

小建中汤证治辨析

刘签兴(指导:路志正)

(中国中医科学院广安门医院, 北京 100053)

摘要: 小建中汤为临床治疗虚劳常用方剂, 文章从3则临床病案(室女月水不行案、腹痛案、便秘案)探讨小建中汤的临床证治思路及加减方法, 并结合《伤寒论》《金匮要略》《肘后备急方》《千金翼方》原文, 提炼出小建中汤的证治特点为“上下交损, 当治其中”; 临床应用指征以虚损病后, 身体瘦削, 面萎疲乏, 腹部拘急, 喜温喜按, 四体沉冷, 腰背强痛, 五心烦热, 纳呆神钝, 心悸咽干, 失精梦交, 喜爱甜食, 脉弱无力为主; 临床使用禁忌为呕家、实热、阴虚火旺及痰湿内盛者所不宜; 且小建中汤中饴糖不可去除。

关键词: 小建中汤; 证治规律; 中焦虚寒; 室女月水不行; 腹痛; 便秘; 伤寒论

基金资助: 北京中医药薪火传承“3+3”工程——路志正名老中医工作室(No.2007-SZ-B-01)

Syndrome and treatment discrimination of Xiaojianzhong Decoction

LIU Qian-xing (Advisor: LU Zhi-zheng)

(Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053, China)

Abstract: Xiaojianzhong Decoction is a commonly used formula for treating consumptive disease, and this article from three clinical medical record (virgo moon water in no case, abdominal pain, constipation case) in Xiaojianzhong Decoction to discuss the thinking of clinical syndrome and treatment and its modify methods. Combining the original text of *Shanghan Lun*, *Jingui Yaolue*, *Zhouhou Beiji Fang*, *Qianjin Yifang*, the characteristics of syndrome and treatment of Xiaojianzhong Decoction were 'refined as injury up and down so treat the middle'. The clinical indications for use are as follows: thin body, wilted face, fatigue, abdomen anxiousness, liking for warmth and pressing, coldness of the four bodies, the back was strong pain, the five nerves were hot, anorexia and unresponsive, palpitations and dry throat, loss of sperm and dreams, love sweets, weak pulse as mainly. Contraindication of clinical use is not suitable for those who are vomite, solid heat, yin deficiency and fire flourishing, and phlegm-dampness. And the caramel of Xiaojianzhong Decoction cannot be removed.

Key words: Xiaojianzhong Decoction; Rule of syndrome and treatment; Deficient cold of middle jia; Virgo moon water in no case; Abdominal pain; Constipation; *Shanghan Lun*

Funding: Professor LU Zhi-zheng's Workstation of '3+3 Inheritance Program' of Beijing Administration of Traditional Chinese Medicine (No.2007-SZ-B-01)

《伤寒论》是现存最早的辨证论治典籍, 由于其年代久远, 词义古奥, 使得后世医家对书中内容有诸多不同见解。下面笔者谨结合个人临床及读书心得, 对小建中汤临床证治进行探讨。

室女月水不行案

患者某, 女, 15岁。2019年2月8日初诊。主诉: 月经未发、伴腹痛3年余。患者平素体弱羸瘦, 至今15岁而月经未发, 3年前无明显诱因出现腹痛, 经多方诊治而未效。刻下症: 患者月经未行, 伴见腹痛如物揪扯, 拘急不适, 喜温喜按, 遇生气、寒冷则加重。平素性急易怒、四末不温、不耐劳作, 晨起口干不欲饮。

面白唇红, 挑食严重, 现身高145cm, 体重32kg。小便调畅, 大便1次/日, 质可。夜寐尚安。察舌质淡红, 边齿痕, 苔薄白。脉弦细而涩, 沉取无力。腹诊: 全腹紧张, 两侧腹直肌菲薄而拘急, 轻压诉腹痛, 重压则舒, 脐周轻压痛。诊断: 室女月水不行; 中焦虚寒、虫积内滞证。治法: 建中缓急, 佐以杀虫。方药: 小建中汤加味: 桂枝9g, 甘草9g, 大枣6枚, 白芍18g, 生姜6g, 饴糖^(烊化)30g, 使君子6g。7剂, 水煎服, 日1剂, 另嘱患者多食蔬菜, 锻炼身体。

