

· 论著 ·

从《伤寒杂病论》三阴病篇讨论下利辨证论治

孙语男¹, 韩松雪², 金宇安¹(¹北京中医药大学附属护国寺中医医院, 北京 100035; ²北京市朝阳区妇儿医院, 北京 100021)

摘要: 下利是临床常见病症, 在脏腑辨证中多涉及脾、肾、肝三脏, 《伤寒杂病论》三阴病篇对下利叙述详备, 指出下利并非皆为虚寒下利, 亦有病性属实或虚实夹杂者, 反映了张仲景运用辨证论治思想的原则性与灵活性, 文章以六经辨证结合脏腑辨证, 分辨明晰下利证候的鉴别诊断及理法方药, 为临床辨证论治提供参考。

关键词: 伤寒杂病论; 足太阴脾; 足少阴肾; 足厥阴肝; 下利

Discussion on the treatment of syndrome differentiation of dysentery and diarrhea from the three yin channels diseases in the *Shanghan Zabing Lun*

SUN Yu-nan¹, HAN Song-xue², JIN Yu-an¹(¹Huguosi Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100035, China;²Beijing Chaoyang District Maternal and Child Health Care Hospital, Beijing 100021, China)

Abstract: The dysentery and diarrhea is a common clinical illness which is involve spleen, kidney and liver in the syndrome differentiation of zang-fu viscera. The three yin channel diseases of *Shanghan Zabing Lun* describes the details of the dysentery and diarrhea, it points out that dysentery and diarrhea are not all deficiency cold dysentery, also have excess syndrome or intermingled deficiency and excess. It reflects principle and flexibility of ZHANG Zhong-jing's use of syndrome differentiation and treatment. This article combined syndrome differentiation of six channels theory with syndrome differentiation of zang-fu viscera, distinguishing the differential diagnosis and principle-method-recipe-medicines of the dysentery and diarrhea syndrome, and providing reference for clinical syndrome differentiation.

Key words: *Shanghan Zabing Lun*; Spleen meridian of foot-taiyin; Kidney meridian of foot-shaoyin; Liver meridian of foot-jueyin; Dysentery and diarrhea

《伤寒杂病论》中对下利病有详细记载, 其中泄泻称为“利”或“下利”, 泄泻完谷不化者称为“下利清谷”, 痢疾称为“下利脓血”“热重下利”等。张仲景提出六经辨证体系, 强调辨证论治。下利者, 于脏腑辨证多涉及脾、肾、肝三脏, 属三阴经病变, 其病变已由阳入阴, 由腑入脏, 故在《伤寒杂病论》三阴病篇中张仲景对下利病明确病因, 分析病机, 鉴别诊断, 并确定治则治法, 随证治之, 其辨证论治的思想值得后学者深思领悟, 具体如下。

太阴脾虚, 寒湿下注

《伤寒杂病论·辨太阴病脉证并治》概括太阴病病理特点为虚、寒、湿。其提纲证为“太阴之为病, 腹满而吐, 食不下, 自利益甚, 时腹自痛。若下之, 必胸下结硬”, 结合脾脏生理特点, 可知太阴病病机为

中阳不足, 运化失职, 寒湿内停, 中焦气机升降失常, 当外受寒邪或内生生冷, 伤及脾阳, 脾虚湿盛, 脾气下陷则下利, 正如《素问·脏气法时论》言: “脾病着……虚则腹满肠鸣, 飧泄食不化”。《景岳全书·泄泻》言: “泄泻之本, 无不由于脾胃”。程扶生认为: “太阴之脏为脾, 太阴之脉入腹, 故腹满时痛吐利, 为太阴病也。食邪在腹, 则秽行而利减, 此寒邪在脏, 故自利日益甚也”。

太阴病本证“自利不渴者, 属太阴, 以其脏有寒故也。当温之, 宜服四逆辈”。自利不渴, 以体内无热邪耗伤津液, 此非里热下利, 亦非少阴病“自利而渴”, 因少阴病肾阳虚衰不能蒸化津液上达于口, 气化不利, 故见口渴, 而太阴下利者, 是中焦脾脏虚寒夹湿, 未影响下焦气化, 故见不渴。《医宗金鉴》言:

通讯作者: 孙语男, 北京市西城区棉花胡同83号北京中医药大学附属护国寺中医医院功能科, 邮编: 100035

电话: 010-66168067转8013, E-mail: 13552342095@163.com

“自利不渴,则为里有寒,属阴也。今自利不渴,知为太阴本脏有寒也,故当温之”。

太阴下利症见腹泻大便稀溏,甚则水样泻,进食生冷食物则腹泻加重,伴见腹痛腹满,喜温喜按,舌淡苔薄白,或见齿痕舌及水滑苔,脉象或迟弱或沉滑细。治以温中补虚,健脾止泻,方予理中丸、吴茱萸汤或参苓白术散加减,随症配伍车前子、炒薏苡仁、诃子、防风、伏龙肝、肉桂、升麻等。

少阴肾阳虚衰合并太阴脾虚

脾为后天之本,肾为先天之本,脾之健运,化生精微,要借助于肾阳的推动,故有“脾阳根于肾阳”之说。肾中精气亦有赖于水谷精微的培育与补养,才能不断充盈成熟。所以,脾肾在生理上相互资助、相互促进,在病理上亦相互影响,互为因果^[1]。如脾虚湿胜,脾阳亏虚,渐次发展,日久则由脾及肾,损伤肾阳,阳气不足,命门火衰,不能温养脾土,而成脾肾阳虚泄泻下利之证。《景岳全书·泄泻》中写到:“肾为胃关,开窍于二阴,所以二便之开闭,皆肾脏之所主,今肾中阳气不足,则命门火衰,而阴寒独盛……当阳气未复,阴气盛极之时,即令人洞泄不止也”。

肾属少阴,在《伤寒杂病论》中,少阴病涉及心肾虚衰、水火不交的病理变化,又以阳虚寒化之虚寒证为辨证要点。少阴病可由太阴病传变而来,太阴虚寒易传少阴,而成脾肾阳虚证。

《伤寒杂病论·辨少阴病脉证并治》中“少阴病,欲吐不吐,心烦,但欲寐,五六日自利而渴者,属少阴也,虚故饮水自救”,自利而渴者,不专属少阴寒证,亦有少阴热证,需验其小便,以无犯寒热之误,论中“若小便色白者,少阴病形悉具,小便白者,以下焦虚有寒,不能制水,故令色白也”,其小便清长属下焦阳虚,而非热盛伤津^[2]。其自利与单纯脾虚气陷自利不同,太阴脾虚下利为“自利不渴”,本证下利为“自利而渴”,为下焦阳衰气化不利,不能蒸化津液,津液不能上承于口,症见口渴,故舒驰远在《伤寒集注》中称之为“火衰作渴证”,尤在泾在《伤寒贯珠集》中认为:“至五六日,自利而渴,则其邪已入少阴之脏矣。然少阴,阴脏也。寒,阴邪也。以阴受阴,法当不渴,而渴者,此非有热,以脏虚故饮水自救耳”,程扶生认为:“至五六日邪传少阴之时,自利而渴,正是少阴病形,肾主二阴,下焦虚故不能禁便,津液少故饮水自救。若自利而不渴,则属太阴也”。

脾肾阳虚证可见泻下不消化的饮食物,此因肾中真阳亏虚,阴寒内盛,釜底无焰,火不暖土,不能蒸化腐熟水谷所致,正如《景岳全书·泄泻》中所

言:“久泻无火,多因脾肾之虚寒也”。此与太阴下利里虚寒湿之大便稀溏、甚则水样泻不同,亦为鉴别要点。

脾肾阳虚下利症见下利清谷,完谷不化,或见五更泄泻,小便清长色白,小腹冷痛,腰膝酸软,形寒肢冷,舌质淡胖齿痕,苔白,甚或水滑苔,脉沉迟细弱。治以温补肾阳,健脾止泻,方予附子理中丸、桂附地黄汤或四神丸加减,另可配伍车前子、诃子、伏龙肝等。

