

仲景治下利方配伍规律探讨

管华全, 李飞 (南京中医药大学基础医学院, 江苏 南京 210023)

摘要:对仲景治疗下利属寒热虚实等不同证候所采用的不同方剂进行归纳总结, 如热利以白头翁汤、黄芩汤治疗; 实热利则以大、小承气汤治疗; 寒证以四逆汤等治疗; 虚证或虚寒者, 以理中丸、赤石脂禹余粮汤等治疗。通过对以上方剂的分析, 结合临床体会, 归纳其治疗下利的配伍规律, 为目前临床提供参考。

关键词:张仲景; 下利; 配伍

中图分类号: R222.16 文献标志码: A 文章编号: 1672-0482(2014)02-0108-03

Discussion on Zhang Zhongjing's Formulas Treating dysentery and diarrhea

GUAN Hua-quan, LI Fei

(College of Basic Medicine, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023, China)

ABSTRACT: Zhang zhongjing's different prescriptions on the treatment of cold, heat, deficiency and excess syndromes are summarized in the paper. For example, heat syndromes are treated by Pulsatilla decoction and Scutellaria decoction; excess heat is treated by Da Chengqi Decoction or Xiao Chengqi Decoction; cold syndromes are treated by Sili decoction; deficiency syndromes are treated by the Lizhong pill or Halloysite Limonitum decoction. Through the analysis of the above formulas together with clinical experiences, the compatibility rules are summarized for clinical reference.

KEY WORDS: Zhang Zhongjing; dysentery and diarrhea; compatibility

下利是指大便溏薄, 甚则水泻, 或便下赤白, 里急后重等一类病证。在仲景《伤寒论》和《金匱要略》中及后世医家所说的下利, 现今为泄泻与痢疾的统称。

1 仲景治下利方分析

仲景治下利方, 在《伤寒论》中已有多方记载, 但未有专论。如“太阳与少阳合病, 自下利者, 与黄芩汤”^{[1]51}; 又云“热利下重者, 白头翁汤主之。”^{[1]204}前者为治泄泻方, 而后者为治痢疾之方, 迄今仍为临床所习用。

《金匱要略》在“呕吐下利病脉证治第十七”对下利有专篇论述。从所载的方剂分析, 针对下利的表里寒热虚实, 已有汗、下、温、清、补、涩诸法。现对下利属于寒、热、虚、实等 4 种证候分别进行阐述。

下利偏于热性者, 仲景称之为“热利”, 其治有二, 如便下以赤为主, 里急后重者, 应清热燥湿止痢, 用白头翁汤, “热利下重者, 白头翁汤主之”^{[1]204}。“若太阳与少阳合病, 自下利者, 与黄芩汤”^{[1]51}。《医宗金鉴》分析, “太阳与少阳合病, 谓太阳发热、恶

寒, 与少阳寒热往来等证并见也。若表邪盛, 肢节烦疼, 则宜与柴胡桂枝汤, 两解其表矣。今里热盛而自下利, 则当与黄芩汤清之, 以和其里也。”^[2]其中“下利”一症是辨证的关键。

下利兼有表证或表里同病者, 仲景有先治里后治表与表里同治之法。前者如“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。”^{[3]212}后者如“太阳病, 桂枝证, 医反下之, 利遂不止, 脉促者, 表未解也; 喘而汗出者, 葛根黄芩黄连汤主之。”^{[1]50}表里同治(双解)之法, 除下利外, 后世已拓展治疗多种病证。对于病证由表陷里而成的痢疾、泄泻, 喻昌创“逆流挽舟”之法, 其谓“外感三气之热而成下痢, 其必从外而出之, 以故下痢必从汗, 先解其外, 后调其内”^[4]。

下利属于实证而见粪便黏秽, 腹满而痛, 甚者谵语, 舌苔黄厚干燥者, 可因势利导, 通因通用, 仲景用小承气汤, 甚者大承气汤以“急下之”。临床对宿食积滞的泄泻及痢疾初起, 里急后重明显者, 应大胆用之, 否则会贻误病情, 仲景有“下利, 脉迟而滑者, 实

收稿日期: 2013-10-20; 修稿日期: 2014-01-08

作者简介: 管华全(1973—), 男, 安徽合肥人, 南京中医药大学讲师, 医学博士。

也,利未欲止,急下之,宜大承气汤”^{[3]213};“下利,谵语者,有燥屎也,小承气汤主之”^{[3]213},寓意深长。

另外,《伤寒论》指出:“若不大便六七日,恐有燥屎,欲知之法,少予小承气汤,汤入腹中,转矢气者,此有燥屎也,乃可攻之”^{[1]119}。临床对肠梗阻患者,是否需重剂下之,很有指导意义。

下利属于寒证而见腹痛,腹满,肢凉,苔白者,应温里散寒以止利,仲景方用四逆汤,如病重而见“下利清谷,里寒外热,汗出而厥者,通脉四逆汤主之”^{[1]205},方中倍附、姜之量,以增加温中祛寒之力。

