

• 临证经验 •

浅析陈士铎辨治“中满”的思路与特色

吴春艳¹, 张琳¹, 郭霞珍²(¹北京市亚运村医院, 北京 100101; ²北京中医药大学, 北京 100029)

摘要: 陈士铎为清代著名医家, 在其所著《辨证录》中专设有“中满门”一节。他认为“中满”病在脘腹, 其病机之关键是脾气之衰, 但不宜忽视脏腑气机之间的相互影响; 在治疗上强调重在实脾, 但要结合阴阳消长、五行生克规律, 以及脏腑相关理论指导施治。陈士铎的论述是通过对四则具体病案诊治过程的分析, 从而阐述辨治“中满”的思路与方法。并且结合病案自拟代表方温土汤、快膈汤、抒胀汤、生胃进食汤、调饥散、熏脾汤, 其用药平和, 辨证明确。其对辨治中满的思路, 对提高中医师临证学习具有一定的指导意义。

关键词: 案例分析; 辨治; 中满; 临证经验; 陈士铎

基金资助: 国家自然科学基金项目 (No.39770888), 北京市朝阳区中医药薪火传承工程项目: 郭霞珍名老中医传承工作室 (No.朝卫通字[2014]336号), 北京市中医管理局薪火传承“3+3”工程: 程士德名老中医研究室 (No.2007-SZ-B-06)

Thoughts and characteristics of CHEN Shi-duo on syndrome differentiation of center fullness

WU Chun-yan¹, ZHANG Lin¹, GUO Xia-zhen²(¹Beijing Yayuncun Hospital, Beijing 100101, China; ²Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: There is a section of ‘Class of center fullness’ in book *Collecting Record of Differentiation of Symptoms and Signs* written by CHEN Shi-duo, a famous physician in the Qing dynasty. He believes that the disease of center fullness is located in the stomach, and the key pathogenesis is the decline of spleen qi, but the mutual effect among qi function of Zang and Fu should be paid attention. In the treatment, it is emphasized on reinforcing the spleen in combination with the rule of yin and yang, the five elements, and the guidance of the relevant theories of the Zang and Fu. By analysis on diagnosis and treatment of CHEN’s four cases, the thoughts and methods of center fullness were expounded. In the end, the cases were combined with the formulae including Wentu Decoction, Kuaige Decoction, Shuzhang Decoction, Shengwei Jinshi Decoction, Tiaoji Powder, Xunpi Decoction, in which the medicines are peaceful, and the syndrome differentiation is clear. The thinking of syndrome differentiation on center fullness has a certain guiding significance for clinical study.

Key words: Case analysis; Syndrome differentiation; Center fullness; Clinical experience; CHEN Shi-duo

Funding: National Natural Science Foundation of China (No.39770888), Beijing Chaoyang District Traditional Chinese Medicine Inheritance Project: The Famous Chinese Medicine GUO Xia-zhen Inheritance Studio (No.[2014]336), The Beijing Municipal Administration of Traditional Chinese Medicine Carrying on ‘3 + 3’ Project: The Famous Chinese Medicine CHENG Shi-de Research Laboratory (No.2007-SZ-B-06)

陈士铎用具体案例来分析辨证、治疗与组方用药的论述方法, 层层递进, 清晰明了, 理论联系实际, 符合中医临床人才的培养与提高, 对中医从业人员读经典、用经典, 不断提高自身临证诊治能力的自我学习与提高, 有重要的启示与指导意义。

依据案例指导辨治“中满”的思路与方法

清代名医陈士铎在《辨证录·中满门》中, 依据具体四则案例, 结合历代医家论述, 阐述了他辨治“中满”的思想原则, 深入浅出, 大受裨益, 现分述如下, 与同道共勉。

