後通經瀉下; 帶下乃濕熱引起, 先上涌痰水, 後瀉下以去其濕。此張氏之所以在中國醫史上被列為金元時代四大醫家之一, 與其用汗吐下三法治病的特色和攻下學說有密切關係。

關鍵詞: 張從正, 儒門事親, 汗吐下三法, 邪氣, 婦科疾病。

前 言

金元四大家¹, 自河間劉完素主寒涼, 倡表裡兩解法, 衍為張從正主攻下, 倡汗吐下三法可盡治諸病, 用藥多偏於寒涼, 均有其歷史背景及當時社會文化的醫療風尚, 尤其張氏汗吐下治病的方法, 在其生平行醫的時代已頗受爭議, 其實古聖先賢的真知灼見, 往往在世時, 是不易為學術界所了解或認同, 然而此醫學傳承常常在歷經數百年後, 為後世學者所發掘, 甚至發揚光大, 加以引伸, 變成另一套治病的利器。從歷史的軌跡來看, 河間劉氏寒涼治病的方法, 有類似於現代抗生素的使用; 張氏從正先生, 凡邪氣所引起的疾病, 力主攻下學說的學術論點, 在現代醫學急性腹症治療中具有重要指導意義², 如急性出血性胰臟炎,

在外科的領域，多數需借由冒著手術開刀的危險來處理；子和下法的現代運用，以腸道給藥點滴注射法，不僅免於開刀，且大大減少手術後的高死亡率；此外，子和下法也可運用於手術後引發的麻痺性腸阻塞的治療，或其他疾病如重症黃疸，肝昏迷，潰瘍性結腸炎，子宮內膜異位症等³。張氏其醫學的偉大成就，是他始料所未及的，故本文擬針對張氏所著儒門事親，研究其學術思想及其對婦科的治病思想，俾提供學者研讀儒門事親的參考。

材料與方法

一、材料

本文以金元時代四大醫家之一，張從正所著儒門事親為主，其資料來源主要出自於明朝王肯堂所著的醫統正脈全書，以及近代河南科學技術出版社所出版的儒門事親校注，並參考下列諸書：金元醫學評析，中國歷代名醫圖傳，中國醫學大成，四庫全書總目提要子部醫家類註解，以及大陸各種中醫期刊雜誌等。

張從正，字子和，號戴人，睢州考城（今河南睢縣蘭考）人，生於金貞元四年（公元一一五六年），卒於紹定元年（公元一二二八年），享年七十三歲，是金代著名醫家，臨床治病擅長汗吐下三法，被後世譽為攻邪派的宗師⁴。

儒門事親是張氏的代表作，其曰儒門事親者，以惟儒者能明其理，而事親者當知醫也。本書共分十五卷，僅前三卷（除補論二十九和水解三十兩篇外）為張從正原稿，其餘各卷則是張從正口述，由好友麻知己整理編撰成書，如卷四、卷五的治病百法，卷六、卷七、卷八的十形三療，卷九的雜記九門，卷十的撮要圖，卷十一的治法心要，卷十二的三法六門，卷十三的劉河間先生三消論，卷十四的扁鵲華陀察聲色定生死訣要，卷十五的世傳神效名方等，都不是張從正的手筆，其中治法心要是常仲明補遺的，撮要圖、扁鵲華陀察聲色定生死訣要、世傳神效名方等為後人所增入。本文研究的主要內容是儒門事親原稿三卷及儒門事親該書中有關的婦科學術內容，主要散見於治病百法，十形三療和治法心要中。

二、方法

本文的研究方法，從張從正的生平與儒門事親著述著手，並參考近代學者張子和學術思想的研究文獻，然後加以分析張氏儒門事親的學術思想及其婦科治病思想。儒門事親原稿為張氏闡揚醫學理論的學術著作，其中倡汗吐下三法可盡治諸病的學術觀點，與治療婦科疾病有密切關係，本文將針對此作詳細的探討與分析。

結 果

儒門事親卷一至卷三，為張氏闡揚醫學理論的學術著作，共分三十章，其中汗下吐三法該盡治病證十三，凡在上者皆可吐式十四，凡在表者皆可汗式十五，凡在下者皆可下式十六，推原補法利害非輕說十七等五章，為張氏學術思想的主要內容，其餘各章旨在闡釋其臨床治病經驗，以汗吐下三法可盡治諸病的學

術思想。今將儒門事親汗吐下三法的主要內容及臨床治驗分析，儒門事親學術思想的特點，和子和婦科治病思想的特色，說明如下：

一、儒門事親汗吐下三法的主要內容

(一)凡在上者皆可吐式內容分析⁵

1. 吐法的適應症

子和以吐法治病，在理論上乃得之於內經陰陽應象大論「其高者因而越之」、「濕在上，以苦吐之」及仲景「宿食在上脘當吐之」的啟發，故子和吐法的適應症，包括「自胸已上大滿大實病如膠粥」，「胸上諸實鬱而痛，按之及有涎唾」，「下痢十餘行，其脈沉遲寸口脈微滑」，「宿飲酒積在上脘」，凡在上者皆宜吐之。

2. 吐法常用方劑

子和常用吐法方劑皆是仲景方，如瓜蒂散吐傷寒頭痛，用蔥根白豆豉湯以吐雜病頭痛，或單瓜蒂名獨聖加茶末少許以吐痰飲食，加全蝎稍以吐兩脅肋刺痛，濯濯水聲者。

3. 三十六味吐藥

子和將藥物的性味分成辛、甘、淡、酸、苦、寒等六類，其中辛、甘、淡三味為陽，酸、苦、鹹三味為陰，辛甘發散、淡滲泄，酸苦鹹涌泄，發散者歸于汗，涌者歸于吐，泄者歸于下，滲為解表歸于汗，泄為利小溲歸于下。

張氏列舉吐法的藥物，依其性味，可分為辛、甘、酸、苦、寒等五種，屬辛類藥有辛苦而寒：鬱金、常山、藜蘆，辛苦而溫：薄荷、荳蔻，辛而溫：穀精草、蔥根鬚，辛鹹而溫：皂角等四種；屬甘類藥有甘苦而寒：地黃汁，甘而寒：牙硝，甘而微溫且寒：參蘆頭，甘辛而熱：蝎稍，甘酸而平：赤小豆等五種；屬酸類藥有酸而寒：晉礬，綠礬，薑汁，酸而平：銅錄，酸而溫：飯漿，酸辛而寒：膽礬等四種，屬苦類藥有苦寒：豆豉，瓜蒂，茶末，梔子，黃連，苦參，大黃，黃芩，苦而溫：木香，遠志，厚朴等兩種；屬鹹類藥有鹹而寒：青鹽，白米飲，甚鹹而寒：滄鹽等兩種，總共三十六味，其中常山膽礬瓜蒂有小毒，藜蘆荳蔻輕粉烏附尖有大毒外，二十六味皆吐藥之無毒者。

