

王旭高辨治脘腹痛的经验※

● 陈享纬^{1*} 指导:秦玉龙^{2▲}

摘要 本文对王旭高《环溪草堂医案》中以脘腹痛为主证的医案进行分析,归纳为脾弱表虚,补中益卫;胸痹腹痛,蠲饮通阳;寒热互结,通彻表里;肝脾不和,培土泄木;病损奇经,治以甘温。

关键词 脘腹痛 辨治经验 王旭高

王旭高《环溪草堂医案》载脘腹痛案 26 则,共计 47 诊次。其病因诸多,病位在脾胃,又与其他脏腑经络有紧密联系,证有虚、寒、痰、饮、积、瘀,常兼杂为病。王氏辨证精准,治用灵活,总以调护脾胃为要,是以中土根本一安,诸证标病立除。兹结合医案分析其辨治脘腹痛经验如下。

1 脾弱表虚,补中益卫

患者某,腹痛便溏,周身疼痛。方用黄芪、桂枝、白芍、白术、炙甘草。(《环溪草堂医案·卷三·脘腹痛》)

患者脾阳弱,故腹痛便溏;卫阳弱,故周身疼痛。王旭高云:“补中土,益卫气。黄芪建中汤主之。”又云:“黄芪建中补不足,表虚身痛效无过。”(《退思集类方

歌注·黄芪建中汤》同见于《医方证治汇编歌诀·黄芪建中汤》)。本案取其方用,但用药有所变化,全在于便溏一症。脾阳不足,运化无权,水湿即生,湿胜则便溏。黄芪建中汤中大枣滋腻、饴糖大甘,用之不宜,故弃之而勿令助湿。生姜无大枣相配,又防其辛散更伤卫气,亦宜去之。方入白术,味甘健脾,苦温燥湿,与黄芪同用可益脾气、温中阳,与芍药相配以培土泄木,兼和肝脾。三药同用,既除腹痛之因,又防木来乘土。桂枝合白芍调阴阳、和营卫。更有炙甘草与桂枝合,辛甘化阳而实卫阳;与白芍同,酸甘化阴而和营阴,并可缓腹中不和之痛。黄芪则总领群药,甘温补中土、固表益卫气,俾脾阳得温,卫气得固,诸症得其治。

2 清阳不振,蠲饮通阳

患者某,胸痹而痛,下午痛甚。治以苓桂术甘汤加味,方用茯苓、甘草、桂枝、白术、瓜蒌、薤白、半夏、陈皮、干姜、白蔻。再诊,胸痹痰饮,脘痛,甚则呕酸,脉细。方用薤白、枳实、半夏、茯苓、陈皮。三诊,胸痹腹痛,夜甚昼安。方用党参、茯苓、白术、炙甘草、陈皮、半夏、肉桂、川椒、干姜、川附子。(《环溪草堂医案·卷三·脘腹痛》)

王旭高云:“胸中,阳也,而反痹,则阳不用矣,阳不用则气上下不相顺接,其津液必凝滞而为痰。”他认为患者胸痹而痛为标,其本在痰饮,故以苓桂术甘汤合瓜蒌薤白半夏汤蠲饮通痹。方中“白术、甘草崇脾土以运津液,茯苓、桂枝利膀胱以布气化,则痰饮悉蠲矣”;配以瓜蒌、薤白、半夏行阳逐痰而开痹;更用陈皮、干姜、白蔻温健脾运,所谓“病痰饮者,当以温药和之”。再诊,脘痛呕酸脉细,为胃阳不布之征。胸痹痰饮仍作,还以通阳之法。方中半夏、茯苓、陈皮,即二陈汤去甘草。

※基金项目 2010 年度教育部人文社会科学研究规划基金项目——中国古代名医医案研究(No:10YJA870017);国家中医药管理局重点学科——中医各家学说建设项目。

* 作者简介 陈享纬,男,中国台湾人,天津中医药大学在读硕士研究生。主要从事中医各家学说暨中医历代名医临床经验研究工作。

▲通讯作者 秦玉龙,男,天津中医药大学教授。E-mail:qinlong.edu@263.net

● 作者单位 1. 天津中医药大学 2010 级硕士研究生(300193);2. 天津中医药大学(300193)

王氏谓：“草虽曰和平，而嫌其滞，不若橘、苓、半夏之和、理气、化浊之为当也”（《医门要诀·第六章温病·瘟疫》）。三药合用，既能温中土，又可化湿浊，直入中焦温通阳气。而薤白行阳开痹，枳实能破阴气，取枳实薤白桂枝汤之意，直通上焦胸阳。正如柳宝诒所说：“胸脘阳微而窒，立方兼治上中，而以中焦为主。”三诊，“清阳不振，浊阴僭逆”，故胸痹腹痛夜甚而昼安。续法必通阳，以前方加党参、白术、炙甘草，合为六君子汤，“二陈除痰，四君补气，脾弱阳虚有痰者宜之”；复入肉桂更得苓桂术甘汤方义；再加干姜、附子“彻上彻下，开辟群阴，迎阳归舍，交接于十二经”；川椒则温中逐阴寒而止痛。综观全案，“清阳失旷，则胸痹而痛”，继则脘痛，王氏步步通阳逐饮为治，“用药可谓切实矣”。