1. 诊治“中满”，以脾为先，辨清虚实，补泻有度

1.1 临证诊治，必明虚实，误用攻下可致中满 对于“中满”的诊治，陈士铎首先提出的案例^[1]是“人有饮食之后，胸中倒饱，人以为多食而不能消，用香砂枳实丸消导之”。倒饱，指胀满。本案指饮食之后发生胸脘胀满，医者以为是饮食停滞所引起，采用消食导滞之法，服后“似觉少快，已而又饱，又用前药，久久不已，遂成中满之症”。即经消导治后有减轻，但稍有进食，症状重现，继用上药，饱胀感一直未能全消，反加重为中满。后又见“腹渐高硕，脐渐突出，肢体渐浮肿”，以为是臌胀，用牵牛、甘遂之药，以逐其水，使胀满更急。医者又“疑前药不胜，复加大黄、巴豆之类下之。仍然未愈……又疑为风邪固结于经络，用龙胆、茵陈、防风、荆芥之类，纷然杂投”。几经攻下，仍未奏效。此是对虚实辨证的错误，陈士铎无不感慨言，“皆操刀下石之徒也”。随后指出“中满之症，实由于脾土之衰”，其形成的关键，在于脾的运化功能减弱或障碍。本案医者诊治只注重胀满，未细辨此胀形成的根源。如《金匱要略·腹满寒疝宿食病》篇曰：“腹满时减，复如故，此为寒，当与温药”。此言若见腹满时而减轻，时而胀满如故，应是虚寒性腹满，用温药治疗。若症见腹满始终不缓解，或腹满有减轻，减轻的程度微不足道，“腹满不减，减不足言，当须下之”，由此可知实满可泻，虚满当温。正如清代魏荔彤所言，腹满或服下药，或服补药。有时减退，未几旋腹满如故，则不可作实与热治也。张仲景言此为寒，里寒从无下法，惟有温药与服，虚者以温中补气，实者亦以温中行气为义，是治气寒腹满第一善法^[2]。为此陈士铎提出，饮食之后，胸中倒饱此为脾气虚，脾失健运所致，若能早用温补之药，健其脾气，就不会这么严重。多次误用攻下更伤肾中相火，使中满又加重。故对本案他拟温土汤（人参一钱，白术三钱，茯苓三钱，萝卜子一钱，薏仁三钱，芡实五钱，山药五钱，肉桂三分，谷芽三钱）以治之。结果一剂而觉少饱，二剂而觉少宽矣，数剂之后，中满自除。从脏腑五行相关规律分析，脾本属土，脾土运化水谷精微必须得到肾火的温煦，脾气才能健运，以消化水谷，故他论道：“惟肾火既虚，而土失其刚坚之气”，“而脾气之衰，又由于肾火之寒也”。多次误用攻下，伤及肾中相火，故加肉桂三分于温土汤。由此提示临证诊治中满，必须辨清寒热虚实。

1.2 辨清虚实，虚实夹杂则宜攻补兼施 为辨

中满之虚实，陈士铎引用的病案是，一位郁郁不舒日久，两胁胀满，食后胀满加重，不能消化的患者。他提出此证医者很容易误诊为臌胀，而用逐水之药，或用消食之品，两者均错；前者会使胀满加重，后者可见稍有减轻，却久而不去。此为气郁在先，久则致虚之证。七情所伤，气郁为先。肝主疏泄，调畅气机，性喜条达而恶抑郁；肝郁乘脾，木克脾土，中气不运，易现腹满。故此患者出现胁胀不舒，不思饮食，痞塞满闷，治法以疏肝理气解郁为宜。陈士铎认为“气郁既久，未有不气虚者也”，见到气郁日久之倒饱，不仅要考虑气滞问题，还需考虑到因气机阻滞，蕴结聚积不得发越，所致气血不和，日久气虚。故其言“仅解其郁，而不兼补其气，则气难化食，胀何以消”？他提出解郁不兼补气，难化其食，于是他在“快膈汤”（人参一钱，茯神五钱，白芍三钱，白芥子二钱，萝卜子五分，槟榔三分，神曲五分，枳壳三分，柴胡五分，薏仁三钱，浓朴三分）中，使用人参一钱，既健脾益气，又解郁结之气。正所谓“解郁而无刻削之忧，消胀而无壅塞之，攻补兼施”。此症也可用抒胀汤（神曲三钱，柴胡五分，白芍三钱，茯苓、萝卜子各一钱，浓朴、人参各五分，白豆蔻三枚，苏叶八分，白芥子二钱）。

