

仲景学说研究

《伤寒论》治痞十法述略

包头医学院第二附属医院(呼和浩特 014030) 张存芳 马卫华

摘要 仲景治痞十法,即清泻热邪,散结消痞;扶阳固表,泻热消痞;清上温下,补虚消痞;温阳化气,利水消痞;和胃降逆,化痰消痞;涌吐痰实,宽胸消痞;攻逐水饮,开郁消痞;温中解表,降逆消痞;和解少阳,开郁消痞;和解少阳,通下里实。

Abstract: Zhang Zhongjing's 10 treating nodule measures: cooling the heat to resolve the nodule; supplementing yang to strengthen the exterior and cooling the heat to resolve the nodule; cooling-up with warming-down and supplementing the deficiency to resolve the nodule; warming yang to transform qi and mobilizing the water to resolve the nodule; recovering the stomach down function and melting phlegm to resolve the nodule; causing vomiting to eject the phlegm and comforting the chest to resolve the nodule; driving the water or stagnant out and disappearing the slut to resolve the nodule; warming the middle-jiao and relieving exterior syndrome and falling the versus; reconciling the gallbladder meridian of Shao Yang syndrome and disappearing the slut to resolve the ndule; reconciling the gallbladder meridian of Shao Yang syndrome and laxating the interior syndrome.

关键词 《伤寒论》 治疗方法

《伤寒论》中提及痞的条文 20 余,或作为临床主要证候,或作为其它病的兼证出现。笔者现根据其病因病机,将治痞十法归纳如下:

1 清泻热邪,散结消痞

本法治疗热痞。证见“心下痞,按之濡,其脉关上浮者,大黄黄连泻心汤主之。”(154 条)中焦有热,脾胃升降失司,无形之邪热壅聚于心下,气机不畅而痞塞不通。因热邪中阻,故除心下痞外,应兼见心烦、口渴、舌红、苔黄等热象。热虽无形,非苦寒不能泄之,故以大黄黄连泻心汤泻热和胃,散结消痞。热去结开,痞亦消。观其用法不取煎煮,而以麻沸汤浸泡,须臾绞汁即饮。以取其无形之气,薄其味,使之主清上部无形邪热,达到消痞之目的,而不取大泻之法。

2 扶阳固表,泻热消痞

本法治疗“热痞兼阳气虚,卫外不固”。证见“心下痞,而复恶寒汗出者,附子泻心汤主之。”(155 条)阳气虚,卫外不固,温煦失职,开合失司,腠理疏松,

邪热内陷,热聚中焦,阻滞气机,升降失司,痞塞不通。故以麻沸汤浸渍苦寒之大黄、黄连、黄芩清泻内热;因恶寒仍汗出,亡阳在即,故另久煎附子以扶阳固表,寒热并泻并投,如是阳复表固热祛痞自消。

3 清上温下,补虚消痞

本法治疗“寒热错杂之痞”。适用于脾胃虚弱或伤寒表证因误用汗下,治不得法,损伤脾胃,邪气乘机内陷,寒热错杂互阻于中焦,致使脾胃升降失常,气机痞塞,阴阳失调,证见“伤寒五六日,呕而发热者,柴胡汤证具,而以他药下之,……心下满而不痛者,此为痞,……半夏泻心汤主之。”(149 条)“伤寒汗出,解之后,胃中不和,心下痞硬,干噎食臭,胁下有水气,腹中雷鸣,下利者,生姜泻心汤主之。”(157 条)“伤寒中风,医反下之,其人下利,日数十行,谷不化,腹中雷鸣,心下痞硬而满,干呕,……但以胃中虚,客气上逆,故使硬也,甘草泻心汤主之。”(158)此三证皆因脾胃虚弱,寒热互结中阻,气机不畅致痞。故以

泻心汤清上温下,补虚消痞。三方皆以辛开散痞之干姜(生姜)、半夏;苦寒降胃之黄芩、黄连;补脾和胃之参枣组合。一苦一辛,一降一升,在相互制约、又相互促进的作用下以显其和胃散痞之功。人参、大枣、甘草补益中州,振奋脾胃机能之衰弱,并可防辛苦开泄之过。诸药相配,辛苦开降,寒温并用,阴阳并调,从而恢复中焦升降斡旋之职,气机得畅,痞满则消。

4 温阳化气,利水消痞

本法治疗水痞。证见“本以下之,故心下痞,与泻心汤,痞不解,其人渴而口燥,烦,小便不利者,五苓散主之。”(156)素有水饮,下后胃虚,水蓄膀胱,气化不利,津液不行,气机不畅,中焦痞塞不通,故方中重用泽泻甘淡性寒,直达膀胱,利水逐饮;茯苓、猪苓淡渗通调水道,下输膀胱,增强利水蠲饮之功,加白术健脾化湿,佐桂枝辛温宣通阳气。