4. 子和療痰之法

子和吐法的運用，於服藥物後，並以雞的羽毛刺激喉嚨探吐，此法稱為療痰之法，其謂「以釵股雞羽探引，不出，以薑投之，投之不吐，再投之，且投且探，無不出者」，若吐至昏眩，慎勿驚疑，這是「藥不瞑眩，厥疾弗瘳」的反應，如發頭眩可飲冰水立解，如無冰時新汲水亦可，強者可一吐而安，弱者可作三次吐之，庶無損也。吐之次日的感覺，有清快者，有轉甚者，蓋引之而吐未平也，俟數日當再涌之，如覺渴者，冰水新水瓜梨柿及涼物皆不禁，惟禁貪食過飽硬物乾脯難化之物。

5. 吐法的禁忌症

吐法的治療，於治療後，由於心火下降，中脘沖和，會引發性慾，子和謂「陰道必強」，故必需大禁房勞及大憂悲思等情緒，若不能遵守醫囑者，則不可使用吐法，故子和謂「性行剛暴好怒喜淫之人不可吐，左右多嘈雜之言不可吐，病人頗讀醫書實非深解者不可吐，主病者不能辨邪正之說不可吐，病人無正性妄

言妄從反覆不定者不可吐。此外，病勢巖危老弱氣衰者不可吐，自吐不止亡陽血虛者不可吐，諸吐血嘔血咯血衄血嗽血崩血失血者亦皆不可使用吐法。

(二)凡在表者皆可汗式內容分析⁶

1. 汗法的適應症

子和謂「風寒暑濕之氣入于皮膚之間而未深，欲速去之莫如發汗」，發汗的方法可用針刺與藥物取汗，但張氏認為以藥物治療的效果較快速，其謂針刺的方法「所以開玄府而逐邪氣，與汗同然，不若以藥發之，使一毛一竅，無不啟發之為速也。」

2. 汗法的治療種類

凡在表者皆可汗式，能使發汗的方法有藥物及物理治療兩種。藥物治療如桂枝湯，桂枝麻黃各半湯，五積散，敗毒敗皆發汗甚熱之藥也；如升麻湯，葛根湯，解肌湯，逼毒散，皆辛溫之藥也；如大柴胡湯，小柴胡湯，柴胡飲子，皆苦寒之藥也；如通聖散，雙解散，當歸散子，皆辛涼之藥也，故外熱內寒宜辛溫，外寒內熱宜辛涼。利用物理治療以達到發汗目的有薰漬法及導引法兩種，導引而汗者，如華元化之虎鹿熊猴鳥五禽之戲，使汗出如傳粉，百疾皆愈；所謂薰漬而汗者，如張苗治陳廩，丘燒地布桃葉，蒸之大汗立愈；又如許軫宗治許太后感風不能言，作防風湯數斛，置於床下，氣如煙霧，如其言，遂愈能言。

3. 四十味發汗藥

張氏列舉汗法的藥物，依其性味，荊芥、香白芷、陳皮、半夏、細辛、蒼朮等，其辛而溫者；蜀椒、胡椒、茱萸、大蒜，其辛而大熱者；生薑其辛而微溫者；天麻、蔥白其辛而平者；青皮、薄荷其辛苦而溫者；防己、秦艽其辛而且苦者；麻黃、人參、大棗其甘而溫者；葛根、赤茯苓其甘而平者；桑白皮其甘而寒者；防風、當歸其甘辛而溫者；附子其甘辛而大熱者；官桂、桂枝其甘辛而大熱者；厚朴其苦而溫者；桔梗其苦而微溫者；黃芩、知母、枳實、地骨皮其苦而寒者；前胡、柴胡其苦而微寒者；羌活其苦辛而微溫者；升麻其苦甘且平者；芍藥其酸而微寒者；浮萍其辛酸而寒者，凡此四十味皆發散之屬也。

(三)凡在下者皆可下式內容分析⁷

1. 下法的適應症

子和善用下法，得之於內經的啟發及仲景下法的運用，可謂影響甚大，尤其大承氣湯法的使用，張氏有其心得的藥論：「大黃苦寒，通九竅、利大小便、除五臟六腑積熱，芒硝鹹寒，破痰散熱潤腸胃，枳實苦寒為佐使，散滯氣消痞滿除腹脹，厚朴辛溫，和脾胃寬中通氣，此四味雖為下藥，有泄有補卓然有奇功。」張氏臨床嘗以大承氣改作調中湯，加以薑棗煎之，治中滿痞氣不大便者，下五七行殊不困乏，次日必神清氣快，蓋人之食飲酸鹹甘苦百種之味，雜湊于腸胃道，壅而不行，調中湯能蕩其舊而促進新陳代謝。

內經理論論及「所謂下者乃所謂補也」，下法的目的，主在清除腸胃道的代謝廢料或腫瘤積聚，使人體氣血流通，故謂「陳腐去而腸胃潔，癥瘕盡而榮衛昌」此種下法，表面上看來沒有使用滋補的藥物，但能使人體氣血流通，代謝正常，其實有「真補」的涵義存在。故張氏嘗引申「大積大聚，大病大秘，大澀大堅，下藥乃補藥也」並謂其臨床常用檳榔、犀角、皂角皆溫平，殺虫透關節，除腸中風火燥結；大黃、芒硝、朴硝等鹹寒，治傷寒熱病，時氣瘟疫，發斑瀉血，燥熱發狂，大作湯劑以湯滌積熱，澤瀉、羊蹄苗根、