陈士铎对该病案的治疗，提出寒热虚实交织也会致“中满”，辨证论治需根据疾病的病因、病机，分清轻重缓急，攻补兼施。张项红^[3]认为腹满从成因来说，有汗后脾胃不和之虚满；有大肠热盛聚胃之胀满；有燥矢阻滞，腑气不通及湿与热合，郁结于里之实满；有腹满时痛，食不下，下痢之虚寒腹满。于俊生^[4]认为治疗腹满，当分虚实寒热。寒者当温，气滞者当行，实结者当通。此三者，也是张仲景治腹满之大法。临证对病程较长者，需多加思考，以辨清虚实夹杂之势，虚则补之，实则消之。

2. 临证诊治，关乎脏腑经络相属与五行生克之规律 陈士铎医学思想最突出的特点是重视脾胃之气，《辨证录》中多次提到“胃为肾之关”的观点，但他并不拘泥，在治疗上还提出要结合阴阳消长、五行生克规律，以及脏腑相关理论指导辨证施治，为阐述此理他引入病案两则为例。

2.1 诊治“中满”重脾胃，益心温胃消胀满 病案一是：“人有未见饮食则思，既见饮食则厌，乃勉强进用，饱塞于上脘之间，微微胀闷”。这是说患者有饥饿感，但无食欲，勉强用餐，餐后胃脘胀满不下。

他认为此为“心包之火不足,又何能生胃”?是说脾胃气虚,可源于心包火衰而致。心包者,臣使之官,为心之宫城替心主行令^[5]。如《灵枢·邪客》所言:“心者,五脏六腑之大主,精神之所舍也……故诸邪之在于心者,皆在于心之包络”,据此文中所论之心包,是指心火,火土母子相生。故陈士铎拟生胃进食汤(人参三钱,白术三钱,炒枣仁五钱,远志八分,山药三钱,茯苓三钱,神曲五分,良姜五分,萝卜子一钱,枳壳五分,干姜炒黑一钱)中用枣仁、远志安神以养心,以达温胃之目的。同理此症也可用调饥散(人参五分,山药一两,白芍三钱,甘草五分,肉桂一钱,菖蒲五分,肉豆蔻一枚,炒枣仁三钱)。由此说明“中满”的关键是脾气之衰,在治疗上重在实脾,是陈士铎的基本思想原则,同时也关注脾与它脏的相关性。此案即运用五行生克规律与脏腑的关系,指导辨治,治疗处方体现了依据脏腑五行相生规律辨证论治思想之精妙。

2.2 诊治“中满”重脾胃,益肾温胃消胀满 此病案是:患者脘腹胀满,食纳尚可,但多食后则可见饱闷不消,时而伴有浮肿。对这样的患者医者容易从脾气虚辨治,有时恰是肾气虚所致,为虚性胀满而非实证,若当做实证去治就错了,尤其不宜用泻水消胀之法。他认为“盖脾本属土……土得火而坚,土坚而后能容物……惟肾火既虚,而土失其刚坚之气”。由此提醒我们“中满”病在脾胃,根在命门之火不足,治宜补肾火以生脾土。由此还提出“胃为肾之关,肾气不得上,胃关不得开”的学术观点。意在指出胃受纳功能的失常,是因为下元肾水之亏虚所致,在治疗上应遵循“关之不能开,本在肾气之弱”的原则,以补肾中水火之法为处方思路。

