

试论张仲景论治杂病重在治脾

内蒙古医学院(呼和浩特 010020) 杜建忠 董秋梅

内容提要:本文提出治脾法之范围与标准,对《金匮要略》从脾论治之病证从证、法、方、药方面进行较详尽的剖析,并列举《金匮要略》从脾论治之脾胃及非脾胃系统疾病之证治,阐明张仲景治疗杂病重在治脾的学术思想。

主题词 张机 《金匮要略方论》 中医治法

脾胃位居中州,斡旋上下,转五味而生万物,治中央且营四末,故为五脏六腑之海、气血生化之源、后天之本。脾运健,则气血、阴阳俱荣;脾胃衰,化源乏绝,则机体各部俱衰。本于此,仲景论治杂病重视治脾,而治脾法中尤重温阳健脾。笔者就仲景这一学术思想,略呈管见。

1 仲景治脾法之范围及方药概略

仲景在《金匮要略》论及内、外、妇科杂病约 60 余病证,笔者初步分析,从脾胃论治者达 28 个病证,近占三分之一。判定这类病证的原则有二:一是凡病位明确在脾胃、大小肠,且其病机直接由脾之运化、胃之和降、大小肠之传化功能失司而为病者,皆属脾胃系病证,如腹痛、腹满、呕吐、呃逆、反胃、泄泻、痢疾等。二是病位虽不在或主要不在脾胃,但其病机或与脾失健运有关,立法分别以温中散寒、健脾除湿、和胃降逆、温阳化饮、甘温补中、清胃泄热、除湿退黄等为主,且制方成分有半数以上其功效、归经、主治主要在脾胃者,如寒疝、痰饮、水气、胸痹、奔豚、头痛、黄疸、消渴、虚劳、脏躁、梅核气、肾着、湿痹、肺痿、孤、妊娠恶阻、胎阻腹痛、胎动不安等,虽非典型脾胃病证,但仲景以脾论治之法、方甚多。凡符合上述标准二条之一者,笔者认为皆属治脾法之范畴。

虎汤为治疗热盛阳明气分之代表方剂。阳明里热炽盛,热邪充斥表里内外,蒸腾津液,其证必见大热、大渴、大汗、脉洪大或浮滑。以白虎汤辛寒解肌,达热出表,则热虽盛而不致里结,虽里实而邪能出表,病可向愈。后代温病学家吴鞠通将白虎汤列为辛凉重剂,亦深得仲景之旨也。

综上所述,笔者认为应将《伤寒论》第 176 条原文“伤寒,脉浮滑,此以表有热,里有寒,白虎汤方之”的“里有寒”改为“里有实”。如此,则脉证相符、方证相印、文理医理皆通也。

参考文献

- [1]肖衍初. 河南中医, 1985; (5): 25.
 - [2]王清海. 河南中医, 1981; (5): 27.
 - [3]方春阳. 河南中医, 1985; (4): 25.
 - [4]张家骏. 河南中医, 1982; (5): 7.
- (1995-10-25 收稿)

疾、脾约、便血、宿食等;二是病位虽不在或主要不在脾胃,但其病机或与脾失健运有关,立法分别以温中散寒、健脾除湿、和胃降逆、温阳化饮、甘温补中、清胃泄热、除湿退黄等为主,且制方成分有半数以上其功效、归经、主治主要在脾胃者,如寒疝、痰饮、水气、胸痹、奔豚、头痛、黄疸、消渴、虚劳、脏躁、梅核气、肾着、湿痹、肺痿、孤、妊娠恶阻、胎阻腹痛、胎动不安等,虽非典型脾胃病证,但仲景以脾论治之法、方甚多。凡符合上述标准二条之一者,笔者认为皆属治脾法之范畴。

《金匮要略》正文方剂共 181 首(不含附方及杂疗等三篇之方剂),其中符合上述治脾法之方剂有 56 首,约占 31%,而 56 首中温阳健脾之方有 37 首,占 66%。从用药看,《金匮要略》用药共 156 种^[1],仅上述 56 方中,归经及主治为脾胃者达 43 种,占总用药数的 27.5%,其中性味辛甘苦温一类药约占 20 余种,占上数二分之一。在 181 首方剂中选用方次最多的药物,依次是甘草、桂枝、生姜、大枣、半夏、芍药、干姜、茯苓、人参、附子……^[2]。仅举此前 10 味药,除芍药、甘草、茯苓外多为辛甘温热之品,而苓、草虽甘平,亦调理脾胃之要药,芍药虽酸苦微寒,却兼入脾经,能土中泻木,皆不少治脾之意。另有报道《金匮要略》205 方,有 71 方主治或兼治消化系统疾病^[3],其统计虽欠准确,然亦从中证明仲景杂病论治法重治脾之论不谬。

2 仲景杂病治脾法的具体运用

2.1 脾胃系病法当治脾:仲景治疗脾胃系杂病,多取温、下、清三法,而尤以温法为主。如温中散寒止痛以治腹痛腹满,用大建中汤、附子粳米汤;暖肝温胃止呕以治吐涎头痛,用吴茱萸汤;益气润燥降逆以治胃反,用大半夏汤;温胃散寒止呕以治呃逆,

