

《临证指南医案》胃脘痛辨治特色探析

唐林 孟静岩

【摘要】 通过分析《临证指南医案》中关于治疗胃脘痛的病案,总结叶天士治疗胃脘痛的特色。发现叶氏辨证治疗胃脘痛时,重视肝与胃之间的关系;根据“久必入血”灵活用药;脾胃分治,通补阳明。叶氏在治疗胃脘痛上不仅继承了前人的经验,而且创立了自己的特色理论,其治疗思想对现代医家治疗胃脘痛具有一定的指导作用和参考价值。

【关键词】 临证指南医案; 叶天士; 胃脘痛; 辨证治疗

【中图分类号】 R256.33 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.11.032

叶天士,名桂,字天士,号香岩,晚年又号上津老人,清代著名医家,温病学派的代表人物之一。同时,叶氏在内、外、妇、儿科的治疗方面也颇有建树。叶氏勤求古训,博采众方,医理源于仲景之说,旁参刘完素、孙思邈、李东垣等诸多名家。叶天士师古但不泥古,在结合临床经验的基础上提出新的学术观点。《临证指南医案》为叶天士门人收集整理而成,该书体现了叶氏治病辨证细致、善抓主证、处方轻灵的特点。笔者通过研究《临证指南医案》中治疗胃脘痛医案,发现叶天士在治疗胃脘痛时的三个辨治特色,现通过典型病案对其辨治特色稍作粗浅探析,以供现代临床参考。

1 重视肝与胃之间的关系

医案^{[1]39}: 顾,脉弦,胃脘痹痛,子后清水泛溢,由少腹涌起,显是肝厥胃痛之症。吴萸五分、川楝子一钱、延胡一钱、茯苓三钱、桂枝木五分、高良姜一钱。

探析:叶天士认为“肝为起病之源,胃为传病之所”,肝病乘土犯胃,多恶心干呕,脘痞不食,吐酸水涎沫,脉弦。按照子午流注学说,子丑系气血流经胆、肝经时间,此时肝胆功能最旺,古代医家常把子丑发作病证责之肝胆^[2]。因此,叶天士结合脉证、时间,认为此患者是“肝病犯胃之证”。

在治疗上叶天士主张“凡醒胃必先制肝”。根据“肝病及胃,当苦辛泄降,少佐酸味”的理论。本方共选用 6 味药物,川楝子苦寒,直泻肝阳;延胡专理气滞血涩之痛;再加吴

茱萸、高良姜辛热散寒以止痛;桂枝辛温通阳泻浊;茯苓淡渗利湿健脾扶正。本方药味以苦辛为主,苦辛以泄肝,辛热以温胃散寒,用以治疗胃阳虚,肝浊犯胃之“肝厥胃痛之症”。本案处方是在金铃子散的基础上进行化裁。现代研究证实^[3],金铃子散是治疗气郁血滞所致诸痛的基础方,尤宜治疗肝胆疾病和胃肠疾病。

医案小结:叶天士在治疗胃脘痛时注重肝与胃的关系,通过其在胃脘痛门记录的 44 例胃脘痛病案中,有 12 例与肝胃的关系有关,可看出其重视肝与胃的关系,紧抓肝胃同病的机制,进行辨证论治。《临证指南医案》中涉及肝胃同病的胃脘痛医案,以肝病及胃居多,治疗上常用疏肝和胃、平肝降逆之法。名老中医黄文东先生对叶天士“肝为起病之源,胃为传病之所”等理论颇为赞赏,并根据症状和病情的不同,对肝病及胃还深入辨别为肝郁、肝气横逆、肝阳上亢、肝火偏旺几个阶段^[4]。“肝木肆横,胃土必伤”,在治疗方法上,对于肝病犯胃的胃脘痛,采用“治胃佐以泄肝,泄肝兼以安胃”之法。方中药物的药味多以苦辛为主,常用药物有川楝子、延胡索、半夏。

2 根据“久必入血”灵活用药

医案^{[1]436}: 秦,久有胃痛,更加劳力,致络中血瘀,经气逆,其患总在络脉中痹窒耳。医药或攻里,或攻表,置病不理,宜乎无效。形瘦清减,用缓逐其瘀法。蜣螂虫炙一两、廋虫炙一两、五灵脂炒一两、桃仁二两、川桂枝尖生五钱、蜀漆炒黑三钱,用老韭根白捣汁泛丸,每服二钱,滚水下。