5 和胃降逆,化痰消痞

本法治疗痰气痞。证见“伤寒发汗,若吐若下,解后,心下痞硬,噎气不除者,旋覆代赭石汤主之。”(161)脾胃虚弱,土虚木乘,肝气犯胃,脾胃运化功能失常,痰饮内生,胃气上逆,痰气交阻,气机升降失和则心下痞。方中,旋覆花能升能降,消痰下气,疏肝和胃;代赭石导人参下行,重镇降逆,开心下痞结;甘草、大枣甘温,补脾胃之虚。诸药配合共成降逆化痰、益气和胃之功。若痰涎消,逆气降,痞噎皆除。

6 涌吐痰实,宽胸消痞

本法治疗痰实痞。证见“病如桂枝证,头不痛,项不强,寸脉微浮,胸中痞硬,气上冲喉,咽不得息者,此为胸中有寒,当吐之,宜瓜蒂散。”(166)痰涎或宿食壅塞胸膈,阻碍气机,气机不畅则胸中痞硬,病在上焦,邪有上越之势,宜因势利导,当用吐法使在上之邪越之。瓜蒂极苦,性升催吐,善吐痰涎宿食,赤小豆味苦酸,祛湿除满,以轻清宣泄之豆豉汤调服。如是痰食从上而除,胸膈之气得以宣通,痞亦消。吐每伤胃气,亦中病即止。

7 攻逐水饮,开郁消痞

本法治疗水饮致痞。证见“太阳中风,下利……。其人挈挈汗出,发作有时,头痛,心下痞硬满,引胁下痛,干呕,短气,汗出不恶寒者,此表解里未和也,十枣汤主之。”(152)水饮内停,走窜上下,充斥内外,停滞于胸中,阻碍气机,痞塞不通。故用十枣汤峻下水饮。饮祛痞除。方中,芫花、甘遂、大戟皆泻水峻剂,三药合用,药力凶猛,中病即止。

8 温中解表,降逆消痞

本法治疗表里皆寒,心下痞硬。证见“太阳病,外证未除,而数下之,遂协热而利,利下不止,心下痞硬,表里未解者,桂枝人参汤主之。”(163)表邪未解,而数下之,反伤脾阳,表里皆寒,脾胃运化失职,水反为湿,谷反为滞,升降失常,清浊易位,清气下陷,合污而利;清阳既陷,浊阴上逆,壅遏于胸脘之间,气机阻滞,而致心下痞硬。方中,以理中汤温中散寒,后下桂枝温经解表。如是内外兼治,表里双解,清阳升,浊阴降,气机调畅,痞硬亦除。

9 和解少阳,开郁消痞

本法治疗邪犯少阳致痞。证见“伤寒五六日,中风,往来寒热,胸胁苦满,嘿嘿不欲饮食,心烦喜呕,……或胁下痞硬,……小柴胡汤主之。”(96)邪犯少阳半表半里,枢机不利,少阳之脉循胸络胁,邪奏其经,经气不利则致痞硬。方以小柴胡汤寒温并用,升降协调,疏利三焦,调达上下,宣通内外,和畅气机。因大枣甘能壅满,故去之,加牡蛎软坚散结消痞硬,俾少阳枢机得运,经气舒畅,则痞硬亦解。

10 和解少阳,通下里实

本法治疗少阳兼里实之痞。证见“伤寒发热,汗出不解,心下痞硬,呕吐而下利者,大柴胡汤主之。”(165)邪入少阳,枢机不利,经气不疏,加之里气壅实,升降失常,气机阻滞而成痞。本方以大柴胡汤和解少阳,疏利三焦,和畅气机。因里实已成,故去人参、炙甘草。以免补中益邪;加芍药和营调中;枳实、大黄通下热结,利气消痞。

【作者简介】 张存芳,女,28岁,内蒙古包头市人。1993年毕业于内蒙古医学院中医系,现任内蒙古电管局中心医院中医科医师。

(收稿日期 1999-06-11)

书讯

《中医药研究与临床论文集》。

是由辽宁科学技术出版社出版,收录全国27个省、市、自治区有关专家、学者撰写的论文270余篇,包括中医药基础研究与应用、文献整理、经典著作研究与考证等内容。52.4万字,每册28.5元(含邮、挂、包装费)。

《实用临床方剂学》沈阳出版社出版。全书20万字,每册7.5元(含邮、挂、包装费)。

《中医病历书写指南》沈阳出版社出版。全书23万字,每册7.4元(含邮、挂、包装费)。上述购书均将款寄 110032 沈阳市皇姑区崇山东路79号,廖克收。