关于胃与肾的相关关系,陈士铎在《辨证录》中多次提到“胃为肾之关”的观点,如《辨证录·痿证门》指出“胃之开阖肾司之也”。《辨证录·血症门》中言,“肾衰则胃不为肾以司开阖”。《辨证录·癆瘵门》也说:“胃为肾之关,胃土能消,而肾水始足”。文中多处强调胃之受纳,腐熟水谷,通降开关的生理功能,在根本上取决于肾气的强弱。他在《外经微言·考订经脉篇》通过经脉络属理论指出胃经与肾经互为联系,“足阳明胃经……行足少阴之外”,“其支者……过足少阴肾经之外”,“其取气于肾,方能化谷精微”。说明胃肾两经相通,胃之经气取自于肾,胃经经气的布达有赖于肾经的支持,从而在藏腑理论上

认为胃要实现正常的功能须取决于肾^[6]。肾藏有元阴元阳之气,阴阳水火互滋相生,陈士铎在温肾火的同时提出要滋肾阴,以防止“孤阳不长”,以阴生阳,阴平阳秘,真阴真阳得以相生,称之为“真水助火以生脾土”。故治疗上,他提出可用“金匱肾气丸”及“熏脾汤”(熟地黄、白术各五钱,山茱萸四钱,补骨脂一钱,杜仲三钱,附子五分),方中少用附子、肉桂,以补火助阳,温煦脾土;熟地黄、山茱萸、山药,以滋补肾阴。使之达到补火以生土,补水以生火,胀除满亦消的功效。张冰冰等^[7]的研究可见张景岳也有相同看法,如《景岳全书·命门余义》云:“是以花萼之荣在根柢,灶釜之用在柴薪”。形象地概述“脾阳根于肾阳”之关系。病理上,肾精不足与脾精不充,脾气虚弱与肾气虚亏,脾阳虚损与命门火衰等,常可相互影响,互为因果。

综上所述,陈士铎对病案的记录清晰详尽,对医道的分析精深仔细,学后深受教益,给中医临证的教与学一个重要的启示,要提高中医临证诊治能力,一定要结合临床实践依据理论反复思考与研究。

临证学习与运用

患者某,女,41岁,主诉:脘腹胀满6年。自诉近6年来餐后经常胃胀,上腹部胀满明显,严重时隐隐作痛,坐立不安,不敢进食生冷食物。平时饮食知味,有饥饿感,但进食少,时而打嗝,夜间自觉胃中有振水声,严重时影响睡眠;平时性急,易发脾气;小便调,大便顺畅,日1次。刻下诊见:面色偏暗,精神尚好,腹部喜按,腹软,无压痛,上腹于餐后可触及饱胀感,舌红苔薄白,脉沉弦。既往史:患有甲状腺机能减退3年,目前每日服左甲状腺素钠片25μg,甲功五项检查指标正常。胃镜检查提示为浅表性胃炎。

中医诊断:中满,脾胃虚弱;治疗:补气健脾,和胃降逆。处方:党参30g,炒神曲10g,茯苓10g,炒山药10g,炒白术10g,白梅花10g,白蔻仁10g,连翘10g,陈皮10g,炒山楂10g,炒莱菔子15g,炙甘草6g。水煎服,7剂。每晚睡前1-1.5h,服药1次,两日1剂。

患者服药后胃胀明显好转,症状出现频率减少,饮食量有增,脘腹胀满隐隐犹在。因患者病程较长,脾胃功能需要恢复,原方加炙黄芪30g,继服7剂。

4周后复诊,患者面色较初诊时红润,但仍感乏力,易疲劳。脘腹胀满感未彻底消除,稍进食鱼虾等食物,胃胀又见,平时手脚怕凉,有时受凉后会出现稀便,舌淡红苔薄白,脉沉弦。在此次治疗中,笔者

