

叶天士治疗胃痛用药规律探讨

李永亮*, 秦祖杰, 唐振宇 (广西中医药大学基础医学院, 广西 南宁 530001)

摘要: 叶天士是我国清代著名医家, 在胃痛治疗方面重视通阳化浊, 注重调理气机, 强调脾胃分治, 同时对于久痛入络者重视活血化瘀通络。深入探讨叶天士治疗胃痛的用药规律, 对于现代临床脾胃疾病的防治有一定的借鉴意义。

关键词: 叶天士; 胃痛; 用药规律

中图分类号: R256.33 文献标志码: A 文章编号: 1672-0482(2013)05-0405-03

Studying on Ye Tianshi's Medication Treating on Stomach Pain

LI Yong-liang*, QIN Zu-jie, TANG Zhen-yu

(College of Basic Medicine, Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning, 530001, China)

ABSTRACT: Ye Tianshi is a very famous doctor in Qing dynasty, who paid attention to activating yang to getting rid of turbidity and regulating qi activity in stomach treatment. He emphasized that treating spleen and stomach separately, at the same time for the long time pain and the disease into meridian they should promoting blood circulation to remove blood stasis, etc. He had put forward a lot of insight ideas. In this paper, the author studied Ye Tianshi's medication principles, hoping to provide reference to the treatment of stomach and spleen disease.

KEY WORDS: Ye Tianshi; stomachache; medication principle

笔者通过对《临证指南医案》《未刻本叶氏医案》《种福堂公选医案》《种福堂公选良方》《保元方案》5 部著作中所载 80 首治疗胃痛方剂进行总结和归纳分析, 深入探讨叶氏治疗胃痛的用药经验及用药规律, 对推动中医药防治脾胃疾病理论和临床的发展有一定的积极意义。

1 重视通阳化浊

胃为六腑之一, 主受纳和腐熟水谷, 以通为顺, 以降为和。《素问·五脏别论》认为六腑的共同生理特点为“传化物而不藏”, “六腑以通为用”。(本文所引《素问》原文均出自《黄帝内经·素问》, 人民卫生出版社 2005 年版) 同时, 叶天士认为: “脾宜升则健, 胃宜降则和。”(本文所引《临证指南医案》原文均出自《临证指南医案》, 人民卫生出版社 2006 年版) 胃的生理特点以通降为要, 各种原因引起的胃腑阻滞不通, 均可引起胃痛的发生。同时, 胃痛日久亦可以引起痰瘀等病理产物的出现, 加重病情。故叶天士认为: “胃痛久而屡发, 必有凝痰聚瘀。”在胃痛的治疗上, 叶氏首先从通法入手, 所谓“夫痛则不通, 通字须究气血阴阳, 便是看诊要旨”是也。

对痰浊之邪阻滞胃腑所致的胃痛, 叶氏多宗张仲景小陷胸汤之意来化裁治疗。《伤寒论》有云: “小陷胸病, 正在心下, 按之则痛, 脉浮滑者, 小陷胸汤主之。”^[1] 小陷胸汤由黄连、半夏、瓜蒌 3 味药物组成, 张仲景原用于治疗伤寒表邪入里化热, 与痰邪结于心下所致的心下结痛。叶氏用此方化裁治疗阴浊之邪凝聚所致的胃痛。《临证指南医案》云: “以辛润苦滑, 通胸中之阳, 开涤浊涎结聚。古人谓通则不痛。”用药以薤白、瓜蒌、半夏、茯苓、桂枝、生姜为主。本方由小陷胸汤去黄连加薤白、桂枝、生姜化裁而来。方中薤白气辛则通, 体滑则降; 瓜蒌苦润豁痰; 半夏自阳以和阴; 茯苓淡渗; 桂枝辛甘轻扬, 载之不急下走, 以攻病所; 姜汁生用, 去胸中痰沫, 兼以通神明, 去秽恶。诸药合用, 对于痰邪积于胃腑所致胃痛疗效显著。若胃阳虚者, 可加入吴茱萸、干姜、高良姜等温通中阳; 胃气郁滞者可加入厚朴、陈皮等辛香理气, 使胃气得行, 则痛自止。