探析:叶天士指出“盖久痛必入于络,络中气血,虚实寒热,稍有留邪,皆能致痛”,无论何种病因,邪入络脉,皆可导致痛证。患者久有胃痛,又加劳力过度,致使瘀血阻络,辨为“络脉痹窒之证”。

《临证指南医案》中提到“凡气既久阻,血亦应病,循行之脉络自痹。而辛香理气、辛柔和血之法,实为对待必然之理”。若病情留伏较深,已属顽证痼疾,一般植物通络之品恒难获效,需依仗蠕动之物,松透病根。本方用蜣螂虫、廋虫

基金项目:国家重点基础研究发展计划(973计划)(2013CB531701)

作者单位:300193 天津中医药大学中医学学院[唐林(硕士研究生)、孟静岩]

作者简介:唐林(1988-),女,2013级在读硕士研究生。研究方向:中医药治疗消化系统疾病的临床以及实验研究。E-mail: lintanggood@163.com

通讯作者:孟静岩(1963-),女,博士,教授,博士生导师。研究方向:中医药治疗消化系统疾病的临床以及实验研究。E-mail: mengji@163.com

两个虫类药物以化瘀通络,配以五灵脂、桃仁活血化瘀,桂枝尖、蜀漆气味辛以通络,乃遵“络以辛为泄”之义。“久病入络”之络病多为沉痾宿疾,病邪已深伏而难以速愈,宜图缓,且虫蚁之类,力道峻猛,当用丸剂或膏剂以图缓攻,使攻而不伤正^[5]。此患者形瘦清减,体质较虚,宜缓逐其瘀,故此方制成丸药以供患者服用。

医案小结:“痛为脉络中气血不和,医当分经别络”“其初在经在气,其久入络入血”这提示了胃脘痛久延不愈,由浅入深,由气及血,由经及络的发展过程。对于胃痛日久的病人,采用辛香理气、辛柔和血之法,叶天士多选桃仁、当归、柏子仁、蒲黄、五灵脂、郁金、苏木等阴柔之品,以达辛润、辛温、辛香通络之效^[6],但对于病情较顽固的病人,酌情加入虫类药物来搜剔络道。虫药的运用早见于张仲景的《伤寒杂病论》,书中记载了抵当汤、下瘀血汤、大黄蟅虫丸和鳖甲煎丸等多首运用虫类药的方剂。国医大师朱良春先生也潜心从事虫类药的研究,从前人著作中汲取大量用药经验,使之不仅运用于内外各科的常见病和多发病,而且还用于诸多疑难杂症,其自拟方益肾蠲痹丸,在治疗类风湿性关节炎方面取得了卓著疗效^[7-8]。证分虚实,叶天士对于虽有宿邪但是体质虚弱的患者,采用汤剂改成丸药的方法,以缓攻宿邪。

3 脾胃分治,通补阳明

医案^{[1]431}:某,胁痛入脘,呕吐黄浊水液。因惊动肝,肝风震起犯胃。平昔液衰,难用刚燥。议养胃汁以熄风方。人参、茯苓、半夏、广皮白、麦冬、白粳米。

探析:“太阴湿土,得阳始运,阳明阳土,得阴自安,以脾喜刚燥,胃喜柔润也。”患者平昔液衰,加之肝风犯胃,更致胃阴受劫。故出现胁痛入脘,呕吐黄浊水液之症。此患者诊断为“肝风犯胃,胃液亏虚之证”。

叶天士指出“阳土喜柔,偏恶刚燥,若四君、异功等竟是治脾之药。腑宜通即是补,甘濡润,胃气下行亦有效验”。叶天士继承了张仲景“急下存津”的胃病治疗思想。本方以人参益气生津;半夏、茯苓降逆和胃;麦门冬养阴生津,清降虚火;粳米益胃生津;陈皮味辛苦,有理气健脾之功,使本方滋而不腻。本方是以张仲景麦门冬汤为基础方灵活加减运用。麦门冬汤具有益胃生津,降逆下气的功效。经药效学和临床研究发现,麦门冬汤具有改善慢性萎缩性胃炎病理状态,明显加速胃排空,改善胃肠功能紊乱的作用^[9]。