3 寒热互结，通彻表里

患者顾某，当脐硬痛，不食不便，外似恶寒，里无大热，渴不多饮，方用《局方》五积散合防风通圣散，共为末，朝暮各用开水调服三钱（9g）。复诊，便通而痛未止，脉迟，喜食甜味，痛在当脐，后连及腰，身常懔懔恶寒。方用四君子汤去甘草，加肉桂、制附子、木香、玄明粉、乌药、肉苁蓉。三诊，腹痛已止，今当温补，方用肉苁蓉、枸杞子、熟地黄、当归、茯苓、吴茱萸、陈皮、制附子、乌药、砂仁。（《环溪草堂医案·卷三·脘腹痛》）

脾胃素因寒食所伤，寒食成积，故当脐硬痛，不思食不欲便；复感风热，犯表伊始，外似恶寒，入里不久，未成大热，故虽渴但不多饮，此寒食风热互结于脾胃中，

王旭高选用《太平惠民和剂局方》五积散合防风通圣散，前方“调中顺气，除风冷，化痰饮，治脾胃宿冷，腹肋胀痛……饮食不进”；后方“治内外诸邪所伤，气血怫郁，表里三焦俱实”，其“汗不伤表，下不伤里，名曰通圣”，真乃“表里、气血、三焦通治之剂”。复诊，温通散寒之后，便通痛未止，是腑气虽通而积滞仍在，脉迟为寒，痛在当脐，而后连及腰，身常懔懔恶寒者，中虚阳弱之故。王旭高拟通阳以破其沉寒，益火以消其阴翳。改用四君子汤去甘草，补中益气，更加乌药、木香以助温通；肉桂、制附子引失守之火归元，肉苁蓉补命门火之不足，又善滑大肠，可助通积之势，三药合用，益火之源，使寒之得热。柳宝诒评其用玄明粉不妥而拟去之。此案中虚有寒积为主要病理，虽正虚之人亦急须去其邪实，于大队温热之品中投此一味咸寒，似无不妥，王氏取其软坚散结之性，欲少少攻积而稍佐之用。三诊，腹痛既已止，寒积必已去，前方温脏散寒，又有攻下，后方当以温补调养。选药滋阴补火、温脾壮阳。王氏门人方仁渊评议此方云：“尚嫌腻滞，仍从四君加减为妙”，可资参考。

4 肝脾不和，培土泄木

患者袁某，三四年来自腹痛常发，发则极甚，必数日而平。痛则腹中觉热。方用金铃子散、陈皮、茯苓、干姜、白术、川椒、白芍、神曲、砂仁。复诊，腹中寒热错杂而痛。方用肉苁蓉、干姜、黑山栀、白芍、炙甘草。共为末，神曲糊丸。每服三钱（9g），开水送下。（《环溪草堂医案·卷三·脘腹痛》）

腹痛属脾，病寒多而热少，三四年来自腹痛常发，发则极甚，必数日而平，为沉寒积冷所致。痛时腹中觉热，系肝经素有湿热。王旭高谓：“拟温脾，兼以凉肝。”止痛首选金铃子散，诚如张璐所云：“川楝苦寒性降，能导湿热下走渗道，人但知其有治病之功，而不知其荡热止痛之用……，古方金铃子散治心包火郁作痛，即妇人产后血结心疼亦宜用之，以金铃子能降火逆，延胡索能散结血，功胜失笑散，而无腥秽伤中之患”（《本经逢原·卷三》）。继以陈皮、茯苓、干姜、白术、砂仁、川椒，共用温脾脏之寒，白芍安脾经以止腹痛。总和方中大义，培土泄木、调和肝脾。复诊，腹中寒热错杂而痛，王氏云：“古方越桃散最妙，变散为丸，常服可耳。”是积久之病还须缓治，改丸药久服，取“丸者缓也”之意。治法不变而方药从简，改越桃散加减糊丸常服。王旭高原注云：“越桃散……加吴茱萸、白芍者，复以戊己法。甘草者，取其调和也。”越桃散原方为大梔子、高良姜二味（《素问病机气宜保命集·泻痢论》），今梔子不用大者，欲不令过寒；又去高良姜之大温，改以干姜之大热，欲使内除沉寒。黄宫绣云：“良姜虽与干姜性同，但干姜经炮制，则能以去内寒”（《本草求真·高良姜》）。两药合之，一辛开、一苦降，正为治寒热错杂之妙法。参用戊己法疏肝理脾，以梔子之功免去黄连之苦寒。甘草调和诸药。仍用神曲健脾化积，又取其质性塑为丸型。

