

从《临证指南医案》看叶天士辨治便秘的特色

宋起佳, 苏云放

(浙江中医药大学温病教研室, 浙江 杭州 310053)

摘要: 从不同疾病中涉及便秘的病案入手, 总结出叶氏所论便秘的病机有胃阴虚、胃阳虚、脾阴虚、肝肾阴虚、肝血肾精久伤延及胃府、三焦气机阻滞、肺失宣降、及阳明久病入络、血瘀气滞等不同。究其论治, 都以阳明通降为本, 从中可见叶氏脾胃论之特色。

关键词: 临证指南医案; 便秘; 脾胃

中图分类号: R256.35

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2006)05-0912-02

叶天士不仅是著名温病学家, 而且在内伤杂病方面成绩卓著。其创立的养胃阴学说, 补东垣之不足, 并强调脾胃阴阳分治, 可谓继往开来。今从分析各门不同疾病中, 涉及便秘证候的不同病机、不同治法入手, 更可见叶氏博采众家之长, 师古而不泥古, 尤其重视从脾胃辨证论治的临床特色。

1 甘凉濡润滋养胃阴

案1 脾胃门·王: 数年病伤不复, 不饥不纳, 九窍不和, 都属胃病, 阳土喜柔偏恶刚燥, 若四君异功等, 竟是治脾之药, 府宣通即是补, 甘濡润, 胃气下行, 则有效验。麦冬一钱、炒火麻仁一钱半、炙甘草五分、生白芍二钱, 临服入青甘蔗浆一杯。

案2 噎膈反胃门·王 53: 老年血气渐衰, 必得数日大便通爽, 然后脘中纳食无阻, 此胃汁渐枯, 已少胃气下行之旨, 噎症萌矣。病乃操持太过, 身中三阳, 燥燥烁津所致, 故药饵未能全功, 议用丹溪法。麦冬汁、鲜生地汁、柏子仁汁、甜杏仁汁、黑芝麻汁、杜苏子汁、松子仁汁, 水浸布纸, 绞汁滤青, 炖自然膏。

按 案1为胃中津枯。胃体阳用阴, 胃阴充足则胃才能通降, 其用乃阴。故以麦冬、甘蔗之甘凉濡养胃阴, 以甘草、白芍酸甘化阴, 使胃气得降, 大便亦通。案2为老年气血渐衰, 烦劳耗精, 胃汁液枯。此为噎膈之先, 尤宜早治早防。十二经皆秉气于胃, 胃阴复则气降得食, 乃能以后天之精补先天之精, 以扼危殆之萌。若胃阴虚兼有气虚, 加人参、茯苓, 如便闭门·某案: “液耗胃弱, 火升便难, 三才加麦冬、茯神、川斛。”若胃阴虚兼有气阻痰凝, 则以温胆汤加减, 以花粉滋养胃阴, 如肠痹门·又案: “舌赤咽干, 阳明津衰, 但痰多不饥不食, 小溲不爽, 大便尚秘, 仿古人九窍不利, 咸推胃中不和论治。”

2 甘淡甘缓濡养脾阴

案1 便闭门·周案: 减食过半, 粪坚若弹丸, 脾胃病, 从劳伤治。当归、麻子仁、柏子仁、肉苁蓉、松子仁。

案2 便闭门·某案: 高年下焦阴弱, 六腑之气不利, 多痛, 不得大便, 乃幽门之病, 面白脉小, 不可峻攻, 拟五仁

润燥, 以代通幽, 是王道之治。火麻仁、郁李仁、柏子仁、松子仁、桃仁、当归、白芍、牛膝。

案3 便闭门·程案: 脉左小数弦, 食减不饥, 易于伤风, 大便结燥, 冬春已见血症。夫胃阳外应卫气, 九窍不和, 都属胃病。由冬失藏聚, 发生气少, 遇长夏热蒸, 真气渐困故也。急宜绝欲静养, 致秋分再议。人参须、黄芪皮、鲜莲子、茯神、炒麦冬、生甘草。

按 脾阴胃阴相互滋渗, 胃阴减少则脾阴化源不足; 脾阴不足则不能为胃行其津液, 致胃津减少。故脾阴不足, 后天营血必无以化生, 胃津匮乏, 肠燥失却濡润。案1、案2得仲景“脾约证”中麻子仁丸之启发, 以甘缓润肠, 以养脾阴。案3为脾肺阴虚, 故以甘淡为旨, 麦冬妙用以防过于寒凉, 阻遏脾藏清阳升发之气。

3 滋肝阴补肝血

案1 噎膈反胃门·苏 54: 向来翻胃, 原可撑持, 秋季骤加惊扰, 厥阳陡升莫制, 遂废食不便, 消渴不已, 如心热, 呕吐涎沫, 五味中喜食酸甘, 肝阴胃汁, 枯槁殆尽, 难任燥药通关。胃属阳土, 宜凉宜润, 肝为刚藏, 宜柔宜和, 酸甘两济其阴。乌梅肉、人参、鲜生地、阿胶、麦冬汁、生白芍。