复诊(2019年2月15日): 患者腹痛、口干明显减轻, 仍有挑食, 但较前减轻, 舌同前, 脉沉取较前有

力。于首诊方中改白芍18g为白芍9g、赤芍9g。7剂,煎服同前。

三诊(2019年2月23日):电话复诊患者已无腹痛,2月20日至22日阴道有少量出血,色暗伴血块,今已净,现无明显不适。嘱其续服初诊方20余剂以善后,后随访患者2019年3月18日,月经再次来潮,唯量少色暗耳。

按:患者自幼体弱,及笄之年而天癸未行,且出现腹痛里急之候,恰合《金匱要略·血痹篇》中所说:“虚劳里急,悸、衄、腹中痛,梦失精,四肢酸痛,手足烦热,咽干口燥,小建中汤主之”,与《金匱要略·妇人杂病篇》中“妇人腹中痛,小建中汤主之”的条文所载。《素问·阴阳别论》曰:“二阳之病发心脾,有不得隐曲,女子不月”。指出了脾胃与女子月经之间的关系,二阳脾胃受病,饮食日少,血无以生,冲脉难以满溢,故月水难行。

《三因极一病证方论》指出:“心腹切痛不可忍,按轻却痛,按重则愈,皆虚寒证”,结合患者虚羸体瘦及腹诊结果,知其中焦虚寒、营卫阴阳俱不足,遂遵“阴阳形气俱不足,勿取以针,而调以甘药也”之旨,初诊采小建中汤以急建中气。考“建中”之名,首见于《辅行诀》一书,其曰:“建中补脾汤治脾虚肉极,羸瘦如柴,腹中拘急,四肢无力方”。《重订广温病论》指出:“虫积脘腹之候:脘腹痛有休止,面白唇红,或唇之上下有白斑点,或口吐白沫,饥时更甚,饱食则安”。此案患者面白唇红,脐周压痛,且挑食严重,虑其体内虫积,故增使君子一味以杀虫化积。二诊时,患者症减,脉由沉取无力转为正气来复,故据证情减白芍之酸敛,增赤芍之开破以通行经水。三诊时,患者月水来至,盖中气建立之后,脾胃枢机运转翰旋,气血生化有源,阳明之脉满溢而冲任通盛,天癸得资,遂有月信之行。

腹痛案

患者某,男,37岁。2018年8月2日初诊,主诉:间断腹痛3年余。患者3年前酗酒后出现夜间持续性腹痛,诊断为十二指肠溃疡,经治疗后好转出院,后患者间断出现腹痛,痛势绵绵不休。刻下症:患者腹痛,疼痛以上腹胃脘部为主,进食可缓,过食则胀,腹痛时偶伴有心慌、心烦,喜食温热。平素性急易怒,晨起口干、口苦。面色㿔白,神情疲乏,进食量少。大便略干,2日一行。小便可。夜寐一般。察舌质略紫,舌边少量齿痕,苔薄黄,可见双侧液线。脉弦而无力。腹诊:全腹柔软,略呈舟状,无明显压痛。诊断:腹痛;中焦虚寒证。治法:温中补虚。方药:小建中

汤:桂枝9g,甘草9g,大枣6枚,白芍18g,生姜6g,饴糖^(烊化)30g。7剂,水煎服,日1剂。

二诊(2018年8月9日):患者诉腹痛、口干、心悸等症无明显减轻,舌脉同前。辨证:土虚木乘,治宜温中补虚与调和肝脾并举,于首诊方中参入小柴胡汤之意,加柴胡24g、黄芩9g、清半夏9g、党参9g。7剂,水煎服,日1剂。

