

《伤寒论》胃肠病方证治法及方药应用特点

● 辛智科

摘要 本文对《伤寒论》胃肠病方证的运用和药物配伍特点作了深入的研究和探析,对扩大胃肠病的临床治疗思路、提高疗效,具有一定的启迪作用。

关键词 伤寒论 胃肠病 方证 用药特点

《伤寒论》方证中,涉及胃肠病证者甚多,且某些心、肝、胆所出现的病症也在胃肠病证论述之中,其多由感受外邪、内伤饮食、情志不遂、脏腑失调等所导致发病。诸如胃脘痛、痞满、心下痞硬、腹痛、腹胀、腹满、胁下硬满、呕吐呃逆、泄泻、便秘等,在《伤寒论》方证治法中,对胃肠病论述之详、症状描述分类之细、治法之多、用药之精、方法之活,在中医著作和临床治疗中是罕见的。现就《伤寒论》胃肠病方证治法及方药应用特点探析如下。

1 《伤寒论》胃肠病方证治法

1.1 和解少阳,调和胃气 用于胃肠不和,肝脾不调,阴阳寒热互见的半表半里证,以寒热往来、口苦、咽干、胸胁苦满、不欲饮食、神情默默、腹痛等为特征。如37条“设胸满胁痛者,与小柴胡汤”。96条“往来寒热,胸胁苦满,嘿嘿不欲饮食,心烦喜呕,或胸中烦而不呕,或渴,或腹中痛,或胁下痞硬,或心下悸,小便不利,或不渴,身有微

热,或咳者,小柴胡汤主之”。使脾胃升降通达,枢机得利,津液得下,胃气因和,少阳和解,降逆调和胃气,诸证消减。

1.2 表里双解,泻热止痛 用于胆腑郁热伤津,津伤化燥,因燥成实,邪热与胆腑精汁相结而形成的往来寒热,胸闷呕恶,腹痛胀满不舒,大便不解,或下利不畅,口苦苔黄之证的急性胰腺炎、胆囊炎等。如103条“呕不止,心下急,郁郁微烦者,为未解也,与大柴胡汤下之,则愈。”136条“伤寒十余日,热结在里,复往来寒热者,与大柴胡汤”。165条“伤寒发热,汗出不解,心中痞硬,呕吐而下利者,大柴胡汤主之”。大柴胡汤具有疏解、和里、泄热、消导、止痛等作用,治少阳胆腑热实证,和解与攻下并用,方证对应,其效甚显。

1.3 辛开苦降,散结消痞 用于肠胃功能失调,寒热互结,心下痞硬但无痛感,肠鸣下利,呕恶,不思饮食等证。如149条“但满而不痛者,此为痞,柴胡不中与之,宜半夏泻心汤。”155条“心下痞,而复恶

寒,汗出者,附子泻心汤主之。”157条“伤寒汗出解之后,胃中不和,心下痞硬,干噫食臭,胁下有水气,腹中雷鸣下利者,生姜泻心汤。”158条“伤寒中风,医反下之,其人下利,日数十行,谷不化,腹中雷鸣,心下痞硬而满,干呕心烦不得安。医见心下痞,谓病不尽,复下之,其痞益甚,此非结热,但以胃中虚,客气上逆,故使硬也,甘草泻心汤主之。”154条“心下痞,按之濡,其脉关上浮者,大黄黄连泻心汤主之。”泻心汤类方证,都是邪结心下,寒热错杂,阴阳不调的心下痞证。心下痞证,寒热之象不显者,亦可使用。寒热并用,既可针对证,亦可针对病机而用。诸证大同小异,都以心下痞满,呕利肠鸣,气机闭塞不通为主证。半夏泻心汤证是脾虚挟痞饮,以呕为特征,生姜泻心汤证是脾虚而挟水饮食滞,以痞硬,噫气食臭,肠中雷鸣,下利为特征;甘草泻心汤是脾虚而挟客气上逆,以痞硬满甚,干呕心烦不得安,食谷不化,频频下利为特征。附子泻心汤以心下痞满,兼有阳虚怕冷汗出。大黄泻心汤是邪热结聚心下,心下痞满,按之柔软不硬。此