医案小结:华岫云在评述中讲到“今观叶氏之书,始知脾胃当分析而论。盖胃属戊土,脾属己土,戊阳己阴,阴阳之性有别也”。这些论述不仅指出了脾与胃的不同特性,也奠定了叶天士脾胃分治的理论基础。在治疗脾阳不足,胃有寒湿的病证时,恪守李东垣的益气升阳之法;若患者的病证为脾阳不亏,胃有燥火,则遵循叶天士养胃阴之法。“胃阴学说”为叶天士首创,在治疗胃阴虚时,常选用麦冬、生地黄、枸杞子、石斛、阿胶、粳米等甘平或甘凉濡润的药物,使津液来复,配以辛、苦味药物,寓通于补。名老中医曹鸣高先生深

谙叶天士之学,对阴虚胃脘痛一般不用香窜燥烈之品,即使有气滞存在,也多选用绿萼梅、木蝴蝶、玫瑰花、川楝子、佛手片等调气而不伤阴液之品,与养胃阴药物组方,颇多效验^[10]。叶天士主张通补而不宜守补,谓“阳明胃腑,通补为宜”“守补则谬”。叶天士所谓的“通补阳明”,不仅指胃阴亏虚证,还包括胃气虚证、胃虚络阻证、胃阴阳两虚证,乃“通字须究气血阴阳”尔。

4 小结

从以上典型医案探析可以看出,叶天士辨治胃脘痛时,非常重视肝与胃的关系,发病机制以肝病及胃居多,治疗上多采用疏肝和胃、平肝降逆之法。另一方面,根据胃脘痛病情的新久,首辨在气在血,对于“久病入血”的患者,治疗上采用活血化瘀药,病甚者可采用虫类药这类血肉有情之品以搜剔经络瘀血。叶天士创立的“胃阴学说”,补充了李东垣脾胃论的不足,完善了脾胃学说。“通补阳明”的理论,须从气、血、阴、阳不同的角度进行辨证用药。

叶天士审证卓识绝伦,处方简洁,择药精确,方中气味,于理吻合,药物刚柔相济,佐使合宜。后世诸多名医在治疗胃脘痛方面也参考叶天士辨证治疗方法,效果颇佳。笔者通过研读《临证指南医案》,分析发现其治疗胃脘痛的三个辨治特色,虽然可能不够全面,但希望对现代医家理解叶天士的理法方药有所帮助,也希望能够对现代临床治疗胃脘痛有一定的指导作用和参考价值。

参 考 文 献

- [1] 清·叶天士. 临证指南医案[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008.
- [2] 陈慧娟, 朱凌凌, 梁尚华. 《临证指南医案》抓主象从肝定位规律浅析[J]. 中医杂志, 2012, 53(17): 1520-1522.
- [3] 刘喜平, 李沛清. 金铃子散的传统功用与现代研究关联分析[J]. 中成药, 2011, 33(9): 1578-1581.
- [4] 俞雪如, 黄文东, 胡建华. 黄文东运用调气法治疗胃痛的经验[J]. 中医杂志, 1981, (6): 9-12.
- [5] 张晓哲. 叶天士《临证指南医案》络病治法探析[J]. 河南中医, 2014, 34(10): 1890-1891.
- [6] 李永亮, 秦祖杰, 唐振宇. 叶天士治疗胃痛用药规律探讨[J]. 南京中医药大学学报, 2013, 29(5): 405-407.
- [7] 何绍奇. 学习朱良春先生用虫类药的经验[J]. 中国临床医生, 2003, 31(10): 55-56.
- [8] 李云霞. 朱良春先生用虫类药经验浅谈[J]. 内蒙古中医药, 2010, 29(23): 41-42.
- [9] 张保国, 刘庆芳. 经方麦门冬汤现代研究与临床运用[J]. 中成药, 2011, 33(4): 671-674.
- [10] 陈家英. 当代名老中医辨证治疗胃脘痛的经验[J]. 河南中医, 1988, (6): 35-37.

(收稿日期: 2015-04-08)

(本文编辑: 蒲晓田)