案2 便闭门·顾案: 阳明脉大, 环跳尻骨筋掣而痛, 痛甚足筋皆缩, 大便燥坚常秘, 此老年血枯, 内燥风生, 由春升上僭, 下失滋养。昔俞氏上燥治肺, 下燥治肝, 盖肝风木横, 胃土必衰, 阳明诸脉, 不主束筋骨, 流利机关也。用微咸微苦以入阴方法。鲜生地八钱、阿胶三钱、天冬一钱半、人中白一钱、川斛一钱、寒水石一钱。

案3 便闭门·顾又案: 咸苦治下入阴, 病样已减, 当暮春方开放, 阳气全升于上, 内风亦属阳, 化其下焦脂液, 悉受阳风引吸, 燥病之来, 实基乎此。高年生既少, 和阳必用阴药, 与直攻其病者有间矣。生地三钱、阿胶二钱、天冬一钱、麦冬一钱、柏子霜二钱、松子仁二钱。

按 案1为肝阴不足, 虚阳逆上, 乃犯胃土。病已及肝, 徒养胃阴难收其功, 故以乌梅肉、白芍酸养肝阴以泻虚阳, 生地、阿胶补养阴血, 兼以麦冬滋养胃阴。案2为下焦阴血既亏, 又逢春升阳动, 耗阴化燥。故生地、阿胶补养肝血, 天冬养肾阴。案3因“高年生既少”, 故更增麦冬、柏子霜、松子仁等滋养脾胃阴液之药, 以滋后天生化之源。若肝风犯胃液虚, 如胃脘痛门·顾案, 可在滋养肝胃阴血基础上, 加桑寄生补益肝肾、石决明平肝熄风。

收稿日期: 2005-11-15

作者简介: 宋起佳 (1968-), 男, 浙江杭州人, 硕士研究生, 主要从事中西医结合及临床结合的学习与研究。

4 补肾阴填精血

案 1 便闭门·张 49:少腹微胀,小便通利方安,大便三四日一通,而燥坚殊甚,下焦诸病,需推肝肾,府络必究幽门二肠,阅所服药,是香砂六君治脾,不思肾恶燥耶?当归、咸苳蓉、郁李仁、冬葵子、牛膝、小茴香、茯苓、车前蜜丸。

案 2 便闭门·潘:肝血肾液久伤,阳不潜藏,频年不愈,伤延胃府,由阴干及乎阳,越人且畏。凡肝体刚,肾恶燥,问大便五六日更衣,小溲时间淋浊,尤非呆滞补涩所宜。炒杞子、沙苑、天冬、桂酒拌白芍、茯苓、猪脊筋。

按 案 1 为下焦精血本亏,又误用香燥伤津之品,肾燥更甚,故以咸苳蓉入肾养精,兼用当归补养肝血。肝肾精血本为同源,故叶氏多肝肾同补,酌情而有侧重。案 2 为肝血肾液久伤,伤延胃府,故以滋养肾之阴精为主旨。其它如便闭门·朱案的“滋肾丸”;卷七便闭门的“六味地黄丸”皆为补肾阴通胃府之案例。

5 开提肺气

案 1 噎膈反胃门·濮 70:七旬有年,纳食脘胀,大便干涩,并不渴饮,痰气凝遏阻阳,久延关格最怕。川连、枇杷叶、半夏、姜汁、杏仁、枳壳。

案 2 肠痹门·张:食进脘中难下,大便气塞不爽,肠中收痛,此为肠痹。杏仁、枇杷叶、川郁金、土瓜蒌皮、山栀、豆豉。

按 案 1 为“阳郁痰阻,肺气不降”,以杏仁、枇杷叶、半夏、枳壳清肺化痰降气,以枇杷叶、川连清胃中郁热。案 2 为“风湿阻气化热,经络皆闭”,昔丹溪谓之“肠痹”,而用宣通肺气之法。叶氏宗经旨:“肺主一身气化,天气降,斯云雾清耳诸窍皆为通利”,亦用此法祛风化湿:以栀、豉、杏仁宣降肺气,枇杷叶清郁热降肺气,瓜蒌皮、紫菀、郁金化痰散结。华按:“今另立一门者,欲人知府病治藏,下病治上之法。…故先生但升降上焦肺气,上窍开泄,下窍自通矣。”

6 清热通降三焦

案 1 便闭门·叶又案:热郁气阻,三焦通法。杏仁、郁金、厚朴、广皮白、芦荟、川楝子。

案 2 便闭门·王又案:气郁肠中,二便交阻,清理肠胃壅热。川连、黄柏、川楝子、吴茱萸、黑山栀、青皮。

按 案 1 为“热郁三焦,气阻不通”,故从清热通降肺、胃、肠入手。案 2 为“肠胃壅热,气不下行”,于清热燥湿药中反佐吴茱萸,以加强理气、燥湿、下气之功。其它若火府秘结,叶氏常用更衣丸。若湿热阻气,则用“苇茎汤”去瓜瓣加滑石、通草、西瓜衣,以清肺化湿,通利三焦。