● 作者单位 陕西省中医药研究院(710003)

类方证,取辛热辛温之干姜、附子、半夏,配以大苦大寒的黄连、黄芩等,辛开辛散,苦降泄热,辛开苦降,寒热合用,降逆、止呕、消痞,使寒热并调,肠胃得合,升降复常,诸证缓解,泻心汤类方临证治疗胃肠病证被医家广泛应用。

1.4 温下清上,调和脾胃 用于肠胃功能失调,胸中烦热,痞闷不舒,气上冲逆欲吐、腹痛等证,属胸中有热,胃中有寒,热在上则烦而呕逆,寒在下则腹痛肠鸣而泄泻。如 80 条“伤寒,医以丸药大下之,身热不去,微烦者,栀子干姜主之”。359 条“伤寒,本自寒下,医复吐下之,寒格,更逆吐下,若食入口即吐,干姜黄芩黄连人参汤主之”。173 条“伤寒,胸中有热,胃中有邪气,腹中痛,欲呕吐者,黄连汤主之”。栀子、黄连、黄芩清上焦胸膈烦热,干姜、半夏温胃中之寒,人参、大枣补中和中,寒热并用,清上温下,和而降逆。

1.5 温养气血,健中补脾 用于脾胃虚寒引起的胃脘痛,心气不足的心悸、虚烦。如 100 条,“伤寒,阳脉涩,阴脉弦,法当腹中急痛,先与小建中汤。不差者,小柴胡汤主之”。本方以桂枝汤倍芍药加饴糖而成,调和营卫,着力于柔肝和营而止腹痛,饴糖、甘草、生姜相配,加强温养脾胃建中作用。对溃疡病、胃肠功能紊乱而见脾胃虚寒、气血不足,疗效较好。

1.6 消补兼施,健脾除满 用于脾阳受损,气滞不行,腹部胀满之证。如 66 条“发汗后,腹胀满者,厚朴生姜半夏甘草人参汤主之”。方中厚朴行气宽中消满;生姜、半夏宣通阳气,散结导滞;人参、甘草补益脾气而助运化。全方消补兼施,消不伤胃,补不碍气,共奏健脾除满之效。

1.7 疏肝解郁,理脾开胃 用于肝气郁结,脾胃不和,胸胁脘腹疼痛,痞胀太息食少者,或兼泄泻之证。如 318 条“少阴病,四逆,其人或咳,或悸,或小便不利,或腹中痛,或泄利下重者,四逆散主之”。方中柴胡善达邪外出,疏肝理气,白芍、甘草,和营止痛,枳实消导积滞,下气破结。全方酸辛甘苦,阴阳相济,散敛相兼,透邪解郁,疏肝理气。凡是所见肝气郁结而致腹中痛,食欲不振,恶心呕吐者,多以此方化裁治之。

1.8 回阳散寒,健脾止泻 用于阴寒内盛,四肢厥冷,下利清谷,呕吐腹痛等证。如 91 条“伤寒,医下之,续得下利,清谷不止,身疼痛者,急当救里。救里宜四逆汤主之”。324 条“若膈上有寒饮,干呕者,不可吐也,当温之,宜四逆汤”。372 条“下利,腹胀满,身体疼痛者,失温其里,乃攻其表。温里宜四逆汤,攻表宜桂枝汤”。389 条“即吐且利,小便复利,而大汗出,下利清谷,内寒外热,脉微绝者,四逆汤主之”。本方证中附子大辛大热,回阳祛寒,干姜温中散寒,作用于肠胃,强劲而持久,甘草甘缓,缓姜、附之烈性。临证宜和理中汤合用,温中祛寒,补气健脾。对肾阳虚衰,火不暖土,腐熟无力所致完谷不化,下利清谷,自利而渴之证尤为适宜。也可以是太阴传少阴,太阴少阴同病。其证见吐、利、痛、胀,尚见手足逆冷

1.9 清热生津,益气和胃 用于胃火上逆,气阴两伤,胃阴不足之证。如 397 条“伤寒解后,虚羸少气,气逆欲吐,竹叶石膏汤主之。”本方证将白虎汤去知母,加麦冬、人参、半夏、竹叶,把大寒剂变为清补剂。竹叶性寒止烦热,石膏清胃火,半夏和胃止呕,人参、麦冬,益