下利病属寒证者,往往与脾胃气虚相合,成为脾胃虚寒之证,临床多见下利不渴,食欲不振,腹痛欲呕,苔白,脉沉细等。由于脾属阴土,喜温而恶寒,故脾虚失运,升降功能失常者,常病从寒化。《伤寒论》中的理中丸(汤),方中人参、干姜、炙甘草、白术各三两,但《金匱要略》称之为人参汤,方中药物与用量相同,但方名有异,其意何在?实质是药物配伍的主次有别。如以干姜温里祛寒为君者,称为理中丸(汤);若以人参补气健脾为君者,则名之人参汤。这种配伍规律对临床用药很有指导意义。

对于泻痢病久而致虚寒滑脱者,病人精神不振,四肢疲软,腹部喜温喜按,舌淡苔白,脉沉细而弱者,治以收涩固脱,或与补虚温里兼顾。《伤寒论》云:“下利不止,便脓血者,桃花汤主之”^{[1]172};伤寒“下利不止……此利在下焦,赤石脂禹余粮汤主之”^{[1]85}。《金匱要略》云:“气利(病人矢气时,大便随之外出),诃黎勒散主之”^{[3]217}。均是此类治法的代表方剂。

仲景所治下利,大抵相当于现代西医的急慢性胃肠炎、溃疡性结肠炎、克罗恩病、肠易激综合征、细菌性痢疾、阿米巴痢疾、食物中毒等。西医治疗以上病证,其中因感染而致者,多以抗生素治疗为主;由免疫功能紊乱所致,或有炎症者,多以抗炎及糖皮质激素等药物为主。随着临床应用的增加,其缺点与副作用亦逐渐显现出来。虽然抗生素对于急性感染性疾病确有疗效,可也易致胃肠菌群失调等副作用;对于因免疫功能紊乱所致下利的治疗总体来说,并不理想,且抗炎及糖皮质激素类药物的副作用亦较多。而中医药在治疗下利过程中,一般不会引起菌群失调;且可避免抗炎及糖皮质激素类药物的副作用,具有明显的优势。

2 仲景治下利方的配伍方法

分析仲景治下利方的配伍,根据病情的寒热虚实主次轻重,选择相应药物进行配伍组方。

2.1 配伍苦寒清热药

对于下利属热或湿热者,常选黄连、黄芩、白头翁等苦寒清热之品,白头翁汤为其代表方。黄连为治利之要药,《神农本草经》即记载黄连:“主腹痛下利”^{[5]91}。“古方以黄连为治痢之最,盖治痢惟宜辛苦寒药,辛能发散,开通郁结,苦能燥湿,寒能胜热,使气宣平而已。诸苦寒药多泄,惟黄连、黄柏性冷而燥,能降火去湿,而止泄痢,故治痢以之为君。”^{[6]464}现代药理研究表明:黄连及其有效成份小檗碱对霍乱弧菌、金黄色葡萄球菌、痢疾杆菌均有抑制作用。《神农本草经》谓黄芩“主肠僻,泄利”^{[5]218},黄芩煎剂对痢疾杆菌、伤寒杆菌、副伤寒杆菌、霍乱弧菌、大肠杆菌、葡萄球菌等有抑制作用,并有一定的抗炎、抗变态反应等功效。白头翁是治疗痢疾要药。后世清热解毒药的不断发现,对于治疗实热之下利,具有重要推动作用,如《本草经集注》首载马齿苋,《新修本草》首载金银花,现代《江苏植物志》载辣蓼等。

2.2 配伍温阳散寒药

对于下利属寒或虚寒者,常选附子、干姜等温阳散寒之品。《本草纲目》认为附子可治“暴泻脱阳,久痢脾泄”^{[6]696}。现代药理研究也发现附子具有很好的抗炎作用。对于干姜,《神农本草经》认为其:“主胸满咳逆上气,温中……肠辟下痢”^{[5]202}。现代药理发现其对伤寒杆菌、霍乱弧菌等均有不同程度的抑制作用,同时也有很好的抗炎作用。

2.3 配伍收涩药

对于下利滑脱不禁,或因虚寒所致者,常选诃子、秦皮、赤石脂、禹余粮等收涩药。诃子性涩收敛,对于虚性下利滑脱者最为适宜。《药品化义》指出:“诃子能降能收,兼得其善,取其涩可去脱,若久泻久痢,则实邪去而元气脱,用此同健脾之药,固涩大肠,泻痢自止”^[7]。诃子除对各种痢疾杆菌有效外,对金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、伤寒杆菌亦有作用,且有较好的止泻作用。秦皮既可涩肠止泻,还能苦寒燥湿,为治疗湿热利或热利之常用药,如白头翁汤中即用该药。赤石脂涩肠止泻,《神农本草经》载其:“主泄痢,肠辟脓血。”^{[5]132}现代药理实验发现其能吸附消化道内有毒物质及食物异常发酵的产物等,对发炎的胃肠黏膜有局部保护作用。这与现代临床常用于治疗腹泻之蒙脱石散作用机理相似。禹余粮主要成分为碱式氧化铁及碱式含水氧化铁,《神农本草经》载其:“主下利赤白”^{[5]37},《本草纲目》认为其:“固大肠”^{[6]361};《长沙药解》云:“赤石脂禹余粮汤用