7 温通胃阳

案 1 胃脘痛·董:产后 3 年,经水不转,胃痛,得食必呕,汗出形寒,腰左动气闪烁,大便七八日始通,脉细弦右涩,舌白稍渴,脘中响动,下行痛缓,病属厥阴顺乘阳明,胃土久伤,肝木愈横,法当辛酸两和厥阴体用,仍参通补阳明之阳,俾浊少上僭,痛有缓期。人参同煎一钱、开口吴萸一钱、生白芍三钱、良姜七分、熟半夏二钱、茯苓三钱。

案 2 呕吐门·顾:脉濡弱,左胁下久有聚气,纳食酸积于胃脘之中,两三日呕噫吞酸,积物上涌吐出,此皆怫郁动肝,肝木犯胃,胃中阳伤,不能传及小肠,遂变化失司,每

七八日,始一更衣,为胃气不主下行故也。法当温胃阳,制肝逆。宿病纠缠,恐多反复。淡附子、淡干姜、姜汁、生白芍、淡吴萸、白粳米。

按 观脾胃门中,叶氏非常重视温通胃阳。因“脾宜升则健,胃宜降则和”,胃阳不足,自不能司通降之职。叶氏以“大半夏汤”为温补胃阳的基本方,时加干姜、良姜、红豆、草果、川椒温中散寒,涉及肾阳者加益智仁、附子、桂心。案 1 为胃阳虚而肝乘,故于温通胃阳基础上,加用白芍、吴茱萸辛酸两和厥阴体用。案 2 证似案 1,但是胃阳虚重于案 1,已经涉及肾阳。因“肾为胃之关”,故用附子。其它如府阳不行,叶氏常用玉壶丹;阳虚风秘,常用半硫丸;阳室阴凝,常用来复丹。若“阳不下行,脘闭阴枯,上不纳食,下不通便”,为“上热下寒,上下格拒”证,如噎膈反胃门·某案,则于“大半夏汤”基础上加黄连上清郁热,加干姜下温脾土,而成“半夏泻心汤”。又如呕吐门·孙 14 案,用“生姜泻心汤”化裁。如噎膈反胃门·杜 64 案,“上不得入,下不得出”,用人参、半夏、川连、干姜。使阴得阳而升、阳得阴而降,太极运转,化否为泰。可见叶氏于古方中随意变化,得心应手,深得仲景之妙。

8 通络活血化痰

案 1 噎膈反胃门·某案:积劳有年,阳气渐衰,浊凝瘀阻,脘重常痛,怕成噎膈便塞之症。桃仁、红花、延胡索、川楝子、半夏、橘红、郁金汁、瓜蒌皮。

案 2 便闭门·金 20:汤饮下咽,噎噤不已,不饥不食,大便干坚若弹丸。大凡受纳饮食,全在胃口,已经胃逆为病,加以嗔怒,其肝木之气,贯膈犯胃,斯病加剧,况平昔常似有形骨梗,脉得左部弦实,血郁血结甚重,进商辛润方法。桃仁、冬葵子、皂荚核、郁李仁、大黄、降香、郁金。

案 3 便闭门·马 36:脉实,病久瘀热在血,胸不爽,小腹坚,能食不渴,二便涩少,两进苦辛宣府,病未能却,此属血病,用通幽法。桃仁、红花、郁李仁、制大黄、归须、小茴香、桂枝、川楝子。

按 案 1 由于胃阳衰,脘痹血瘀,此为痰瘀有形之阻,将成噎膈。故于理气活血中加化痰散结通降之品。若病偏中下,如噎膈反胃门·张 33 案,可加制大黄酒化,韭白汁通阳。案 2 为肝胃同病,气滞血瘀。案 3 为下焦血结,故仿东垣通幽之法,于辛润之中加用温经通阳之品。“久病入络”理论亦是叶天士的一大创见。他认为邪气久羁,必伤血络。处方以辛润通络为基础。究其方源,实是仲景“桃核承气汤”的灵活变用。

综观诸案例,便秘的病机总不离阳明的通降失司。有胃阴虚、胃阳虚、脾阴虚导致脾胃升降失司;有肝肾阴虚、肝血肾精久伤延及胃府;有三焦气机阻滞、肺失宣降导致阳明不降;有阳明久病入络,血瘀阻滞。其治虽有治脾、治胃、治肝、治肾、治肺之别,但目的都是为了恢复阳明的通降。叶氏认为脾胃是人体气机升降出入之枢纽,故在内伤杂病治疗中尤其重视中焦,在脾胃分治中又尤重于胃的通降。他提出的“五藏六府皆受气于胃,人之气阴,依胃而养”,“脾宜升则健,胃宜降则和”,“上下交损治其中”等观点,以及创立的“养胃阴法”,都使中医脾胃理论得到了进一步补充和完善。