在叶天士 80 首治疗胃痛的方剂中, 半夏用药 37 次, 占 46%, 是叶氏治疗胃痛最常用的药物之一, 见表 1。《神农本草经》记载: “半夏, 味辛平, 主伤寒

收稿日期: 2013-03-15; 修稿日期: 2013-06-10

基金项目: 广西壮族自治区卫生厅中医药科技专项(GZPT1202)

作者简介: 李永亮(1982—), 男, 河南汝州人, 广西中医药大学讲师。*通信作者: rscllyl@163.com

寒热,心下坚,下气,咽喉肿痛,头眩,胸胀咳逆,肠鸣,止汗。”^[2]半夏辛散温燥,主入脾胃兼肺经,既能温燥脾湿而化痰,又能降胃气而止呕,顺应胃气通降之性,诚为治疗胃痛之良药,尤其对于痰浊结聚不通所致的胃痛疗效显著。同时,后世张锡纯也认为半夏味辛性温,禀秋金收降之性,力能下达,为降胃安冲之主药^[3]。现代药理研究也表明,半夏水煎醇沉液有抗多种原因引起的消化性溃疡作用,同时,可抑制胃液分泌,降低胃游离酸和总酸度,抑制胃蛋白酶活性,保护胃黏膜及促进胃黏膜再生^[4]。值得注意的是半夏有一定的毒性,尤其是生半夏,在临床运用的时候要适当配伍消除其毒性的药物,如生姜等,以降低其毒副作用。

表 1 80 首方剂中出现 10 次以上的药味

药名	频次	频率/%
茯苓	45	56.25
半夏	37	46.25
陈皮	24	30.00
延胡索	22	27.50
桂枝	22	27.50
生姜	20	25.00
川楝子	15	18.75
桃仁	13	16.25
干姜	13	16.25
甘草	12	15.00
人参	12	15.00
当归	11	13.75
吴茱萸	11	13.75

2 注重调理气机

从五行角度来说,肝胃之间为木克土的关系。若忧思恼怒,气郁伤肝,肝气横逆,势必要犯及脾胃,致气机郁滞,胃失和降而发生疼痛。肝气郁久,又化火伤阴。《素问·六元正纪大论》说:“木郁之发……民病胃脘当心而痛。”肝病往往会犯及胃,出现肝胃同病的状态,其基本病机仍是“不通则痛”。治疗上从疏理气机着手,或疏导情志,使气机调畅达到通则不痛的效果。叶氏认为“肝为起病之源,胃为传病之所”。仅在其《临证指南医案》胃脘痛门就列有 19 例肝犯胃所致胃痛的病案。

对于肝犯胃所致胃痛的治疗,叶氏常在金铃子散的基础上化裁运用。金铃子散由金铃子(川楝子)、延胡索 2 味药物组成,具有疏肝泄热、活血止痛的作用,对于肝气郁结、郁久化火所致的胸腹胁肋疼痛,疗效显著。叶氏常用此方化裁治疗肝气犯胃所致的胃痛。如《临证指南医案》胃脘痛门王案记载:

“气逆填胸阻咽,脘痹而痛。病由肝脏厥气乘胃入膈,致阳明经脉失和,周身掣痛。”治疗上用半夏、生姜、川楝子、延胡索、杏仁、瓜蒌皮、淡豆豉、白蔻仁等药物。据统计,川楝子在以上 80 首方剂中用药 15 次,约占 19%,其性味苦寒入肝,能疏肝气、泄肝火,对于胸腹胁肋疼痛疗效甚好;延胡索用药 22 次,约占 28%,其味辛苦性温,入肝经,能行血中气滞以达行气活血止痛之功。李时珍《本草纲目》称能“行血中之气滞,气中血滞,专治一身上下诸痛。”^[5]两者配伍有良好的行气活血止痛之效。若有胃寒者,可配伍桂枝、肉桂、高良姜等;若胃气郁滞者,可配伍香附、木香、砂仁等;若瘀血内阻者则配伍桃仁、丹参、五灵脂等;若脾胃虚弱者,又可配伍党参、白术、白芍等,总以辨证施治为要。

