

• 理论研究 •

从《注解伤寒论》探究脾约^{*}

周刚

(北京中医药大学 北京 102488)

摘要: 关于“脾约”的内在涵义、与麻子仁丸证的关系,以及麻子仁丸证的病机为胃强脾弱均存在争议。本文从《注解伤寒论》入手,结合对《伤寒论》原文及其他医家的相关论述后认为,在理解“脾约”时需把握两点:“脾为胃行其津液”的功能受到约束,津液但输膀胱;患者需有小便数、大便硬等临床症状。“脾约”为“太阳阳明”的一种转归,根据病势之不同,可分为小承气汤证、麻子仁丸证等。“脾约”不等同于麻子仁丸证,但麻子仁丸证属于“脾约”。麻子仁丸原方是针对胃肠燥结之实证所设,若患者兼有脾气虚或脾阴虚,麻子仁丸原方并非适宜,故在临床运用该方时需注意随证加减。

关键词: 脾约; 太阳阳明; 麻子仁丸证; 胃强脾弱

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2022.01.007

中图分类号: R222.2

Study on *Piyue* from *Zhujie Shanghanlun*^{*}

ZHOU Gang

(Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 102488, China)

Abstract: Disputes exist with respect to the concept of *Piyue* and its relationship with *Mazirenwan* pattern, as well as the meaning of “strong stomach and weak spleen”. In this article, by combining the annotation in the book *Zhujie Shanghanlun* with records in *Shanghanlun* and other books, the author draws the following conclusions. The term *Piyue* has two meanings: (i) the function of conveying fluids from the spleen to the stomach is constrained and fluids are only conveyed to the bladder, and (ii) frequent urination and difficult defecation. *Piyue* is the outcome of “*Taiyang Yangming*”, and can be subdivided into patterns including the “*Xiaochengqitang* pattern” and the “*Mazirenwan* pattern” based on the type of illness. *Piyue* is different from *Mazirenwan* pattern, but *Mazirenwan* pattern belongs to *Piyue*. *Mazirenwan* was originally formulated for patients with stomach and intestinal dryness binding syndrome, and in clinical practice, this formula should not be adjusted according to whether the patient has spleen-qi or spleen-yin deficiency.

Keywords: *Piyue*; *Taiyang Yangming*; *Mazirenwan* pattern; strong stomach and weak spleen

Funding: Inheritance Study Team of Yanjing Mr. LIU Shanghan School, Inheritance Study Projects of TCM Academic Schools Funded by National Administration of Traditional Chinese Medicine (No. 201201)

Corresponding author: Prof. ZHOU Gang, Ph. D., Lecturer, Beijing University of Chinese Medicine, Northeast Corner of the Intersection of Yangguang South Street and Baiyang East Road, Fangshan District, Beijing 102488. E-mail: zhoug@bucm.edu.cn

Conflicts of interest: None

“脾约”一词首见于《伤寒论》第179条“太阳阳明者,脾约是也”,另一条原文与“脾约”一词有关,

周刚,男,博士,讲师,主要研究方向:伤寒论理论和临床研究, E-mail: zhoug@bucm.edu.cn

^{*} 国家中医药管理局中医学术流派传承工作室建设项目——燕京刘氏伤寒流派传承工作室(No. 201201)

即第247条“趺阳脉浮而涩,浮则胃气强,涩则小便数,浮涩相搏,大便为硬,其脾为约,麻子仁主之”。自金代成无己在《注解伤寒论》中提出“今胃强脾弱,约束津液,不能四布,但输膀胱,致小便数,大便难,与脾约丸,通肠润燥。”^{[1]145-146}后世医家多从其说,将第179条之“脾约”与麻子仁丸证相关联或者相等同,并多将麻子仁丸证的病机解释为胃强脾弱。但第179条所言之“脾约”是否单指麻子仁丸证,“太阳阳明”该作何理解,以及如何理解麻子仁丸证的病机“胃强脾弱”。为回答这些问题,本文从《注解伤寒论》入手,结合《伤寒论》原文及其他医家的相关论述等来厘清“脾约”“太阳阳明”和“麻子仁丸证”之间的关系,并对“脾约”和“胃强脾弱”的具体内涵进行探究。

1 何为“脾约”

