

《伤寒论》腹满症状辨析

037008 山西省大同医学专科学校 陈宝明

主题词 《伤寒论》 腹胀/中医病机

腹满, 俗称“腹胀”或“肚胀”, 是指腹部胀满不适, 《内经》又称“中满”、“腹气满”等。《伤寒论》亦作“腹微满”、“腹胀满”、“腹大满”、“腹都满”等, 凡二十条文次。其中所言“心下满”、“心下逆满”、“少腹满”、“小腹满”、“小腹硬满”, 以及“腹满痛”、“腹满时痛”等症, 因其部位及兼症之异, 故另立篇章叙述。《伤寒论》所叙之“腹满”, 论其病因病机非常复杂, 但总以中焦脾胃、气血阴阳失调为主。诚如黄元御所言: “太阴, 脾之经也。”脾主升清, 胃主降浊, 清升浊降, 腹中冲和, 是以不满。脾病则清阳不升、脾病累胃, 胃病则浊阴不降、中气凝滞, 故腹满也。兹就《伤寒论》腹满证之病机治则辨析如下。

一、肝气乘脾

脾主气, 主宣发、肃降, 通调水道, 在五行属金; 肝主藏血, 主疏泄, 在五行属木。金克木, 若肝木太旺, 或肺金不足, 则肝木侮金, 《伤寒论》称之为“横”。横者, 狠也, 言其肝气之横逆不顺也。肺金受肝木之侵侮, 故失其通调水道、下输膀胱之功, 使水液内停、水气郁阻中焦, 故见腹满。如第109条: “伤寒发热, 啬啬恶寒, 大渴欲饮水, 其腹必满……此肝乘脾也, 名曰横。刺期门。”成无己注曰: “伤寒欲饮水者愈, 若不愈而腹满者, 此肝行乘脾, 水不得行也。”《伤寒论译释》亦注曰: “肝强则土必弱, 津液不能上输于肺, 故渴欲饮水, 水入反停贮不化, 气机郁滞, 所以腹满。”其治疗当刺期门, 以

泻肝气之盛, 使肺气得平、水津得布, 腹满等症自失矣。

二、肝气乘脾

肝主疏泄, 属木; 脾主运化, 属土。木克土, 若肝气旺或脾气虚时, 则肝气放纵而不拘, 以乘伐脾土, 《伤寒论》又称“纵”。纵者, 无拘也。因脾土受制而失其运化, 故见腹满。如第108条云: “伤寒, 腹满, 谵语, 寸口脉浮而紧, 此肝乘脾也, 名曰纵。刺期门。”成无己注曰: “腹满谵语者, 脾胃疾也; 浮而紧者, 肝脉也。脾病见肝脉, 木行乘土也……名曰纵。”治以刺期门, 以泻肝气之盛, 而使脾得平矣。

三、热郁及腹

胸为半表半里之位, 外可出太阳之表, 内可入阳明之里。故柯韵伯将栀子豉汤视为治阳明病开手三法之首法。热郁胸膈下及阳明, 则见阳明气滞不通, 故腹部胀满。治用栀子厚朴汤宣郁散满。如第79条云: “伤寒下后, 心烦, 腹满, 卧起不安者, 栀子厚朴汤主之。”成无己注曰: “下后但腹满而不心烦, 即邪气入里为里实, 但心烦而不腹满, 即邪气在胸中为虚烦, 既烦且满, 则邪气壅于胸腹间也……栀子厚朴汤, 吐烦泄满。”

四、热盛阳明

《经》云: “诸腹胀大, 皆属于热。”足阳明者, 胃也。邪热盛于阳明, 胃中腑气壅塞, 故见腹满。治当清解阳明之热, 热清其腹满自消。如第219条云: “三阳合病, 腹满, 身重, 难以转侧, 口不仁, 面垢, 谵语, 遗尿……若自汗出者, 白虎汤主之。”柯韵伯注曰: “阳明病, 而略

兼太少也。胃气不通, 故腹满……里热而非里实, 故当用白虎, 而不当用承气。”

五、热结阳明

六腑以通为用, 邪热壅结阳明, 与胃肠中的燥屎敛结成实, 则使腑气闭而不通, 故见腹部胀满特甚, 古人喻为“腹满如合瓦”状。治当通下阳明实热, 用大承气汤。如第255条云: “腹满不减, 减不足言, 当下之, 宜大承气汤。”成无己注曰: “腹满不减, 邪气实也。《经》曰: 大满大实, 自可除下之。大承气汤下其腹满。”

六、阳明湿热

邪至阳明, 从燥化者, 则为阳明热证、实证; 从湿化者, 则为阳明湿热之证。湿热壅结中焦, 湿阻热伏, 胃肠之气壅滞不利, 故见腹满。治用茵陈蒿汤清热利湿。如第260条云: “伤寒七八日, 身黄如橘子色, 小便不利, 腹微满者, 茵陈蒿汤主之。”钱天来注曰: “身黄如橘子色者, 湿热之邪在胃……邪实壅滞, 而腹微满也。”

七、寒湿郁阻

阳明发黄, 即有湿与热合者, 复有寒与湿郁者。前者多为阳黄, 后者则为阴黄。寒湿之邪、阻滞阳明, 则使气机不通而见腹满。《金匮要略》云: “腹满时减, 复如故, 此为寒。”可见, 寒湿郁阻之腹满, 不若热实内结之“腹满不减, 减不足言”, 当为时满时减。治当温中利湿, 方用茵陈四逆汤类。如第195条云: “阳明病, 脉迟, 食难用饱, 饱则微烦头眩, 必小便难, 此欲作谷疸。虽下之, 腹满如故。”《医宗金鉴》经曰: “今脉迟, 迟为中寒, 中寒不能化谷……食郁湿瘀, 此欲作谷疸之征, 非阳明湿热腹满发黄者比。”