另外,叶氏认为胃痛与情志因素关系密切。如《临证指南医案》胃脘痛门张案说:“……胃脘常痛,情志不适即发,……”叶氏认为是脾胃之土受克,却因肝木来乘所致,治疗“怡情放怀,可愈此病”。又《未刻本叶氏医案》记载“痰饮内阻,清阳失旷,脘痛拒纳,乃噎膈之像^[6]”,叶氏认为治疗以“开怀为要”,充分强调了精神调摄在胃痛治疗中的重要性。

3 强调胃阴胃阳分治

脾胃纳运相合,共同维持人体气血和后天水谷精微的化生。在病理上,脾虚往往影响到胃,胃虚往往也会影响到脾。在治疗胃虚的同时,也要注意补脾。叶氏认为胃虚所致的胃痛多以胃阴虚、胃气虚为主。

胃气虚所致胃痛临床以胃脘隐痛,遇劳易发,得食则缓为主症。叶氏多从补脾益胃着手,以四君子汤为基本方加减治疗。用药有人参、茯苓、白术、甘草等。如《临证指南医案》胃脘痛门费案记载:“劳力气泄阳伤,胸脘痛发,得食自缓……”,叶氏认为治疗当以辛甘温方,以四君子汤去白术加桂枝、大枣、煨姜等药物为主。据统计,茯苓是叶氏治疗胃痛中最常用的药物。在以上 80 首方剂中,茯苓用药 45 次,占 56%。《神农本草经》记载:“茯苓,味甘平,主胸胁逆气,忧恚,惊邪恐悸,心下结痛,寒热、烦满、咳逆,口焦舌干,利小便。”^[2]其味甘淡性平,能利水渗湿,又可健脾宁心,对于水饮内停,气机阻滞,津液不升所致的心下结痛有着良好的治疗作用。若脾胃阳虚者,加入吴茱萸、干姜等药物,或者以理中汤来治疗。若脾胃阳虚阴浊凝滞,则加入半夏温化阴浊之邪,配伍茯苓甘淡渗湿,使阴邪从小便而出。另外,

叶氏强调要适当加入一些理气药物,做到“通补为宜,守补则谬”。常用药物有厚朴、陈皮等。在以上80首方剂中,陈皮用药24次,占30%。陈皮味辛苦性温,归脾肺经,有理气健脾,燥湿化痰之功^[7]。厚朴味辛苦性温,归脾胃、肺、大肠经,有燥湿消痰、下气除满之功^[7]。另外,叶氏在治疗胃虚的同时注意和营,多加入生姜、大枣等。

叶氏认为胃为阳土,喜润而恶燥,胃阴亏虚,亦可导致胃腑不能濡养,使其通降功能失司,致胃痛发生。临床以胃痛伴有饥不纳食,胃中灼热,时有烧灼感,干呕呃逆,渴欲饮冷及形体消瘦,脉数为主症。治疗多采用甘平或甘凉濡润的药物使津液充足,胃体柔和,用药以轻清养胃为原则,如麦冬、白扁豆、沙参、石斛、桑叶、茯神、甘蔗汁等。后世华岫云在其《临证指南医案》的批注中提到:“所谓胃宜降则和,非用辛开苦降,亦非苦寒下夺以损胃气,不过甘平或甘凉濡润,以养胃阴,则津液来复,使之通降而已矣。”

4 重视化瘀通络

对于胃痛日久迁延不愈的患者,叶氏认为必然入血入络,如《临证指南医案》云:“胃痛……数年痛必入络,治在血中之气”,治疗方面,叶氏认为“初病在经,久痛入络,以经主气,络主血,则可知其治气、治血之当然也。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”。