虚寒下利,滑脱不禁

少阴病篇中还有下利滑脱不禁证。“少阴病,下利,便脓血者,桃花汤主之”、“少阴病,二三日至四五日,腹痛,小便不利,下利不止,便脓血者,桃花汤主之”,此为少阴寒化,脾肾阳虚,脾不统血,大肠络脉不固,统摄无权,滑脱不禁,而见下利便脓血。成无己《注解伤寒论》曰:“少阴病下利便脓血者,下焦不约而里寒也,与桃花汤固下散寒”,钱天来《伤寒溯源集》曰:“桃花汤,非湿热暴利,积多气实之所宜,盖所以治阴寒虚滑之剂也”,王子接认为:“桃花汤非名其色也,肾脏阳虚用之,一若寒谷有阳和之致”。多数医家认为,下利见滑脱不禁,皆可用本方,不一定必见脓血^[3]。参见《伤寒杂病论》太阳病篇中亦有“理中者,理中焦,此利在下焦,赤石脂禹余粮汤主之”之论,以分中焦下焦之变,中焦虚寒者,病在太阴,宜温中散寒;如下元不固,滑脱下利,责之少阴,然而下利者太阴亦不能免,当脾肾同治。

少阴下利滑脱不禁实为少阴虚寒续发之证,症见下利不止,或见脓血便,无里急后重,无臭秽之气,腹痛绵绵,喜温喜按,口淡不渴,舌淡苔白,脉沉弱或沉迟无力。治以温肾补脾,涩肠止泻,方予桃花汤、赤石脂禹余粮汤或真人养脏汤加减,另可配伍车前子、伏龙肝等。

少阴阴虚火旺,水热互结下利

因于病因及体质有异,少阴病有从阴化寒之少阴寒化证,也有从阳化热之少阴热化证。少阴下利者,亦有寒热之分。阳虚阴盛,下利清谷者,为少阴虚寒;阴虚有热,水气不利者,属水热互结,“少阴病,下利六七日,咳而呕渴,心烦不得眠者,猪苓汤主之”,“脉浮发热,渴欲饮水,小便不利者,猪苓汤主之”,少阴阴虚热化,虚热与水之下源相结,影响水液气化,形成水气证^{[4][273]},水气偏渗于大肠、水走肠间则下利,证属水热互结,故下利黏秽,如《医宗金鉴》言:“凡少阴下利清谷,咳呕不渴,属寒饮也。今少阴病六七日,下利粘秽,咳而呕渴,烦不得眠,是少阴热

饮为病也。饮热相搏，上攻则咳，中攻则呕，下攻则利，热耗津液故渴，热扰于心故烦不得眠。宜猪苓汤利水滋燥，饮热之证皆可愈矣”，治以猪苓汤加减小清热育阴利水。

厥阴上热下寒久利

厥阴主肝，风木之脏，体阴用阳，功擅疏泄。肝脏属木，脾脏属土，邪入厥阴，或肝经自病，肝气与相火疏泄失常，郁而生热，木火内炽，横逆凌恣，克脾犯胃，症见下利，其在脏腑辨证中表现为肝脾不和、脾寒气陷。《类证治裁·肝气》曰：“肝木性升散，不受遏郁，郁则经气逆，为噎，为胀，为呕吐，为暴怒胁痛，为胸满不食，为飧泄，为痼疝，皆肝气横决也”。《景岳全书·泄泻》曰：“肝脾二脏之病也，以肝木克土，脾气受伤而然”。

“厥阴之为病，消渴，气上撞心，心中疼热，饥而不欲食，食则吐衄，下之利不止”，此为厥阴病提纲证。从阴阳之象而言，厥阴为阳气破土之象，如同地面之下阳气积聚，但地面之上阴寒凝盛，同理，厥阴阳气郁久，必由他处而伸，然以其非从正道而出，乃成邪热，发为寒热错杂^[5]。从脏腑病机而言，一方面木火内炽伤阴，肝气横逆上冲，另一方面肝气乘犯脾土，脾脏虚寒，运化失司，而成上热下寒之证。《医宗金鉴》言：“此条总言厥阴为病之大纲也。厥阴者，阴尽阳生之脏，与少阳为表里者也。邪至其经，从阴化寒，从阳化热，故其为病，阴阳错杂，寒热混淆也”。