气、养阴、生津,粳米、甘草和中调养胃气,诸药合用补虚和中,生津清热,益气和胃,以达清热除烦,气津两复,胃气和降,诸证自愈。

1.10 温肝和胃,降逆止呕 用于阳虚阴盛,浊阴上逆,肝胃虚寒所致的干呕吐清冷涎沫,头痛之证。如 378 条“干呕,吐涎沫,头痛者,吴茱萸汤主之”。243 条“食谷欲呕,属阳明也,吴茱萸汤主之”。309 条“少阴病,吐利,手足逆冷,烦燥欲死者,吴茱萸汤主之”。所说干呕、吐利都因胃中虚冷所致。吴茱萸温中散寒,降逆止呕,人参大枣补气和胃,生姜温胃止呕。全方温中补虚,治疗虚寒性干呕、吐涎沫及呃逆之证。

1.11 清气解热,护津益胃 用于阳明热盛,腹部胀满,口不知味之证。如 219 条“三阳合病,腹满身重,难以转侧,口不仁,面垢,谵语遗尿。发汗则谵语,下之则额上生汗,手足逆冷;若自汗出者,白虎汤主之”。方中石膏辛寒清气,知母苦寒泻火生津滋阴,甘草、粳米养胃和中。共成清气泄热,生津益胃之剂。

1.12 化痰散结,除满消胀 用于痰热互结,胸脘痞满,胀满之证。如 138 条“小结胸病,正在心下,按之则痛,脉浮滑者,小陷胸汤主之”。方中黄连苦寒泻火清热,半夏辛温化痰散结,全瓜蒌甘寒清热化痰。全方辛开苦降,寒以泄热,能通能降,清热、散结、化痰、和胃。对临证所见痰热阻滞中焦,陷于胸脘,气机不得升降宣通而致胃脘胀满,按之则痛的疗效尤显。心下痛与痞满,从胃论治时,需警惕心脏病及肝胆、胰等病所致之症状,医者应心中有数,不可不察,以免贻误病情。

1.13 消痰下气,和胃降逆 用于

胃肠燥实所致的腹满、便秘、恶热、口渴等证。如 161 条“伤寒发汗，若吐若下，解后，心下痞硬，噎气不除者，旋复代赭汤主之”。旋复花消痰下气，代赭石重镇降逆，半夏、生姜增强和胃降逆作用，人参、炙甘草、大枣补胃气之虚。诸药配伍，补虚降逆，消痰和胃气。

1.14 泻下行腑，和胃缓中 用于胃肠燥实所致的腹满、便秘、恶热、口渴等证。如 248 条“太阳病三日，发汗不解，蒸蒸发热者，属胃也，调胃承气汤主之。”249 条“伤寒吐后，腹胀满者，与调胃承气汤。”方中大黄、芒硝同用，但不用厚朴、枳实，加入甘草以和胃缓中，全方泻下虽强而不伤正气，攻下之中兼和胃之意。临证如见痞、满、燥、实证者可用大承气汤，以痞、满为主者，可用小承气汤，视病证而择之。

1.15 清热缓下，滋养脾阴 用于胃阳盛脾阴虚，脾被胃热约制而成的脾约证，临证所见津枯肠燥，大便硬而艰难。如 247 条“趺阳脉浮而涩，浮则胃气强，涩则小便数，浮涩相搏，大便则硬，其为脾约，麻子仁丸主之。”方中麻仁、杏仁清肺润便，枳实、厚朴理气除积滞，大黄攻下荡涤实热，芍药敛阴和阳，共奏润燥、缓下、通便之功。对临证所见老年及产后便秘胃肠不舒可予应用。

2 《伤寒论》胃肠病方证治法的药物配伍特点

2.1 思路广，视野宽 《伤寒论》将人视为一个整体，治人治证，识证要统揽全局，立足复杂局面，注重解决人体对疾病反应所出现的各类不同证，从病变本质和病机入手，思维散发多线性，从整体角度认识和把握疾病的复杂性、多变性。抓主证，抓主要矛盾，“但见一证便是，不必悉俱。”治疗胃肠病也