牛膽、藍葉汁、苦瓠子亦苦寒，治水腫遍身，腹大如鼓，大小便不利，及目黃、濕毒、九疸、食癆、疳虫，食土生米等物，分利水濕，通利大小便，蕩滌腸胃間宿穀相搏。

下法的適應症包括很廣：（1）凡宿食在胃脘皆可下之：若心下按之而硬滿者猶宜再下之，如傷寒大汗之後，重複勞發而為病者，蓋下之後熱氣不盡故也，當再下之。（2）雜病腹中滿痛不止者，此為內實也：不計雜病傷寒皆宜急下之，宜大承氣湯或導水丸或泄水丸等藥，過十餘行，如痛不已亦可再服，痛已則止。（3）傷寒大汗之後發熱脈沉實，及寒熱往來時時有涎嗽者，宜大柴胡湯加當歸煎服之，下三五行立愈。（4）目黃、九疸、食癆，皆屬脾土，可下之，宜茵陳蒿湯，或用導水丸，禹功散瀉十餘行，次以五苓散，桂苓甘露散，白朮丸等藥服之。（5）腰腳胯痛，可用甘遂粉二三錢，以豬腰子薄批七八片，摻藥在內，以濕紙包數重，文武火燒熟，至臨臥細嚼，以溫酒或飲米湯調下，至平明見一二十行，意欲止瀉則飲水或新水頓服之，瀉立止，次服通經和氣定痛烏金丸，踰馬丹之類。（6）諸落馬墮井，打撲閃肭損折，湯沃火燒，車碾犬傷，腫發焮痛，日夜號泣不止者，可峻瀉三四十行，痛止腫消，乃以通經散下導水丸等藥，如瀉水少則可再加湯劑瀉之，後服和血消腫散毒之藥。

2. 下法方劑種類

臨床下法方劑的使用，依藥物的性質來分，有寒藥、涼藥、溫藥、熱藥等四大類。以寒藥下者：調胃承氣湯為泄熱之上藥，大小桃仁承氣次之，陷胸湯又次之，大柴胡又次之；以涼藥下者：八正散泄熱兼利小溲，洗心散抽熱兼治頭目，黃連解毒散治內外上下畜熱而不泄者，四物湯涼血而行經者也，神芎丸解上下畜熱而泄者。以溫藥而下者：無憂散為下諸積之上藥也，十棗湯為下諸水之上藥也。以熱藥下者：煮黃丸，纏金丸之類也。

3. 三十味瀉下藥

依藥物的性質來分：瀉下藥（1）下之寒者-有戎鹽之鹹，犀角之酸鹹，滄鹽、澤瀉之甘鹹，枳實之苦酸，膩粉之辛，澤漆之苦辛，杏仁之苦甘。（2）下之微寒者-有豬膽之苦。（3）下之大寒者-有牙硝之甘，大黃、瓜蒂、牽牛、苦瓠子、藍汁牛膽、羊蹄根苗之苦，大戟、甘遂之苦甘，朴硝、芒硝之苦辛。（4）下之溫者-有檳榔之辛，芫花之苦辛，石蜜之甘，皂角之辛鹹。（5）下之熱者-巴豆之辛。（6）下之辛涼者-有豬羊血之鹹。（7）下之平者-有郁李仁之酸，桃花萼之苦。以上三十味惟牽牛、大戟、芫花、皂角、羊蹄根、苦瓠子、瓜蒂有小毒，巴豆、甘遂、膩粉、杏仁之有大毒，餘皆無毒。

二、汗吐下三法臨床治驗分析⁸

（一）桂枝麻黃湯發汗治飧泄病例

內經曰「春傷於風，夏生飧泄」，張氏認為此以風為根，風非汗不出。其臨床曾治一病人：腹中雷鳴泄注，米穀不分，小便澀滯，世醫皆謂脾胃虛寒，治以豆蔻、烏梅、罌粟殼、乾薑、附子，曾無一效，中脘臍下，灸已數十，燥熱轉甚，小溲涸竭，瘦削無力，飲食減少，子和視之，謂陰陽應象大論曰：熱氣在下，水穀不分，化生飧泄。診其兩手脈息，俱浮大而長，身表微熱，用桂枝麻黃湯，以薑棗煎，大劑，連進三服，汗出終日，至旦而愈，次以胃風湯，和平臟腑，調養陰陽，食進病愈。

(二)破傷風先上涌下泄，後汗出而痊病例

子和曾治一男子年二十餘，病破傷風，搐，牙關緊急，角弓反張，時時呻呼。以風藥投之，口噤不能下，乃從兩鼻竅中灌入咽喉，約一中碗，其藥皆大黃甘遂牽牛硝石之類，良久，上涌下泄，吐且三四升，下一二十行，風搐立止，肢體柔和，旦已自能起，口雖開，尚未能言，又以桂枝麻黃湯三兩作一服，使啜之，汗出周匝如洗，不三日而痊。

(三)小兒驚風先涌出風涎，後發汗而癒病例

子和治小兒驚風搐搦，涎潮熱鬱，世醫皆用大驚丸、抱龍丸、鎮心丸等藥，間有不愈者，張氏潛用瓜蒂赤小豆等分共為細末，以豬膽汁浸蒸餅為丸，衣以螺青或丹砂，以漿水乳汁送之，良久，風涎涌出一兩掬，三五日一涌，涌三五次，漸以通聖散稍熱服之，汗出而癒。

(四)酒病狀類傷寒，防風通聖散汗出而癒病例

子和曾治一酒病人，頭痛身熱惡寒狀類傷寒，診其脈兩手俱洪大，三兩日不圓，以防風通聖散約一兩，用水一中碗，生薑二十餘片，蔥鬚根二十莖，豆豉一大撮，同煎三五沸，去滓，稍熱分作二服，先服一服多半，須臾以釵股探引咽中，吐出宿酒，酒之香味尚然，約一兩掬，頭上汗出如洗，次服少半，立愈。內經曰火鬱發之，發為汗之，令其疏散也。

(五)病風寒濕痺，先下後汗而癒病例

子和嘗治一稅官，病風寒濕痺，腰腳沉重浮腫，夜則痛甚。兩足惡寒，經五六月間，猶綿脛靴足。腰膝皮膚，少有跣露，則冷風襲之，流入經絡，其痛轉劇，走注上下，往來無定，其痛極處，便攣急而腫起，肉色不變，腠理間如虫行。每遇風冷，病必轉增，飲食轉減，肢體瘦乏，須人扶掖，猶能行立。世醫以烏附薑桂種種燥熱，燔鍼著灸，莫知其數，前後三年，不獲一愈，子和脈之，其兩手皆沉滑有力，先以導水丸、通經散各一服，是夜瀉三十餘行，痛減半，遂漸服赤茯苓湯，川芎湯，防風湯，汗之而癒。