三诊(2018年8月17日):患者诉药后已无腹痛,心悸、心烦、口干、口苦等症均查,现无明显不适。舌淡红,苔薄白,脉弦略细。遂守二诊方,嘱患者续服7剂。半年后随访,腹痛无复发。

按:腹痛患者,张仲景有治脾法、治肝法,还有肝脾同治法,其用意原则是“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”。《伤寒论》第100条先以小建中汤治疗里虚,不差者,又易以小柴胡汤和解枢机为治,此治疗有先后层次,内蕴治肝补脾之要妙。而小柴胡汤方后加减法,则是针对少阳枢机,直接去黄芩之苦寒、加芍药之酸敛,用于“血弱气尽”之少阳证。

《苏沈良方》称小建中汤“治腹痛如神”。然此案初用小建中汤却寸功未建,分析原因,概忽略口干口苦、默默不欲饮食等少阳见症所致,故二诊时,改从肝脾同调之法,于小建中汤中合入小柴胡汤之意,先使肝木调畅,枢机和谐,中气始有权衡。《经方实验录》中记载一月经不调腹痛患者某,认为其肝胆乘脾脏之虚,宜小建中加柴胡、黄芩^[1]。姜佐景在解释此法时曾说:“我今不待其不差,先其时加柴、芩以治之,不亦可乎”?分析本案小建中汤与小柴胡汤的合方,与《外台秘要》治心腹卒中痛之柴胡桂枝汤颇为相类,这启发我们在治疗土虚木乘、肝脾不和型腹痛时,不必拘泥于小建中汤与小柴胡汤的使用先后顺序,只要认证准确,就可将二方相合。

便秘案

患者某,男,42岁。2018年9月11日初诊,主诉:顽固性便秘5年余。患者5年前因久服番泻叶而出现便秘,便质较干,虚坐努责,3~5日一行。虽经多方治疗而罔效。刻下症:患者面色萎黄,神疲乏力,四末欠温,大便3~4日一行,便质干结,无便意,如厕则虚坐努责,便后时有气短。平时腹部无所苦,亦无反酸、烧心、口干、口苦等症,喜饮热水,小便正常,夜寐一般。察舌淡紫,苔薄满布,中后部舌苔略干。脉虚弦,尺无力。腹诊:全腹柔软,无明显压痛。诊断:便秘;中焦虚寒、腑气不通证。治法:温中补虚通便。方药:小建中汤加味:肉桂9g,甘草9g,大枣6枚,白芍18g,生姜6g,饴糖^(烊化)30g,黄芪30g,肉苁蓉30g。

7剂,水煎服,日1剂。

二诊(2018年9月19日):患者诉药后大便3日一行,便质较前松软,排便虚坐努责减轻,面色亦见好转。舌淡红,苔薄略黄;脉虚弦无力。处方于首诊方中去生姜,加柏子仁20g。7剂,水煎服,日1剂。后患者守二诊方,间断服用30余剂,诸症渐杳。2019年3月因咳嗽再次就诊时,患者诉大便已基本规律,再无秘结难行之苦。

按:患者虽以便秘为由就诊,但其便秘之因非为阳明燥结,实乃太阴失运。叶天士认为:“太阴湿土,得阳始运;阳明燥土,得阴自安,以脾喜香燥,胃喜柔润也”。考大塚敬节曾有用小建中汤治疗三四日无大便但腹部无所苦的记载^[2],此案处方与其治验相类,小建中汤虽有补气健脾之效,但益营滋阴之品实多,可见患者太阴失运,实因于柔润不足。至于方中桂枝之替换,实遵“劳者温之”之旨,以味厚之肉桂易味薄之桂枝,可减该方走表之力,转而增益柔润化气建里之功。