之治大肠滑脱,利在下焦者,以其收湿而敛肠也。”^[8]
《本草求真》对赤石脂和禹余粮功效作了区别:“禹余粮功与石脂相同,而禹余粮之质,重于石脂,石脂之温,过于余粮,不可不辨”^[9]。

2.4 配伍补益药

对于下利为虚性者,常配伍补人参、白术等补益药。对于虚寒之证,常与温里药同用。人参补气健脾,常用于脾虚下利,《神农本草经》载其“主补五脏”^{[5]56},《本草纲目》提出:“治男妇一切虚证,滑泻久痢。”^{[6]424} 白术健脾燥湿,对于脾虚生湿之下利,最为合适。

2.5 配伍泻下药

对于下利为实热证者,常配伍大黄等泻下药,可起因势利导的治疗作用。如《本草纲目》即载其“主治下痢赤白,里急腹痛”^{[6]667}。体外实验证明其对葡萄球菌、链球菌、志贺氏痢疾杆菌、伤寒杆菌、副伤寒杆菌均有较好的抑菌作用。大黄对于下利属于热结旁流者常选用,如大承气汤。

2.6 配伍行气药

对伴有气滞者,常配伍厚朴、枳实等行气药。厚朴燥湿行气,对于因湿浊下注或伴有气滞之下利者,理当常用;如下利为实热者,配伍厚朴亦可加强行气导下之功。现代药理研究发现厚朴煎剂对志贺氏及施氏痢疾杆菌、金黄色葡萄球菌等有抑菌作用。枳实亦同厚朴相似,对于实热之下利亦常相伍,如《神农本草经》首载枳实有止痢之功^{[5]271}。

2.7 配伍其它药

对于下利之不同证型或有其它兼证者,还当配

伍相对应的药物,如兼有表证者,适当配伍葛根等解表药,如葛根黄芩黄连汤。

参考文献:

- [1] 李培生. 伤寒论讲义[M]. 上海:上海科学技术出版社,1991.
Li PS. Treaties of Febrile Diseases Jiangyi [M]. Shanghai: Shanghai science and technique publishing house,1991.
- [2] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 太原:山西科学技术出版社,2011:138.
Wu Q. The Golden mirror of medicine[M]. Taiyuan: Shanxi science and technique publishing house,2011:138.
- [3] 李克光. 金匱要略讲义[M]. 上海:上海科学技术出版社,1991.
Li KG. Lecture notes for essentials from the Golden Cabinet [M]. Shanghai: Shanghai science and technique publishing House,1991.
- [4] 喻昌. 医门法律[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:151.
Yu C. Precepts for physicians[M]. Beijing: People's medical publishing house,2006:151.
- [5] 神农本草经[M]. 成都:四川科学技术出版社,2008.
Shen Nong's classic of Materia Medica[M]. Chengdu: Sichuan science and technology press,2008.
- [6] 李时珍. 本草纲目[M]. 长春:时代文艺出版社,2005.
Li SZ. Compendium of Materia Medica[M]. Changchun: Epoch literature and art press,2005.
- [7] 贾所学. 药品化义[M]. 北京:学苑出版社,2011:76.
Jia SX. Transforming the significance of medical substances [M]. Beijing: The academy press, 2011:76.
- [8] 黄元御. 长沙药解[M]. 北京:学苑出版社,2011:163.
Huang YY. Explanation of medicinals from Changsha[M]. Beijing: The academy press,2011:163.
- [9] 黄宫绣. 本草求真[M]. 北京:中国中医药出版社,2008:87.
Huang GX. Seeking accuracy in the Materia Medica[M]. Beijing: China Press of traditional Chinese medicine, 2008:87.

(编辑:范欣生)

• 投稿须知 •

标题、作者、单位和脚注 来稿列出标题、作者姓名、工作单位(二级单位)、地名(省市、县)及邮政编码。论文署名不宜过多,应限于对该文能负责并解答有关问题者。不同工作单位的作者,应在姓名右上角加注阿拉伯数字序号,并在工作单位名称之前加与作者姓名序号相同的序号;通信作者应加注“*”号上标。

首页脚注中注明[基金项目](注明项目名称及编号)、[作者简介](第一作者出生日期、性别、籍贯、职称、学历等)、[通信作者](Tel, Fax 或 E-mail)。