(六)治杖瘡腫痛，瀉下而癒病例

子和一生當中以治杖瘡聞名，謂其行醫四十年間，救杖瘡欲死者二三百人。如曾有鄰人，杖瘡發作腫痛，熈及上下，語言錯亂，時時嘔吐，數日不食，皆曰不救。子和以通經散三四錢，下神祐丸百餘丸，相併而下，間有嘔出者，大半已下膈矣，良久，大瀉數行，穢不可近，膿血、涎沫、瘀毒約一二斗，其病人困睡不省一日一夜，鄰居問子和，子和曰：喘息勻停，腫消痛減，故得睡也，來旦語清食進，不數日而痊癒。

子和治杖瘡，一般處理方法：急以導水丸、禹功散大作劑料，瀉驚涎一兩盆，更無腫發痛熈之難，如導水丸、禹功散泄瀉不動，更加之通經散、神祐丸瀉之，瀉訖，須忌熱物，止可喫新汲水一二頓，瀉止立愈。至如沉積多年羸劣者，不可便服陡攻之藥，可服纏積丹、三稜丸之類。內經曰「重者因而減之」。若人年老衰弱，有虛中積聚者，止可五日一服萬病無憂散，故凡積年之患，豈可一藥而愈，即可減而去之。

三、儒門事親學術思想的特點

(一)凡病皆由邪氣，倡萬病一毒說

子和謂「夫病之一物，非人身素有之也，或自外而入，或由內而生，皆邪氣也」⁹張氏認為人之所以會

生病，與邪氣有密切關係，邪氣可來自於外在環境的因素，如「天之六氣風暑火濕燥寒，地之六氣霧露雨雹冰泥」；也可由人體內在因素而產生，如「人之六味酸苦甘辛鹹淡」。張氏認為人體一切疾病皆由邪氣引起的學術觀點，近代日本學者稱之為「萬病一毒說」，此學術思想的來源，乃得自於內經素問陰陽應象大論及靈樞百病始生篇的理論發揮，陰陽應象大論云：「天之邪氣感則害人五臟，地之濕氣感則害皮肉筋脈，水穀之寒熱感則害於六腑。」¹⁰ 水穀之寒熱指人之飲食六味而言。靈樞百病始生篇云：「夫百病之始生，皆生於風雨寒暑，清濕喜怒。喜怒不節則傷臟，風雨則傷上，清濕則傷下」¹¹，風雨寒暑屬天之六氣，清濕屬地之六氣，喜怒屬人體內在七情。故內在邪氣，除飲食六味太過外，喜怒不節也是重要原因之一，。凡此天地邪氣、六味太過、喜怒不節皆為邪氣的根源。

(二)倡汗吐下治法，三法能兼眾法

張氏對人體存在的邪氣，不論其在五臟、六腑、或經絡肢體間，主張應快速攻之將之去除，不能有「當先固其元氣，元氣實，邪自去」的觀念，否則病邪嚴重時則難以治愈，甚至導致暴死。其治療邪氣的方法，依疾病的性質可分汗法、吐法及下法三種，如「諸風寒之邪結搏皮膚之間，藏于經絡之內留而不去，或發疼痛走注麻痺不仁，及四肢腫痺拘攣，可汗而出之」；「風痰宿食在膈或上脘，可湧而出之」；「寒濕痼冷熱客下焦，在下之病，可泄而出之」¹²。子和此汗下吐三法的治病思想，乃淵源於內經陰陽應象大論「其在皮者汗而發之」「其高者因而越之」「其下者引而竭之」¹³的醫學理論。

子和此汗下吐三法的治療，除了藥物的使用外，還包括物理治療的應用，故曰「三法可以兼眾法」¹⁴：凡上行者皆吐法，如引涎漉涎嚏氣追淚；凡解表者皆汗法，如灸蒸熏溲洗熨烙鍼刺砭射導引按摩；凡下行者皆下法，如催生下乳磨積逐水破經泄氣。此種物理治療的應用，也源自於內經陰陽應象大論「其有邪者，瀆形以為汗」，「其腠悍者，按而收之」，「血實宜決之」，「氣虛宜掣引之」的理論指導。所謂瀆形以為汗者，乃用藥煎薰洗以取汗祛邪；其來勢腠悍，急暴之病邪，用按摩以制伏之；血實證者宜用放血療法解決；氣虛證者宜用導引療法調其氣。

(三)治病藥石為主，補養輔以梁肉

子和臨床治病常以藥物包括本草藥材與礦物質為主，而病後調養則提倡以食補為先，包括穀類肉類水果類蔬菜類，故謂「汗下吐以若草木治病者也，補者以穀肉果菜養口體者也」，其謂「穀肉果菜之屬猶君之德教也，汗下吐之屬猶君之刑罰也，故曰德教興平之梁肉，刑罰治亂之藥石，若人無病梁肉而已，及其有病當先誅伐有過，病之去也」此為張氏「養生當論食補，治病當論藥攻」的學術思想特點。子和對補法重視食補的學術觀點¹⁵與當時醫家重視藥補的看法特別不同，當時醫家論藥補有六種方法「平補，峻補，溫補，寒補，筋力之補，房室之補，以人參黃耆之類為平補，以附子硫黃之類為峻補，以豆蔻官桂之類為溫補，以天門冬五加皮之類為寒補，以巴戟蓯蓉之類為筋力之補，以石燕海馬起石丹砂之類為房室之補」，子和謂此六者為當時醫家之所謂補者。張氏補法重視食補的學術思想，其實也是得之於素問藏器法時論「毒藥攻邪，五穀為養，五果為助，五畜為益，五菜為充，氣味合而服之，以補精益氣」¹⁶與五藏政大論「大毒治病，十去其六；常毒治病，十去其七；小毒治病，十去其八；無毒治病，十去其九，穀肉果菜，食養盡之，無使過之，傷其正也」¹⁷的理論指導。

四、子和婦科治病思想的特色

經、帶、胎、產為中醫婦科學的主要內容，子和婦科學的主要內容，分經閉、血崩、帶下、不孕、妊娠、臨產、小產、產後等，其中臨產僅論及產婆接生不當致胎死腹中的治療，婦人難產以滑石滑胎，小產或半產不可用黑神散、烏金散之類熱藥，止可用玉燭散、和經湯之類，不在本文贅述。

張氏論述婦科疾病的病因，嘗開採用各家學說的看法，完全是憑其臨床實務的經驗，宗內經醫學理論來闡述說明其治病的依據。綜觀儒門事親有關婦人科的內容，張氏以汗吐下三法為其治療婦科疾病的特色，於歷代醫家中可謂獨樹一格，其用藥多宗劉河間力主寒涼，茲將子和婦科治病思想的特色說明如下：