对于久病入血入络的胃痛患者应以辛润通络为基本治法^[8]。叶氏认为辛散入络,能行气、散结、止痛。辛香走窜,在表能散,在络能通,还能引诸药直达络中,使之透达外出。叶氏多选桃仁、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。据统计,在以上80首方剂中,当归用药11次,约占14%;桃仁用药13次,占16%。当归味辛甘性温,有养血活血止痛之功;桃仁味苦性平,有活血祛瘀,辛润通络之功,善于泄血中之滞,祛瘀力强。柏子仁味甘质润,药性平和,用于久病入络,取其辛润通络之功,有通络而不伤血之效。对于久病胃痛往往能收到意想不到的效果。

5 总结

在对于胃痛的治疗上,叶氏根据其不通则痛的病机,从通法入手来辨证施治。邪实者,疏而导之,令其通达;不足者,补而行之,复其通畅^[9]。在治疗

方面善于化裁古方如小陷胸汤、金铃子散、四君子汤、麦门冬汤等,根据胃痛的不同病机来加减运用。正如《医学真传》所说:“所痛之部,有气血、阴阳之不同。若概以行气、消导为治,漫云通则不痛。夫通者不痛,理也。但通之之法,各有不同。调气以和血,调血以和气,通也;下逆者使之上行,中结者使之旁达,亦通也;虚者助之使通,寒者温之使通,无非通之之法也。”^[10]因此说,痰浊阻滞者,理气化痰即是通;肝气犯胃者,疏肝和胃即是通;胃阳不足者,温补胃阳即是通;胃阴亏虚者,滋阴养胃即是通;久病入络者,祛瘀通络亦是通。临证治疗总以辨证施治为要。

参考文献:

- [1] 张仲景. 伤寒论[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:57.
Zhang ZJ. *Treatise on febrile diseases*[M]. Beijing: People's medical publishing house,2005:57.
- [2] 神农本草经[M]. 石家庄:河北科学技术出版社,1994:118,41.
Sheng Nong's *herbal classic*[M]. Shijiazhuang: Hebei science and technology publishing house,1994:118,41.
- [3] 张锡纯. 医学衷中参西录:上册[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:91.
Zhang XC. *Records of tradition Chinese and western medicine in combination: volume one*[M]. Beijing: People's medical publishing house,2006:91.
- [4] 刘守义,尤春来,王义明. 半夏抗溃疡作用机理的实验研究[J]. 辽宁中医杂志,1992,19(10):42-45.
Liu SY, You CL, Wang YM. Experimental research on mechanism of Pinellia ulcer resistance[J]. Liaoning J Tradit Chin Med,1992(10):42-45.
- [5] 李时珍. 本草纲目[M]. 北京:科学技术文献出版社,1996:88.
Li SZ. *Compendium of materia medica*[M]. Beijing: Science and technology literature press,1996:88.
- [6] 黄英志. 叶天士医学全书:未刻本叶氏医案[M]. 北京:中国中医药出版社,1999:992.
Huang YZ. *Ye Tianshi medical encyclopedia: not photocopy yis consilia*[M]. Beijing: Chinese Tradit Chin Med publishing house,1999:992.
- [7] 高学敏. 中药学[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:249,206.
Gao XM. *Science of chinese materia medica*[M]. Beijing: Chinese Tradit Chin Med publishing house,2007:249,206.
- [8] 王新智. 叶天士“久病入络”学说之探析[J]. 福建中医药,2004,35(3):43-44.
Wang XZ. Analysis on Ye Tianshi's theory of "prolonged illness enters into venation"[J]. Fujian Tradit Chin Med,2004,35(3):43-44.
- [9] 董幼祺,王邦才. 叶天士“凡病宜通”治疗学术思想探述[J]. 中医杂志,2001,42(2):69-71.
Dong YQ, Wang BC. Exploration on Ye Tianshi's academic thought "every disease should be soothed"[J]. J Trad Chin Med,2001,42(2):69-71.
- [10] 高世祚. 医学真传[M]. 南京:江苏科学技术出版社,1983:54.
Gao SS. *True line of medicine*[M]. Nanjing: Jiangsu science and technology press,1983:54.

(编辑:范欣生)