宗陈士铎所论加入附子、肉桂之补火圣药,健脾益肾、补火温土;同时加入熟地黄、山萸肉之滋肾阴药,力求补真水助火以生土。

处方:党参30g,炒神曲10g,茯苓10g,炒白术10g,连翘10g,陈皮10g,炒山楂10g,炒莱菔子15g,炙黄芪30g,黑附片4g,肉桂6g,熟地黄10g,山萸肉10g,牡丹皮10g。共7剂,煎服法同前。

2周后复诊,症状明显好转,平时不觉胃胀,食欲渐增,主食日4两,精力充沛,不觉乏力,医嘱患者进食鱼虾等食物后,需少量喝些姜汤,以温中散寒,为巩固疗效嘱其当下尽量少吃生冷食物。

陈氏十分重视胃肾的关系。在《外经微言·善养篇》曾言:“人以胃气为本,四时失调致生疾病,调其胃气而已,胃调脾自调矣,脾调而肝心肺肾无不顺矣”^[8]。在《辨证录》中又提出“胃为肾之关”的独到见解,为后人在临床医案治疗中提供了更为广阔的思路。

小结

综上所述,陈士铎认为“中满”一候,病在脘腹,

其病机之关键是脾气之衰,但不宜忽视脏腑气机之间的相互影响;在治疗上强调重在实脾,但需结合阴阳消长、五行生克规律,以及脏腑相关理论指导施治,同时提出“胃为肾之关”的独到见解,这就是他辨治“中满”的思路与特色。

参考文献

- [1] 陈士铎.辨证录.北京:中国中医药出版社,2007:169-172
- [2] 吴谦.医宗金鉴.北京:中国医药科技出版社,2011:234
- [3] 张项红.浅谈《伤寒论》中的腹满辨证.时珍国医国药,2002,13(7):414
- [4] 于俊生.谈仲景对腹满证的辨证治疗.山东中医学院学报,1985,9(2):71
- [5] 刘燕池,郭霞珍.中医基础理论.北京:科学出版社,2002:41
- [6] 幸念强.浅析陈士铎所论“胃为肾之关”.中国民族民间医药,2014,7:36
- [7] 张冰冰,朱爱松,石岩.对于“五脏相关”理论的科学内涵探讨.中华中医药杂志,2017,32(7):3259-3263
- [8] 陈士铎.外经微言.北京:中国医药科技出版社,2011:23-65

(收稿日期:2017年2月3日)

·临证经验·

洗绍祥“心脉同治”理论探究及经验总结

叶桃春¹,刘敏超¹,王陵军^{1,2},洗绍祥^{1,2}

(¹广州中医药大学第一附属医院,广州 510405;²广州中医药大学第一附属医院岭南医学研究中心,广州 510405)

摘要:文章主要总结洗绍祥教授“心脉同治”理论和临证经验。洗教授认为:心与脉在结构上互通,在功能上相连,心脉相连,心主血脉。血液在人体中正常运行,必须以心阳气充沛、血液充盈及脉道通利为基本前提条件,在长期心血管疾病的理论和实验研究中,洗教授提出治疗心血管疾病“心脉同治”理论,对临床有重要理论指导意义。

关键词:心脉同治;高血压病;冠心病;心力衰竭;心律失常

基金资助:国家自然科学基金项目(No.81373570, No.81473621, No.81673796),广东省中医药强省建设专项中医优势病种突破项目[No.粤中医函(2015)19号, No.粤中医函(2015)20号],广东省中医药管理局项目(No.20161127)

Theoretical research and summary of experience in processing heart and pulse simultaneously of XIAN Shao-xiang

YE Tao-chun¹, LIU Min-chao¹, WANG Ling-jun^{1,2}, XIAN Shao-xiang^{1,2}

(¹First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou 510405, China;

²Research Center Lingnan Medicine, First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou 510405, China)

通讯作者:洗绍祥,广州中医药大学第一附属医院医院办公室,邮编:510405,电话:020-36585134, E-mail: zjxzs2014@163.com