(一)經閉不行，痰瘀積滯，主宜涌泄

張氏臨床治療婦人經閉證，依儒門事親記載，有伏瘕經閉，胞脈閉，二陽之病發心脾，經閉寒熱，腹中積塊等病因，子和都以涌泄，即先吐後下而愈。如治伏瘕經閉，張氏謂「小腸遺熱於大腸為伏瘕，故結硬為塊，面黃不月」¹⁸乃用涌泄之法，使數年沉滯不行的月事治愈，或急宜桃仁承氣湯加當歸大作劑料煎服，通經瀉下，後用四物湯補之，更宜服宣明中檳榔丸¹⁹。

其治療胞脈閉月事不來，主先宜茶調散（瓜蒂、茶）吐之，次用玉燭散（四物湯、承氣湯、朴硝各等份）芎藭湯、三和湯（四物湯、涼膈散、當歸各等量）桂苓白朮散（官桂、茯苓、白朮、甘草、澤瀉、石膏、寒水石、滑石）之類，降心火、益腎水，開胃進食，分陰陽、利水道之藥，慎勿服峻熱有毒之藥²⁰。

其治療二陽之病發心脾，心受之則血不流，致女子不月，寒熱往來，口乾頰赤喜飲，乃心受積熱，子和主張宜「抑火升水，流濕潤燥，開胃進食」²¹，乃涌出痰一二升，下泄水五六行，濕水上下皆去，血氣自行沸流，月事不為水濕所隔，自然依期而至。其治經閉寒熱，面色痿黃，唇焦頰赤，時欬三兩聲，先涌痰五六升，後下通經散，不一月經水行，神氣大康。其治腹中積塊，致經水斷絕，子和以涌痰而愈，經血恢復正常而來。

(二)血崩暴下，血熱妄行，涼血瀉熱

子和治婦人血崩，多因五志過極所致，或因悲哀太甚，或因心火暴速，致血熱妄行而為血崩，也有因敗血惡物引起者。張氏謂「婦人年及四十以上，或悲哀太甚。內經曰悲哀太甚則心系急，心系急則肺布葉舉而上焦不通，熱氣在中，故經血崩下。」故主涼血瀉熱，先以黃連解毒湯，次以涼膈散、四物湯等藥治之而愈²²。又謂「婦人年及五十以上，經血暴下者，婦人經血終于七七之數，數外暴下，內經曰火主暴速，亦因暴喜暴怒憂結驚恐之致然也，慎不可作冷病治之，如下峻熱之藥則死，止可用黃連解毒湯以清於上，更用蓮殼灰棕毛以滲於下，然後用四物湯加玄胡散，涼血和經之藥是也。」²³

婦人血崩若是敗血惡物引起者，張氏謂「可用導水丸禹功散，瀉三五行，然後以玉燭散和血調經降火益水之藥治之，獨不可便服黑神散燥熱之藥。」主張先瀉下敗血惡物，再服降火益水之藥以防治感染。

(三)婦人不孕，冷痰凝滯，陰陽失調

子和治婦人不孕症，以涌泄寒痰為主，並常曰「用吾此法，無不子之婦」，如曾治療過婦人年二三十「無病無子，經血如常，或經血不調者」用獨聖散涌訖寒痰二三升後，用導水丸、禹攻散泄三五行或十餘行，次服蔥白粥宣通胃氣，腸中得實，後服玉燭散，更助白朮散茯苓之類，降火益水，不數月而有孕²⁴。又曾治

「心下有冷積如覆杯」²⁵十五年不孕之病例，以三聖散吐涎，次服白朮調中湯、五苓散，後以四物湯和之，不再月氣血合，度數月而娠二子。蓋其臨證所遇婦人不孕症，其病因多為冷痰凝滯，以致陰不升而陽不降，上下不得交通，有所滯礙，而不得受孕，故治療以涌吐或涌泄寒痰為主。

(四)治療帶下，絕其上源，寒涼治溼

子和治療婦人帶下，以濕熱為主，宗內經「少腹冤熱，洩出白液」，故對帶下的治病思想是「夫水自高而趨下，宜先絕其上源」，用獨聖散上涌痰水，或用茶調散吐之，再服導水丸、禹功散瀉之²⁶，或直接用導水丸、禹功散瀉之，次用桂苓丸，五苓散，葶藶木香散治濕²⁷。此子和治帶下的特點，先吐後下治以霸道之品，再以王道之品收功善後。如其曾治一婦人病白帶如水，穢臭之氣不可近，面黃食減已三年，諸醫皆云積冷，起石硫黃薑附之藥重重燥補，污水轉多，張氏先絕其上源，乃涌泄其痰水，次用寒涼之劑，服及半載，後產一子。

(五)妊娠諸證，寒涼利下，有故無損

妊娠疾病，一般醫家安胎，多以補養氣血為要，惟獨子和安胎，多主寒涼攻下，蓋遵內經「有故無損，亦無損也」之旨。張氏臨床所治妊娠疾病，經整理有大小便不利，傷寒，病瘧，身重痞啞，懷身入難，產前喘，孕婦便結，孕婦下血等八個病證²⁸。所謂「雙身」又叫重身，是指婦女懷孕身中有身之意。此八個病證中，除孕婦便結治以食療外，均主以寒涼利下調治。如張氏治妊娠大小便不利，用八正散大作劑料，除滑石加葵菜子煎服，後服五苓散，使膀胱氣化能出而愈。治婦人身重九月而痞啞不言，以玉燭散二兩，水一碗同煎至七分，去滓放冷，入蜜少許，時時呷之，使心火下降，而肺金自清，故能作聲。治懷身入難月（進入分娩的月份），調益元散（方中滑石滑胎）令其順產。治產前喘（臨難月病喘），因血虧內熱，攻補兼施，以涼膈散合四物湯冷服，遂病痊愈。張氏常曰「孕婦有病，當十月九月，內朴硝無礙，八月者當忌之，七月卻無妨，謂陽月也，十月者已成形矣」涼膈散中含有朴硝，可見張氏以朴硝治孕婦疾病，有相當臨證經驗。

討 論

一個醫家的學術著作，在學術上能為後世學者所討論，一定有其著名的學術創見和豐富的臨床經驗為佐證，張從正子和先生所著儒門事親一書，倡「汗吐下三法該盡治病詮」的學術思想，為歷代醫家多所爭議，近代四庫提要子部醫家類有一則評論，可說是對子和先生最好的寫照，其謂「從正宗河間劉守真，用藥多寒涼，其汗吐下三法當時已多異議，故書中辨謗之處為多，丹溪朱震亨亦譏其偏，後人遂并其書置之。然病情萬狀，各有所宜，當攻不攻，與當補不補，厥弊維均，偏執其法固非，竟斥其法亦非也，惟中間負氣求勝，不免過激，欲矯庸醫恃補之失，或至於過直，又傳其學者，不知察脈虛實，論病久暫，概以峻利施治，遂致為世所藉口，要之未明從正本意耳」²⁹。