《金匱要略·黄疸病篇》曰:“男子黄,小便自利,当与虚劳小建中汤”。此案处方借鉴其治法,以小建中汤加黄芪以治疗男子面色萎黄,因《类聚方广义》认为从仲景桂枝加黄芪汤治疗黄疸、黄汗病分析,黄芪有祛黄之功,面色萎黄而小便正常者似以黄芪建中汤更为合拍^[3]。首诊处方除遵《类聚方广义》之意,以小建中汤加黄芪外,更增阴阳双补之肉苁蓉以补火助土,润肠通便。二诊时,既收小效,本当守方再进,然虑及《素问·宣明五气论》所说:“辛走气,气病无所食辛是也”,生姜辛散之性不宜于小建中汤滋养脾阴之用,故从《临证指南医案》中叶天士用小建中汤之法以去生姜^[4];加柏子仁者,因虑及患者就诊时,时届中秋,金气当令,故因时制宜,借柏子仁辛润之性以承顺庚金之气,助糟粕下行。

讨论

小建中汤,见于张仲景书中5处,即《伤寒论》第100条、第102条,《金匱要略》虚劳病篇第13条、黄疸病篇第22条、妇人杂病篇第18条,这些条文所涉及症状表现有上焦虚热,如悸、衄、咽干口燥等,亦有下焦不足,如梦交失精、四肢酸痛、手足烦热等^[5]。对于此等上下交损表现,补阴则碍阳,助阳则横阴,颇为棘手,然张仲景于常法之外,另立建中调中大法,辛

甘相合以生阳,酸甘合化以助阴,阴阳既生,中气调和,枢机运转,自有阳降阴升之妙,后世叶天士将其总结为“上下交损,当治其中”。

对于小建中汤的临床运用,《肘后备急方》指出:

“凡男女因积劳虚损,或大病后不复,常若四体沉滞。骨肉疼痛,吸吸少气,行动喘乏,或小腹拘急,腰背强痛,心中虚悸,咽干唇燥,面体少色,或饮食无味,阴阳废弱,悲忧惨戚,多卧少起,久者积年,轻者才百日,渐至瘦削,五藏气竭,则难可复振”。《千金翼方》则指出:“主五劳七伤,小腹急,脐下膨胀,两胁胀满,腰脊相引,鼻干口燥,目暗,愤愤不乐,胸中气逆,不下饮食,茎中策然痛,小便赤黄,尿有余沥,梦与鬼神交通,失精,惊恐,虚乏方”。临证时,将此二条与仲景之论互参发明,可全面揭示小建中汤应用指征:虚损病后,身体瘦削,面萎疲乏,腹部拘急,喜温喜按,四体沉冷,腰背强痛,五心烦热,纳呆神钝,心悸咽干,失精梦交,喜爱甜食,脉弱无力等。临床之际,只要患者符合以上辨证指征,我们辄可放手应用建中之法。

对于小建中汤中的饴糖,因本方以饴糖用量为最大,如果将其去掉,则失却古意,不能再称为建中之剂。对此,汪昂曾批评说:“此汤以饴糖为君,故不名桂枝芍药而名建中。今人用建中者,绝不用饴糖,失仲景遗意矣”。另外,对于小建中汤的使用禁忌,实热、阴虚火旺及痰湿内盛者固非所宜,但《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治第六》单独指出:“呕家不可用建中汤,以甜故也”,则是对甘药壅滞、令人中满的经验之谈,临证之际,自当留意。

参考文献

- [1] 曹颖甫.经方实验录:学伤寒必读医案百例.姜佐景,编按.北京:中国医药科技出版社,2011:109-110
- [2] [日]大塚敬节.金匱要略研究.王宁元,译.北京:中国中医药出版社,2018:108
- [3] [日]汤本求真.皇汉医学.周子叙,译.张立军,刘观涛,李成卫,整理.北京:中国中医药出版社,2012:64
- [4] 孙晓光,赵艳,彭越.叶天士运用小建中汤规律.中医文献杂志,2012,29(1):40-42
- [5] 谢焕青.麻黄汤和桂枝汤证治推论.中华中医药杂志,2019,34(8):3583-3585

(收稿日期:2019年3月31日)