许慎《说文解字》言“约,缠束也。”又“缠,绕也。”段玉裁《说文解字注》中“约”字的注解“束者,缚也。”故“约”意为将某物缠绕、束缚,即约束之意。成氏引《黄帝内经》言注释《伤寒论》第247条:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行。是脾主为胃行其津液者也。”^{[1]145}《素问·太阳阳明论篇》曰“脾与胃以膜相连耳,而能为之行其津液。”所谓“脾约”,是指胃肠燥热时,脾为胃行其津液的功能受到约束,津液不得四布,但输膀胱。又根据《灵枢·本藏》言“视其外应,以知其内脏,则知所病矣。”在胃肠燥热伤津时,患者当出现小便数、大便硬等临床症状,才可推知“脾约”。所以理解“脾约”时需把握两点:从病机上讲,“脾为胃行其津液”的功能受到约束,津液但输膀胱;患者应有小便数、大便硬等临床症状。

2 太阳阳明和“脾约”

根据成氏的注解“邪自太阳经传入府者,谓之太阳阳明”^{[1]126}及《伤寒论》第181条“太阳病,若发汗,若下,若利小便,此亡津液,胃中干燥,因转属阳明”,“太阳阳明”应理解为邪已离开太阳,病属阳明,不兼有太阳之邪。结合上文对“脾约”含义的分析,“太阳阳明者,脾约是也”可理解为本太阳病,因汗吐下或利小便等误治,内伤津液,邪入阳明,又因胃肠燥热,“脾为胃行其津液”的功能受到约束,津液但输膀胱,患者出现小便数、大便硬等症状。成氏称此“脾约”为太阳阳明脾约病^{[1]126}。

如虽为“太阳阳明”,但胃热弥漫,未见燥热内

结、大便因硬者,如白虎汤证(《伤寒论》第219条)或白虎加人参汤证(《伤寒论》第168条)等,或燥热偏盛,燥屎结聚,见大便干结、小便不利者,如大承气汤证(《伤寒论》第242条)等,均不可称为太阳阳明脾约病或“脾约”,此类当为“太阳阳明”不同的转归。

根据《伤寒论》原文,符合太阳阳明脾约病的有第250条“太阳病,若吐若下若发汗后,微烦,小便数,大便因硬者,与小承气汤和之愈。”故小承气汤证可视为“脾约”。在《注解伤寒论》中,成氏亦用第250条小承气汤证来注解第179条“太阳阳明者,脾约是也”。另外,成氏根据第247条小便数、大便为硬、其脾为约等,称麻子仁丸为脾约丸,虽仲景未言“太阳阳明”,但实已成“脾约”。故据成氏注文,可认为“太阳阳明”之“脾约”包括小承气汤证和麻子仁丸证。

3 “脾约”的分类

在对小承气汤和麻子仁丸的药物组成、主治疾病、剂型等进行分析后,认为若“脾约”病势偏急,燥热伤津较速,宜通下胃肠燥实,用小承气汤和之愈;若病势偏缓,应将小承气汤改为丸剂,加火麻仁、杏仁和芍药,炼蜜为丸,即麻子仁丸,以润肠滋燥,泄热通便。

如果麻子仁丸证进一步加重,出现津液内竭,可考虑单用食蜜作挺,即用蜜煎导(或土瓜根导、大猪胆汁导)治疗,即《伤寒论》第233条“阳明病,自汗出,若发汗,小便自利者,此为津液内竭,虽硬不可攻之,当须自欲大便,宜蜜煎导而通之”。津液内竭、大便硬,表明阳明燥热偏盛,燥屎结聚,此时通常小便不利,如大承气汤证(《伤寒论》第242条)。但小便自利表明虽其脾为约,津液仍可但输膀胱,故不可用大承气汤攻之,当用蜜煎导,润肠滋燥,外导通便。由此蜜煎导证亦可视为“脾约”,但病位偏于结肠下端。

综上,“太阳阳明者,脾约是也”其中的“脾约”包括从病势偏急的小承气汤证至津液内竭的蜜煎导证,其中麻子仁丸证较为典型。因此,麻子仁丸证只是“脾约”的一种,不等同于“脾约”。

4 麻子仁丸证和胃强脾弱

自成氏将麻子仁丸证之病机注解为胃强脾弱后,后世医家多从其说,但对于胃强脾弱之理解则有不同。如喻嘉言《尚论篇》将成氏注解之“脾弱”视为脾气弱,并言“设脾气弱即当便泄矣,岂有反难