其實仔細研究儒門事親的內容，張氏闡釋其醫學理論及汗吐下三法的治病思想，完全以實際臨床治療成功的病例來解釋，不是高談闊論的，其所舉的臨床病例都是實證體質的重症疾病或疑難病證，與歷代各個醫家有很大的不同。以金元四大家為例，劉河間主寒涼，張子和主攻下，李東垣主補土，朱丹溪主養陰，

劉主寒涼是針對六淫邪氣引起拂熱鬱結而設，張主攻下是針對邪氣而設，其攻下邪氣的方法包括汗吐下三法和物理療法，李主補土是針對脾胃虛陰火而設，朱主養陰是針對陰血虛或陰精虛而設。四大家的學術以研究火證聞名，其中劉氏、張氏以研究實火，李氏、朱氏以研究虛火為主³⁰，劉氏治實火病證倡汗下表裡雙解法，張氏師承河間更結合吐法，而謂「故著此吐汗下三法之詮，所以該治病之法也」，李氏研究虛火發明甘溫除熱法治氣虛發熱，朱氏發明補陰降火法治血虛發熱。

四大家的學術研究領域各自不同，均以闡揚內經醫學理論為依據，如劉氏以內經病機十九條為基礎，著素問玄機原病式；李氏以內經脾胃之生理病理，著脾胃論，朱氏以內經養生理論「人年至四十，陰氣自半」，著格致餘論。張氏以內經陰陽應象大論「天地邪氣」為人體邪氣的主要來源，故儒門事親一書以邪氣為學術思想中心，其汗下吐三法及三法可以兼眾法的治病思想，在理論上亦是源自於陰陽應象大論³¹，在臨床治療上則多宗張仲景或劉河間，子和吐法常用瓜蒂散，汗法常以雙解散（防風通聖散合益元散）辛涼發汗，此張氏用之相當有心得，謂「予用此藥四十餘年，解利傷寒溫熱中暑伏熱，莫知其數」，其應用雙解散發汗，不是直接服用，而是分兩次，先服用一半，然後探吐，再將剩下一半服下，其謂「以通聖散、益元散相合，各五、七錢，水一中碗，入生薑十餘片，蔥鬚頭二十餘根，豆豉一撮同煎至五七沸，去滓，分作二服，先以多半服之，頃以釵股於喉中探引，盡吐前藥。因其一涌，腠理開發，汗出周身，復將餘藥溫熱而服之，仍以酸醋辛辣漿粥投之，可以立愈。」³²；下法常用大承氣湯加薑棗下腸胃積熱，或導水丸、通經散、禹功散去腫濕瘀滯。

依儒門事親的醫案內容，子和治內科雜證，汗吐下三法多主寒涼用藥，蓋與當時的醫療環境有密切關係，因自唐宋以來，許多上層社會人士為求長生不老或滿足性慾，常為方士燥藥所誤，張氏於推原補法利害非輕說謂：「以太宗、憲宗、高明之資，猶陷於流俗之蔽，為方士燥藥所誤，以韓昌黎、元微之猶死於小洩不通、水腫。有服丹置數妾，而死於暴脫。有服草烏頭如聖丸，而死於鬚瘡；有服乳石、硫黃，小洩不通；有習氣求嗣而死於精血；有嗜酒而死於發狂見鬼；有好茶而為癖，乃知諸藥皆不可久服，但可攻邪，邪去則已。近年運使張伯英病宿傷，服硫黃薑附數月，一日喪明。監察陳威卿病嗽，服鍾乳粉數年，嘔血而殞。」³³此外，自宋和劑局方問世以來，民眾看病至太醫局索方以治病者眾，因服用溫熱藥或大毒大熱之藥如砒石、辰砂、巴豆而受害的匪淺，故張氏於「凡在下者皆可下式」力闢巴豆之非，謂「諸毒中惟巴豆為甚，去油匱之蠟猶能下，後使人津液涸竭，留毒不去，胸熱口燥，他病轉生，故下藥以巴豆為禁」³⁴。其後朱丹溪著「局方發揮」對溫熱藥之危害亦提出相當的批判。此皆可看出當時醫療環境的弊端，誤治或藥石之害不可勝數。

另外值得一提的是，當時社會醫療風尚的模式，一般醫家多偏用補法治病，不講求辨證論治，這裡有一則子和的描述，謂「庸工治病純補其虛，不敢治其實，舉世皆曰平穩，誤人而不見其跡，渠亦自不省其過，雖終老而不悔，且曰吾用補藥也何罪焉，病人亦曰：彼以補藥補我，彼何罪焉，雖死而亦不知覺」³⁵。因此在此種情形下，子和強調治病「邪未去而不可言補，補之則適足資寇」，主張病後「以五穀養之，五果助之，五畜益之，五菜兌之，相五臟所宜，毋使偏傾」，而提倡「養生當論食補，治病當論藥攻」的治病思想。故張氏臨床用補，常以攻藥居其先，蓋「取其氣之偏勝者，其不勝者自平」，即「損有餘，乃所以補其不足」

之意，與當時醫家分庭抗禮，故難免張氏在當時醫界中頗受爭議。

至於汗法，子和多用辛涼發汗，主要是張氏善於觀察當時社會環境變遷與時令的變化，張氏生平處於金人入主中原的戰亂時代，人民常受饑飽勞役、精神壓力的困擾，一旦生病，容易引起實火為患，因此凡外感傷寒、時氣疫疾，治病皆宜以辛涼，其於立諸時氣解利禁忌式中謂「天下少事之時，人多靜逸，樂而不勞，諸靜屬陰，雖用溫劑解表發汗，亦可獲愈，及天下多故之時，熒惑失常，師旅數興，饑饉相繼，賦役既多，火化大擾，屬陽，內火又侵，醫者不達時變，猶用辛溫，茲不近於人情也，止可用劉河間辛涼之劑」此說明治病應因時因地而制宜。