5 病损奇经，治以甘温

患者某，寒热，腹痛便溏，心痛舌红，脉微形瘦。方用黄芪、桂

枝、当归、炙甘草、白芍、川贝、陈皮、砂仁、鹿角霜。再诊,但寒不热,便溏脉细,肢体、面目俱浮,舌红无苔,口不干渴。方用附桂八味丸加鹿角霜、党参、白术。(《环溪草堂医案·卷三·脘腹痛》)

《难经·二十九难》曰:“阳维为病,苦寒热。阴维为病,苦心痛。”王旭高指出:“阳维维于阳,阳气弱,则腹痛而便溏;阴维维于阴,营阴虚则心痛而舌红也。”脉微形瘦,为患者正气久虚之征,卫表气弱无力抗御外邪,一胜一负,故寒热并作。王氏谓:“阴阳并损,损及奇经,当以甘温。”治用黄芪、桂枝、当归、炙甘草、白芍,即当归四逆汤加减,李时珍曰:“阴维之脉,虽交三阴而行,实与任脉同归,故心痛多属少阴、厥阴、任

脉之气上冲而然……凡寒痛……兼厥阴者,当归四逆汤。”(《奇经八脉考·二维为病》)诸药又含芍药甘草汤、黄芪建中汤、当归建中汤、桂枝汤方义,王旭高认为芍药甘草汤为治腹中不和而痛之神方,另以“黄芪建中,补中益卫气;当归建中,补中益营气”(《退思集类方歌注·黄芪建中汤》),复有桂枝汤解肌除寒热。五方合用,是以顾护后天之本为主,阴阳并补而入奇经。加用鹿角霜“治火不生土,脾胃虚寒,食少便溏,胃反呕逆之疾,取温中而不粘滞也”(《本经逢原·卷四》)陈皮、砂仁理气健脾助运。川贝此用甚巧,如倪朱谟所说:“贝母……配芪参可以行补不聚……配二陈代

半夏用,可以补肺消痰、和中降火者也。以上修用,必以川者为妙”(《本草汇言·贝母》)。再诊,王氏云:“但寒不热,便溏脉细,肢体、面目俱浮,悉属阳虚见象。唯舌红无苔,此属阴伤之候,但口不干渴,乃君火之色外露。治当引火归元。”方用附桂八味丸引火归元,加用鹿角霜以“通督脉之气”(《临证指南医案·卷七·便血》),配党参、白术补后天以益先天之本。

综上所述,王旭高辨治脘腹疼痛颇具巧思,积累了丰富的经验。清末名医柳宝诒曾评价其“论病贯串,认证真切,至用药之深浅轻重,亦觉步步稳实。”诚哉斯言!

(上接第22页)

比例的话,则其应用范围可以有无穷之改变,不但药简而用宏,最大的意义还是通过桂枝汤,张仲景给我们示范了一个如此精采的调和阴阳表里之法,让后人借镜。

7 结 语

从《伤寒论》而言,外感病由风寒外侵人体之体表而起,是为太阳表证。由于患者体质参差,外邪深入体表之程度使其临床表现同中有异,故此,《伤寒论》中所列举的

治法便相应有不同层次,移步换形,相当细致。难怪惜字如金的张仲景在太阳病篇的着墨最多,反复说明其思路,授人以渔,仅太阳病篇已令人眼界大开。我感到的是,倘若谈治外感而未读细《伤寒论》,实在未算周到,至于如何能巧妙运用其大法,施展总在乎各人心思及领悟,虽设仲景复生亦无法言明。但我坚信通过反复学习,多临证,多观摩和不断思巧,始终亦能熟而

生巧,如此,岂非亦贯彻了仲景在《伤寒卒病论》序中:“勤求古训,博采众方”之精神。

参考文献

- [1] 郝万山,李赛美. 伤寒论理论与实践[M]. 北京:人民卫生出版社,2009:4-18.
- [2] 李赛美,李宇航. 伤寒论讲义[M]. 北京:人民卫生出版社,2013:9.
- [3] 彭荣琛. 论伤寒谈解表[J]. 中医药通报,2011,10(5):6-7.

《中医药通报》杂志投稿邮箱变更启事

因雅虎中国邮箱即将关闭服务,《中医药通报》编辑部原邮箱 zyytb@yahoo.com.cn 将于2013年8月19日后停止使用。本刊邮箱地址更改为:zyytb@vip.163.com,新邮箱已正式启用,特此通知。

《中医药通报》编辑部