之理乎?”^[2]《医宗金鉴》言“脾主为胃行其津液者也,胃阳强则脾阴虚,不能为胃行其津液。”^[3]将其理解为脾阴虚。但从成氏的注释可以推断,成氏所谓“脾弱”并非指脾气虚或脾阴虚等。

根据《伤寒论·辨脉法第一》“问曰:脉有阴阳者,何谓也。答曰:凡脉大、浮、数、动、滑,此名阳也;脉沉、涩、弱、弦、微,此名阴也”,成氏将第247条中提及的趺阳脉浮而涩注解为“趺阳者,脾胃之脉,诊浮为阳,知胃气强;涩为阴,知脾为约,约者,俭约之约,又约束之约。”未提及脾气或脾阴之不足。此外,成氏在麻子仁丸方下注解言“《内经》曰:脾欲缓,急食甘以缓之。麻仁、杏仁之甘,缓脾而润燥;津液不足,以酸收之,故用芍药之酸,以敛津液;肠燥胃强,以苦泄之,枳实、厚朴、大黄之苦,下燥结而泄胃强也。”^[1]^[46]可见,成氏针对胃强脾弱之病机,在注解麻子仁丸方义时,强调了“其脾为约”,应以缓脾为要,并非补益脾气或滋补脾阴。虽芍药有滋补脾阴之功,但其为胃肠燥热伤津所设,即成氏所谓用芍药之酸,以敛津液。

另外,成氏用胃强脾弱注解麻子仁丸证之病机,与张仲景用荣弱卫强解释太阳病发热汗出之病机的用意相同。如《伤寒论》第95条言“太阳病,发热汗出者,此为荣弱卫强,故使汗出。”其荣弱卫强意指卫气抗邪而致营阴外泄,荣弱卫强是相对而言,营阴虽外泄,但未至虚损,故脉来浮缓。胃强为胃肠燥热偏盛,燥屎内结;脾弱为胃强导致其行津被束,津液但输膀胱,未至脾气虚或脾阴虚。

后世医家虽多根据成氏提出的胃强脾弱来解释麻子仁丸证或脾约病的病机,但其对胃强脾弱的定义可能不同,从而导致对麻子仁丸证病机的认识存在差异。

5 临床启示

在理解成氏“胃强脾弱”的含义后,结合本文对

《伤寒论》“太阳阳明者,脾约是也”的分析,可以认为,由于麻子仁丸并非针对兼有脾气虚或脾阴虚患者所设。临床运用时,如果患者存在脾气不足或脾阴虚,或久病阴伤便秘者,或术后便秘者等,非麻子仁丸原方所宜,应注意随证加减。此外,因麻子仁丸中有大黄、枳实,为针对胃肠燥结之实证所设,故原方不可久服。如王琦教授亦指出,由于受“脾弱”之说的影响,目前临床把老年体弱、津亏血枯,甚至脾虚气弱之便秘当“脾约”之证,以麻子仁丸治之,这违背仲景用此方的原则^[4]。

6 小结

根据对《伤寒论》原文和成氏《注解伤寒论》的相关分析,在理解“脾约”时需要把握两点:因胃肠燥热,“脾为胃行其津液”的功能受到约束,津液但输膀胱;患者应有小便数、大便硬等临床症状。“脾约”为“太阳阳明”的一种转归,根据病势不同,可分为小承气汤证、麻子仁丸证等,“脾约”不等同于麻子仁丸证,但麻子仁丸证属于“脾约”。后世医家虽多根据成氏提出的胃强脾弱来解释麻子仁丸证或脾约病的病机,但“脾弱”可能涉及脾气虚、脾阴虚等,与成氏所指不同,从而导致对麻子仁丸证病机的认识存在差异。麻子仁丸原方为针对胃肠燥结之实证所设,若患者兼有脾气虚或脾阴虚,麻子仁丸原方并非适宜,故在临床运用该方时需注意随证加减。

参考文献:

- [1]成无己.注解伤寒论[M].北京:人民卫生出版社,1972.
- [2]喻嘉言.尚论篇[M].张海鹏,陈润花,校注.北京:学苑出版社,2009:143.
- [3]吴谦.医宗金鉴[M].北京:人民卫生出版社,1973:132.
- [4]骆斌.王琦教授治疗便秘的思路和经验[J].北京中医药大学学报,2000,23(1):55-57.

(收稿日期:2021-05-24)