八、脾胃阳虚

阳虚阴盛, 阴盛寒生, 脾主大腹, 脾胃阳虚, 中焦寒盛, 故见腹

满。《经》云：“诸湿中满皆属于脾。”治当温中健脾，方如四逆辈。如第372条云：“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。”章虚谷注曰：“脾脏虚寒，故下利，浊阴不化，故腹胀，所谓藏生满病也……里为本，表为标，故当先温里，后攻表也。”

九、汗伤脾气

汗生阴而出于阳，若治不得法必伐脾气，脾气受伤，不能升清降浊，气壅中焦，故见腹胀。如第66条云：“发汗后，腹胀满者，厚朴生姜半夏甘草人参汤主之。”刘渡舟教授注曰：“本条论发汗伤了脾气，或脾气素虚，因而运化水湿的功能低下，湿而生痰，痰湿中阻，气机被遏，造成腹中胀满。”治用厚朴生姜半夏甘草人参汤，以消痞散满。

十、吐伤胃津

胃以津液为本，故曰“保胃气，存津液也”。若过用吐下，胃中津液必伤，津伤则胃燥，燥实阻结于肠胃，阳明腑气不通，故见不大便而腹满。治当调胃承气汤，以和胃润燥。如第249条云：“伤寒吐后，腹胀满者，与调胃承气汤。”

十一、胃气衰败

《伤寒论》第232条云：“若不得尿，腹加满，哕者，不治。”“不得尿者”，即小便闭而不通，又曰“关”；“哕者”，土败而浊气不返，又曰“格”；“不得尿”且“哕者”，名为“关格”也。因土气衰败、气阻中焦，故见腹满。尤在泾注曰“若不得尿，腹加满，哕加甚者，正气不化而邪气独盛，虽欲攻之，神不为使，亦无益矣，故曰不治。”

(作者简介：陈宝明，男，44岁。1988年毕业于北京中医学院研究生，并获医学硕士学位，现任山西省大同医学专科学校中医古典医籍教研室讲师。)

《伤寒论》同药异量方剂辨析

443003 湖北省宜昌医学专科学校 孙大定

主题词 《伤寒论》 中药方剂学 汤剂/投药和剂量

一、桂枝汤与桂枝加桂汤、桂枝加芍药汤

三方均以桂枝汤组成为基础，由桂枝、芍药、生姜、大枣、炙甘草组成。方中仅桂、芍用量的增减变化，而改变了其功用。桂枝汤中桂、芍等量（各9克），以辛温之桂枝为君，解肌发表，祛邪于外；用酸寒之白芍为臣，敛阴和营于内；更用生姜辛散止呕，助其桂枝辛温发散之力，同时佐以炙草、大枣之甘，益气调中，助芍药以和营，具安内攘外之意。共奏解肌祛风，调和营卫之功。主用治太阳中风之表虚证；若于方中重桂轻芍，加重桂枝用量（15克），即为桂枝加桂汤。以重量桂枝与姜、草、枣相佐，意在增强辛甘合化之力，以助心阳、降冲逆，用治心阳虚损，下焦寒邪上冲心胸之奔豚证；若方中倍用芍药（18克），即为桂枝加芍药汤。以重量芍药与甘草相配，重在取其酸甘益阴，缓急止痛之功。正如李东垣所说：“腹中痛者加甘草、白芍药，稼穡作甘，甘者已也，曲直作酸，酸者甲也，甲已化土，此仲景妙法也。”

二、桂枝麻黄各半汤与桂枝二麻黄一汤

此两方均由桂枝汤合麻黄汤而成。用治太阳轻证之表郁不解者。唯所用剂量比例不同，因而其发汗之功有轻、微之差，所主之证亦有轻重之别。桂枝麻黄各半汤，为麻黄汤与桂枝汤1:1用量之合方。此两方合一，变大剂为小剂，小发其汗，使郁于肌表之邪得小汗而解。方中，以桂枝汤调和营卫，为汗液

之源；麻黄汤疏达表邪，为发汗之用，且芍药与甘、枣相伍，酸收甘缓；生姜、麻、桂辛甘发散。两者刚柔相济，相得益彰，使邪从汗解而不伤其正；桂枝二麻黄一汤则为桂枝汤与麻黄汤2:1用量之合方。故重在和营，轻于发汗。与前方相比，其发汗力更微，因而所主之证亦更轻。

三、半夏泻心汤与甘草泻心汤

此两方组成相同（半夏、黄芩、干姜、人参、炙草、黄连、大枣），仅半夏、甘草用量不同，而功用有所区别。半夏泻心汤，以半夏为君，重在降逆止呕。方中以姜、夏配芩、连，乃寒温并用，取其辛开苦降，阴阳并调之功，复其脾胃升降之职，并用参、草、枣以补脾益胃，助其健运。主用于脾胃不和，寒热错杂之呕利痞；若方中重用甘草（12克），即甘草泻心汤。其功在和胃补中，降逆消痞。方中以甘草为君，其意有三：一是清热以除烦；二为调中以补虚；三则和胃以降其上逆之客气。故适用于心下痞而脾胃重虚，痞利俱甚之证。

四、小承气汤与厚朴三物汤、厚朴大黄汤

此三方药味组成相同，均由大黄、厚朴、枳实三味药组成。小承气汤以苦寒攻下之大黄为君，重在泻热通便，用治阳明腑实之轻证；而《金匮》厚朴三物汤、厚朴大黄汤则君以厚朴，臣以枳实，佐用大黄，显然不在泻实，而在行气。但厚朴三物汤重枳实（5枚）轻大黄（12克），功在疏导气机，行气破滞。主用治气滞不行，阻遏中焦之