

浅议《伤寒论》治利七忌

浙江省奉化市中医院(315500) 王健康

主题词 《伤寒论》——注释

下利,即泄泻,是《伤寒论》的常见症状。笔者归纳七种,浅析如下。

1 胃虚邪结忌通下

《伤寒论》163条曰:“伤寒中风,医反下之,其人下利日数十行,谷不化……医见心下痞,谓病不尽,复下之,其痞益甚,此非热结,但以胃中虚,客气上逆,故使硬也,甘草泻心汤主之。”此为误下后脾胃虚损,邪热内结所致。下利完谷不化,是脾胃虚损之象;胃脘痞硬不适,是邪热内结之候。如此虚实夹杂之证,医者不可因其胃腑邪结而再用通下,否则有利下无度、脘痞益甚之变。诚如273条曰:“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。”故宜用甘草泻心汤以和胃健脾,清热散结。

2 虚寒下利忌攻表

《伤寒论》363条曰:“下利清谷,不可攻表,汗出必胀满。”此乃少阴病脾肾阳虚、阴寒内盛所致。此时若兼夹外感表证,不得墨守有表先解表之成规,而应以温振里阳、扶助正气为先。若误投发汗攻表,易使阳随汗脱,阴寒益甚,不但下利增剧,而且会出现阳衰气滞致腹胀之变证,重者则有亡阳之危。故371条立有本证的方药:“下利腹胀满,身体疼痛者,先温其里,乃攻其表,温里宜四逆汤,攻表宜桂枝汤。”

3 表邪致利忌治里

《伤寒论》32条曰:“太阳与阳明合病者,自下利,葛根汤主之。”本条为太阳表邪不解,内迫阳明胃肠致利的证治。用葛根汤发汗解表,而未用调治阳明里证之品,使表解里自愈,亦即逆流挽舟之法。若治阳明里证,有引邪入里之弊。本证亦属太阳表邪内陷阳明胃肠之表里同病证,与表邪下利病机类似,故其治法宜忌相同。

4 热结旁流忌缓下

阳明腑实,燥热内结,逼迫胃中津液下泄而成热结旁流之下利。其利下清水,或色纯青污黑,气味臭秽,伴有潮热腹胀而痛,口干舌燥,脉沉有力。治此宜通因通用,以承气汤之类,苦寒猛攻,荡涤燥实。且下

之宜速,不宜用丸药缓下。因泻下类丸药性缓留中,燥热不能速去,反而更耗津液,加重燥结。

5 下焦失固忌理中

《伤寒论》164条曰:“伤寒,服汤药,下利不止,心下痞硬……医以理中与之,利益甚。理中者理中焦,此利在下焦,赤石脂禹余粮汤主之。”此因累经误下,不仅中焦脾胃受损,而且伤及下焦,造成下焦失固、滑脱不禁。仲景认为,中、下二焦同病,应治下焦为先,盖因理中丸温中健脾之剂,虽能健运脾胃,无奈下焦失固,脾胃越健运,则精微越下泄,故下利益甚。若先以赤石脂禹余粮汤固涩下焦,下焦得固则利止,再以调理中焦则病可痊愈。

6 阴虚下利忌发汗

《伤寒论》284条曰:“少阴病,咳而下利,谵语者,被火气劫故也,小便必难,以强责少阴汗也。”为肺肾阴虚所致。若误用发汗解表,则更伤阴液,利下不止,应刻刻顾其阴液。虽兼有表邪,亦应忌用发汗之法。宜滋阴止利,待阴液稍复,汗源充,方可发汗解表。

7 厥阴寒热忌苦寒

《伤寒论》333条曰:“伤寒脉迟,六七日,而反与黄芩汤彻其热……必死。”本条为厥阴病寒热胜复,厥热下利之证。当其下利、身寒肢厥之阴盛时,温阳法为正确之治。但若虚阳来复,真寒假热之际,医者每易误诊为热利而用黄芩汤清热止利,犯见寒治寒之忌。故本证应时刻不忘阳虚之本,不可因其暂现热象而用苦寒。须温阳散寒为主,佐以清热之品,方如乌梅丸之类。

(收稿日期 1997-03-19)

《湖北中医杂志》征订启事

《湖北中医杂志》是综合性中医药学术期刊。本刊为双月刊,每期64页,逢双月10日出版,每册定价3.00元,全年18元。国内统一刊号:CN42-1189/R,国内代号:38-52,国外代号:BM753,欢迎新老订户订阅。如读者在当地邮局订阅不便,本编辑部可代办邮购。编辑部地址:武汉市武昌区云架桥110号湖北中医学院内(邮编:430061)