因为是提纲证，张仲景没有给出方药，伤寒注家柯韵伯主张用乌梅丸治疗，后世医家皆为赞同^{[4][29]}，柯韵伯在《伤寒来苏集》中写道：“看厥阴诸证与本方相符，下之利不止，与又主久利句合，则乌梅丸为厥阴主方，非只为蛔厥之剂矣”。程应旆指出乌梅丸“名曰安蛔，实是安胃，故并主久利。见阴阳不相顺接，厥而下利之证，皆可以此方括之也”。

厥阴久利者，多为阴阳两伤、气血亏虚、寒热错杂、虚实互见之证，柯韵伯认为：“久利则虚，调其寒热，扶其正气，酸以收之，其利自止”，故治以滋阴温阳、补益气血、清上温下、和中止利，予乌梅丸加减，为酸甘苦辛复法，味酸入肝，酸味又能收敛固脱止利，甘味能补益气血，甘温调中，酸苦柔肝泄热，酸甘养阴，辛甘温阳，苦辛通降，调理脾胃，恢复中焦气机升降之性，全方寒温并调、清温补涩，为治疗厥阴久

利之良方，如章虚谷所言：“乌梅丸为厥阴病正治之主方也……木邪肆横，中土必困，故以辛热甘温助脾胃之阳，而重用酸以平肝，佐苦寒泻火，因肝木中有相火故也”。

厥阴热证，热利下重

厥阴病变，寒邪郁遏相火，相火郁极乃发，阳气来复，阴寒退却，如阳复太过，则见厥阴热证，其热下伤阴络者，可见厥阴热利，《伤寒杂病论》言：“热利下重者，白头翁汤主之”、“下利欲饮水者，以有热故也，白头翁汤主之”，柯韵伯在《伤寒来苏集》中写道：“热利下重，乃湿热之秽气郁遏广肠，故魄门重滞而难出也”，程应旆认为：“下重者，厥阴经邪热下入于大肠间，肝性急速，邪热甚则气滞壅塞，其恶浊之物，急欲出而不得，故下重也”，故知其病机为肝经湿热下迫大肠，秽浊郁滞，大肠传导失司，欲下不得，如唐容川所说：“金木相诊，湿热相煎”，症见下利里急后重，肛门灼热，大便脓血，其色鲜红，伴见腹痛，小便短赤，渴欲饮水，舌红苔黄脉数，治以清热燥湿，凉肝解毒止利，方予白头翁汤合芍药汤加马齿苋、蒲公英等，《医宗金鉴》言：“热利下重者，热伤气滞，里急后重，便脓血也”、“以白头翁汤主之者，以其大苦大寒，寒能胜热，苦能燥湿也”。

小结

《伤寒杂病论》论述三阴病篇不同证候类型下利病变的理法方药，反映了张仲景运用辨证论治思想的原则性与灵活性。下利病变涉及肝、脾、肾三脏，其在疾病演变过程中又是动态变化的，需要注意的是，三阴下利并非皆为虚寒下利，亦有病性属实或虚实夹杂者，所以张仲景告诫医者在临证时一定要观其脉证，详审病机，辨证分型，随证治之，这不仅是我们学习《伤寒杂病论》提示我们治疗下利病的原则，也是我们学习《伤寒杂病论》的点睛之笔。

参 考 文 献

- [1] 吴敦序,刘燕池,李德新,等.中医基础理论.上海:上海科学技术出版社,2002:81
- [2] 陈亦人.陈亦人伤寒论讲稿.北京:人民卫生出版社,2014:230
- [3] 熊曼琪.伤寒学.北京:中国中医药出版社,2017:250
- [4] 姜建国.姜建国伤寒论讲稿.北京:人民卫生出版社,2016
- [5] 彭慧婷,陈梓越,李奕诗,等.从三阴三阳之象看《伤寒论》之六经.中华中医药杂志,2018,33(8):3251

(收稿日期:2018年3月15日)