其次，張氏以吐法治病，並非偶然，乃廣訪多求，漸臻精妙，其謂「一吐之中，變態無窮，屢用屢驗」，以至不疑。其運用吐法是相當謹慎而小心的，強調先宜小服，不效漸加，「中病則止，不必盡劑，過則傷人」，並提出八種禁吐病例，以免後世學者不信此法，反起謗端，張氏謂「性行剛暴好怒喜淫之人不可吐，左右多嘈雜之言不可吐，病人頗讀醫書實非深解者不可吐，主病者不能辯邪正之說不可吐，病人無正性妄言妄從反覆不定者不可吐，病勢巖危老弱氣衰者不可吐，自吐不止亡陽血虛者不可吐，諸吐血、嘔血、咯血、衄血、嗽血、崩血、失血者皆不可吐。」³⁶

綜觀子和運用汗吐下三法治病，主要以實熱體質為對象，雖有時也配合物理療法，但仍多以藥物為主，大抵百分之八九十以藥物治療，百分之一二十運用物理療法。子和汗吐下三法所使用的方劑，皆是方書所記載者，並無特殊之發明，所吐者皆體內之風痰涎沫，所下者皆體內之膿血、積聚、癥瘕、宿食、瘀毒或肢體經絡離經之瘀血，所汗者皆風寒暑濕之邪氣。如治內科雜病，以桂枝麻黃湯發汗治飧泄而癒，治破傷風先上涌下泄後汗而癒，治小兒驚風先涌後汗而癒，治風寒濕痺先下後汗而癒，或單用汗法，或先吐下後汗，或先吐後汗，或先下後汗，舉凡三法的運用皆視當時病情而決定。

然子和治婦科疾病的特色，與內科不同，大抵皆先吐後下，蓋與婦科的病理特點有關，如經閉不行與婦人不孕皆與痰瘀有關，故先以涌吐痰涎，後通經瀉下；帶下乃濕熱引起，亦主張先上涌痰水，後瀉下以去其濕。此外，血崩、妊娠疾病如大小便不利，病瘧，身重瘡啞，懷身入難，產前喘，孕婦下血，皆主以血熱，而以寒涼利下。此皆明顯可以看出，張氏治病思想不僅承襲河間劉氏的汗下兩解法，更進一步融合吐法治一切疑難雜病。其汗下常用方劑，依儒門事親三法六門的記載，汗劑：防風通聖散，雙解散；下劑：導水丸（大黃、黃芩、滑石、黑牽牛、甘遂），神祐丸（甘遂、大戟、芫花、黑牽牛、大黃），大承氣湯，三一承氣湯（大黃、芒硝、厚朴、枳實、甘草），藏用丸（大黃、黃芩、滑石、黑牽牛），神芎丸（藏用丸，內加黃連、薄荷、川芎），皆是河間所著宣明論書中臨床常用方劑。

茲舉河間所著宣明論中風論，有關防風通聖散的記載³⁷，當可知河間對該方的臨床運用可謂相當廣泛，不僅外感內傷，一切雜病，皆能加以應用。防風通聖散的臨床適應症如下：

（1）治風熱病 風熱拂鬱，以熱為本，而風為標，證見氣壅滯，筋脈拘攣，肢體焦痿，頭目昏眩，腰脊強痛，耳鳴鼻塞，口苦舌乾，咽嗑不利，胸膈痞悶，欬嘔喘滿，涕唾稠粘，腸胃燥，熱結便溺，淋閉，或夜臥寢汗，咬牙睡語，筋惕驚悸。

（2）治腸胃拂熱鬱結，水液不能浸潤於周身，而但為小便多出者，或濕熱內鬱，而時有汗泄者，或因

亡液而成燥淋閉者，或因腸胃燥鬱，水液不能宣行於外，反以停濕而泄，或燥濕往來而時結時泄者，或表之陽中衛氣與邪熱相合，並入於裏，陽極似陰，而戰煩渴者。

(3) 治風熱走注疼痛麻痺者，或腎水真陰衰虛，心火邪熱暴甚而僵仆，或卒中久不語，或一切暴瘡而不語。

(4) 治風癰或頭風或破傷風，或中風諸潮搐，小兒諸疳積熱，或驚風積熱，傷寒疫癘而能辨者，或熱甚怫結而反出不快者，或熱黑陷將死。

(5) 治大人小兒風熱瘡疥，及久不愈者，或頭生屑，遍身黑黧，紫白斑駁，或面鼻生紫赤風刺癰疹。

(6) 治腸風痔漏，並解酒過熱毒。

(7) 解利諸邪所傷及調理傷寒，未發汗，頭項身體疼痛者，並兩感諸證。

(8) 治產後血液損虛，以致陰氣衰殘，陽氣鬱甚為諸熱證，腹滿澀痛，煩渴喘悶，譫妄驚狂；或熱極生風而熱燥鬱，舌強口噤，一切風熱燥證，鬱而惡物不下，腹滿撮痛而昏者。

(9) 治大小瘡及惡毒，兼治墮馬打撲傷損疼痛，或因而熱結，大小便澀滯不通，或腰腹急痛，腹滿喘悶者。

總結張氏汗吐下三法的運用特點，子和以防風通聖散為汗劑首方，河間從涼膈散化裁自製防風通聖散治傷寒表裡皆熱病，創汗下表裡雙解法，並廣泛應用於治療風熱拂鬱所引起的一切雜病，如風癰或破傷風，子和承襲河間思想並進一步發揮，於治小兒驚風先涌吐，治破傷風先涌泄，治風寒濕痺證先下，後以防風通聖散發汗而癒；子和下法的特點，用藥力主寒涼，中病即止，非實不下，強調下法即是補法，以氣血流通為貴；子和吐法的運用，有多種作用機理³⁸：吐上焦痰涎或宿食；以吐取汗，發散寒熱風邪；開發上焦之氣，宣降肺氣；解肝木之鬱，疏利肝氣；發越上焦火邪，調暢氣機，所謂「火鬱發之」之義，治胸膈以上之火熱，頭目不清或兩目暴赤；內經「濕在上以苦吐之」，「夫水自高而趨下，宜先絕其上源」祛水濕可用吐法自上而出；吐上開下，如小便閉吐之，以提其氣，氣升則水自降。