是如此，很难确切的说《伤寒论》哪个方是治疗现代西医临床所言的萎缩性胃炎、浅表性胃炎、胃溃疡等具体病，因为《伤寒论》强调的是“方证对应”，不是现代医学意义上的“方病对应”。

2.2 药味少，配伍精 《伤寒论》治疗胃肠的方药，用药精，药味少，组方严谨，君臣佐使分明，药精意赅，为后世方药配伍树立了方剂典范。少则三味，如调胃承气汤。用药多则不过七味。如竹叶石膏汤、半夏泻心汤、生姜泻心汤等。在用方上，一药之别，疗效迥异。小建中汤在桂枝汤基础上倍芍药加饴糖，桂枝汤调营卫解肌表，小建中汤则补虚温中，散寒止痛。四逆汤仅三味药，力长效宏，温阳逐寒止痛。四逆散四味药，疏肝和胃，即达目的。配伍不繁杂，简单明了，寓意深刻。

2.3 人为本，慎补泻 《伤寒论》重视患病的人，一切治疗之法，都是为了人，不是对病。以人为本，以人为中心，治病首先着眼人，调整人体，靠人的整体发挥作用，恢复康健，注重治病用药不伤人。在胃肠病的方证中，视角不在脾胃所在的局部，而注重全身病态反应所出现的证。处处贯穿着“观其脉证，知犯何逆，随证治之”的辨证原则。脾主运化，胃为水谷之海，脾主升，胃主降，一升一降，共同维持人体受纳消化吸收化生气血的作用。若胃肠功能失常，气机不畅，则出现一系列的症状。张仲景在治疗胃肠病时，慎用大补大泻之药。用的最多的是炙甘草、大枣、干姜、生姜、桂枝、半夏、黄芩等。既使用大黄、黄连、枳实等泻下药，也注意配伍和缓益胃之药。如调胃承气汤中的甘草，半夏泻心汤中的人参、大枣、炙甘草，顾护胃气。

治疗胃肠病不用或慎用矿石类和虫类药，多是平淡常用之药。治胃肠病也鲜见用活血化瘀之药，是否与当时人的体质、饮食习惯和发病情况有关，值得思考。

2.4 讲平衡，求和谐 细观《伤寒论》治胃肠病的药物，一个显明的特点是用药讲平衡，人体求和谐。强调“阴阳自和”“胃气和，则愈。”和“扶阳气，保胃气，存津液。”配伍善用辛开苦降，特色是寒热并用，甘平补中调理。如栀子干姜汤，栀子除烦治上热，干姜性热治胃寒。小建中汤中桂枝与白芍，一散一收，调和营卫，平阴阳，止疼痛。小柴胡汤、大柴胡汤中黄芩与半夏，一寒一温，辛开苦降，消痞散结。旋复代赭石汤中旋复花与代赭石，一宣一降，镇逆止呕。附子泻心汤用大寒之黄连、黄芩、大黄以泻热消痞，用大热之附子温阳散寒。寒热并用，各得其所，相得益彰，力求用药平稳，刚柔相济，以制药物之偏性，阴中有阳，阳中有阴，阴阳互根，以取“和阴阳，顺升降、调虚实”之功。

2.5 方法多，灵活用 《伤寒论》113 方治疗脾胃病用方达 60 余首，且在此基础之上还有加减变方。内容丰富，方法多样，且灵活多变，方药在变与不变中对证选用，一法一方，一方一证，证中寓方，用方对证，随证加减。如营卫失和，腹中痛用小建中汤；脾胃虚寒，手足厥冷，下利清谷用四逆汤；心下按之痛用小陷胸汤；心下痞硬，寒热互结用泻心汤类；上热下寒，胸烦胃痛用栀子干姜汤，胃热及胃热津伤用白虎汤；胃中寒冷，食谷欲呕用吴茱萸汤；胃肠积滞，大便燥结用调胃承气汤；疏肝理气，调理脾胃用小柴胡汤、柴胡桂枝汤、四逆散等等。所以胃肠病治疗决不是简单的几个证型所能包括的。