用半夏干姜散、橘皮汤；温阳健脾摄血以治便血，用黄土汤；温补脾肾止泻以治泄泻，用四逆汤、桃花汤等。以上皆温阳健脾证治之范例。下法用治热结、寒结、燥结、宿食停滞肠腑之证。如清热攻下、行气导滞以治腹满、下利、宿食，多用大、小承气汤；温阳散寒通腑以治寒实内结，用大黄附子汤；清胃健脾润肠以治脾约，用麻子仁丸等。清法用于脾胃病证。如清热生津益气以治消渴，用白虎加人参汤；清热和胃降逆以治呃逆，用大黄甘草汤、橘皮竹茹汤；清热凉血止痢以治热痢，用白头翁汤；清热止痢降逆以治痢疾兼呕，用黄芩加半夏生姜汤；清热养阴止痢以治产后下痢阴伤，用白头翁加甘草阿胶汤等。其次以和法治疗呕吐腹满尚有半夏泻心汤和病兼胆胃的大、小柴胡汤，其实质亦不离治脾。

2.2 非脾胃系病法从治脾：胸痹为胸阳不振、阴寒凝滞而致之病，故仲景主要以通阳宣痹、行气开结为法，急以治标，但对正虚日久、病情略缓者，则用人参汤温健中阳，以资助阳气生化，缓图胸阳渐复、阴凝疏散，胸痹可除。它如法兼健脾化痰治胸痹心痛之桂枝生姜枳实汤、橘枳姜汤、茯苓杏仁甘草汤，皆存治脾之意。

虚劳涉及气血阴阳之亏损，临床见证纷繁，《金匮要略》述证亦杂，仲景论治虽法及调补脾肾心肝，然尤重温补中焦，以健运后天、平调阴阳。《金匮要略》治虚劳以补虚治本为主者共 6 方，其中 4 方以甘温补中、平调气血阴阳为法，以小建中汤和黄芪建中汤为其代表方。它如法兼潜镇摄纳之桂枝加龙牡汤，或兼疏风散邪之薯蓣丸，亦多从脾胃入手，建中气而助化源，燮阴阳而理虚损，创治虚劳求中气之大法，开甘温除热之先河。

肺痿为肺气痿弱不用之疾，不论肺热叶焦或肺中虚冷，仲景施治皆不离中焦。治疗虚热肺痿的麦门冬汤，不但重用麦冬甘寒以润养肺胃，尤妙在治燥不避甘温苦降，配用参、夏、枣、甘、梗米温养脾胃，建立中气，俾脾气健运、散津于肺，何虑肺燥不除、气火不降？此法既有利于恢复肺气以治本，又可制约大量麦冬之过于滋润而除肺痿咳吐浊唾涎沫之标。仲景用药之超凡脱俗，于此可略窥一斑。虚寒肺痿，历代医家皆谓上焦阳虚、肺中虚冷之证，然仲景明示其症“不咳”，且“必眩，多涎唾”，虽病机为“上虚不能制下”^[4]，但病本仍与中阳虚衰、痰浊中阻、土不生金有关。故仲景所用甘草干姜汤药虽二味，但可兼顾肺

脾，与麦门冬汤用药相异而理则一也。

仲景治胎阻、恶阻、胎动不安等妇科病，除善用调和肝脾之法外，亦多用健脾调中方法。如治脾阳素虚、寒湿阻滞之胎动不安用白术散，治脾胃虚寒、饮阻气逆之妊娠恶阻用干姜人参半夏丸，二方虽性偏温燥，似与胎元不利，但仲景遵《内经》有故无殒之旨，有是证则用是药，使病除而胎安。仲景还借桂枝汤温脾暖胃以滋阴和阳，治疗妊娠恶阻，虽不安胎而胎自安、不降逆而呕逆除，其辨证用药真可谓心小胆大、机圆而法治也。

孤惑为湿热虫毒内浸外淫之疾，仲景除对局部皮肤症状为主者配合熏洗外，主用甘草泻心汤清热解毒、安中燥湿、扶正祛邪，全方 7 味药，无一不归脾胃。肾着本为寒湿留著肾府之病，《金匮要略》亦云“饮食如故，病属下焦”，但仲景用药全然不用温肾散寒祛湿之品，而制甘姜苓术汤，治从温运中焦、祛化寒湿。其它如治奔豚之苓桂甘枣汤、桂枝加桂汤，治湿痹之桂枝附子汤等三方，治寒疝之赤丸，治梅核气之半夏厚朴汤，治脏躁之甘麦大枣汤，以及大量治痰饮、水气、黄疸的法与方，无不揭示仲景治疗杂病法重治脾这一学术思想。难怪明·方广强调说“调理脾胃为医中之王道”（《丹溪心法附余》），酌古鉴今，始信其言诚承前启后，直中肯綮之论也。

参考文献

- [1]段光周等编. 金匮要略手册, 重庆: 科学技术文献出版社重庆分社, 1988: 348.
- [2]同[1] 350—370.
- [3]周胜生. 国医论坛, 1995(3): 6.
- [4]李克光主编. 金匮要略讲义, 上海: 上海科技出版社, 1985: 79.

(作者简介: 杜建忠, 男, 54 岁, 1967 年毕业于内蒙古医学院, 现为副教授。)

(1996-1-8 收稿)

敬告作者

1. 凡投寄本刊的稿件中所引用的条文, 均应以高等中医院校中医、中药、针灸专业用全国统编新版教材为准, 以便于读者阅读和编辑审稿。

2. 来稿请在文末附“作者简介”, 包括姓名、性别、年龄、籍贯、毕业学校及时间、现职称等。

3. 为防止一稿多投, 本刊拒收油印稿、铅印稿及复印稿。