子和汗吐下三法對後世的影響，以下法較為近代學者所模擬應用³⁹，尤其在急性腹症方面，可謂相當廣泛且療效顯著。傳統下法藥物多經由口服，而現代醫學對於急性腹症的處理，必需禁止進食或餵食藥物，只能經由點滴靜脈注射，並一方面接受手術治療，如急性蘭尾炎或膽絞痛，或出血性胰臟炎，這些病例近代學者嘗試以子和攻下方法，模擬處方進行經由腸道給藥點滴注射，獲得免除開刀的成功治癒，此法並可擴及各種急性病症患者，如肝硬化腹水，出血性腦中風，急性腎衰竭或尿毒症患者等。此外，子和汗法現代中醫傷科多應用其薰蒸療法治筋骨酸痛，重視傳統醫學的日本和德國醫生，更應用此薰蒸療法的原理發明遠紅外線溫熱療法⁴⁰，將體溫提高至 41℃，從事癌症的治療，因為溫度提高至 41℃ 可以殺死癌細胞；子和鍼刺放血療法，近代學者更應用於治療，久治不癒之肢體經絡關節筋肉僵硬之酸痛，凡診察有離經之血均可以鍼刺放血而取得殊勝的效果。子和吐法，傳至明代可謂發揮得淋漓盡致，有著名的張景岳辨證施吐方法，直到近代，學者尚有以吹吐引涎的方法治療氣喘的發作。

參考文獻

1. 丁光迪，金元醫學評析，人民衛生出版社，北京，pp.30-42，2000。
2. 張靜，張子和攻邪學說在急腹症治療中的指導意義，上海中醫藥雜誌，11：44，1986。

3. 劉樹農、俞爾科，淺論張子和祛邪學說的承先啟後，上海中醫藥雜誌，7：18-19，1981。
4. 陳雪樓，中國歷代名醫圖傳，江蘇科學技術出版社，蘇州，p.105，1986。
5. (明)王肯堂，醫統正脈全書，儒門事親，卷二，凡在上者皆可吐式十四，新文豐出版公司，台北，p.5971-5979，1975。
6. 同文獻 5，凡在表者皆可汗式十五，p.5980-5989。
7. 同文獻 5，凡在下者皆可下式十六，p.5990-6003。
8. 胡永信、張海岑、劉道清、趙法新，儒門事親校注，卷二，河南科學技術出版社，河南，pp.111-122，1984。
9. 同文獻 5，卷二，汗吐下三法該盡治病詮十三，pp.5965-5966。
10. (清)張隱庵，中國醫學大成，黃帝內經素問集註，卷二，陰陽應象大論，牛頓出版股份有限公司，台北，p.14，1990。
11. 同文獻 10，卷八，百病始生篇，p.40。
12. 同文獻 5，卷二，汗吐下三法該盡治病詮十三，p.5967。
13. 同文獻 10，卷二，陰陽應象大論，p.15。
14. 同文獻 5，卷二，汗吐下三法該盡治病詮十三，p.5970。
15. 余瀛鰲、路京達，張子和論補法，河南中醫雜誌，3：13-14，1984。
16. 同文獻 10，卷四，藏器法時論篇，p.20。
17. 同文獻 10，卷八，五常政大論篇，pp.71-72。
18. 同文獻 8，卷八，pp.435-436。
19. 同文獻 8，卷四，p.275。
20. 同文獻 8，卷四，p.280。
21. 同文獻 8，卷六，pp.363-364。
22. 同文獻 8，卷四，p.276。
23. 同文獻 8，卷四，p.278。
24. 同文獻 8，卷四，p.281。
25. 同文獻 8，卷六，p.433。
26. 同文獻 8，卷六，p.382。
27. 同文獻 8，卷四，p.279。
28. 同文獻 8，卷十一，pp.581-583。
29. 李健祥，四庫全書總目提要子部醫家類註解，文正印刷事業有限公司，台中，p.75，1983。
30. 同文獻 1，金元四大家論火，pp.35-42。
31. 胡東斐，內經與張子和學術思想，上海中醫藥雜誌，5：35，1986。
32. 同文獻 8，卷一，立諸時氣解利禁忌式三，p.34。
33. 同文獻 8，卷一，推原補法利害非輕說十七，p.132。
34. 同文獻 888，卷二，凡在下者皆可下式十六，p.124。
35. 同文獻 8，卷二，汗吐下三法該盡治病詮十三，p.94。
36. 同文獻 8，卷二，凡在上者皆可吐式十四，p.107。
37. 同文獻 2，黃帝素問宣明論方，卷三，風論，pp.4872-4874。

38. 黃騰輝，張子和的吐法探討，河南中醫雜誌，3：12-14，1984。
39. 劉樹農、俞爾科，淺論張子和祛邪學說的承先啟後，上海中醫藥雜誌 7：18-19，1981。
40. 橫山正義、竹內隆，遠紅外線溫熱療法，世茂出版社，台北，1996。

J Chin Med 14(1): 17-31, 2003

STUDY OF ZHANG-CHONG-ZHENG'S THOUGHT ON RU-MEN-SHI-QIN AND ON MANAGEMENT OF GYNECOLOGICAL DISEASE

Jung-Chou Chen

*School of Chinese Medicine, China Medical College,
Taichung, Taiwan*

*Department of Chinese Medicine, Show-Chwan Memorial Hospital,
Changhua, Taiwan*

(Received 9th July 2002, revised Ms received 24th December 2002, accepted 1th January 2003)

The purpose of study is to review and essay discussion the thought of Ru-Men-Shi-Qin included women diseases described by Zhang-Chong-Zheng. He was a famous physician at Jin-Yuan Dynasty in China. The result demonstrated that the thinking process of Zhang's methods by Diaphoresis, Ejection and Precipitation can treat diseases completed remission. All the researched subject constitution is repletion and heat pattern. Zhang's thought that etiology of disease is come from evil. So he used Attacking precipitation to treat diseases in order to quickly remove the evil and prevent complication occurred. The main principle of Zhang's Attacking precipitation is firstly used herbs, and post-illness regulated the body intaked by dietary supplementation including rice, meat, fruit and vegetable. The thought of Zhang's treated gynecological diseases is different from internal medicine. The thinking process is firstly used Ejection and then Precipitation applied. As for the amenorrhea and infertility is related with phlegm and blood stasis on basis of Chinese Medicine theory. Zhang's treated amenorrhea and infertility is firstly ejecting phlegm-drool from upper burner and then expelling the static blood in the channels. Zhang's treated leucorrhea caused by damp and heat evil is used the method of ejecting phlegm-water and precipitating dampness. The inclusion of results that Zhang's as a famous author of Jin-Yuan Dynasty's four big physicians in China Medical history is relationship with the character of treated diseases by Diaphoresis, Ejection and Precipitation and Attacking precipitation hypothesis.

Key words: Zhang-Chong-Zheng, Ru-Men-Shi-Qin, Diaphoresis, Ejection as well as precipitation, Evil and gynecological disease.