

理论探讨

我对胃家实的看法

李克绍

编者按：本刊自今年第四期发表陈永尧同志的“关于胃家实的探讨”一文后，激起了强烈的反响，在短短四个多月内，各地作者给我们寄来了数十篇争鸣稿件，经过认真的审议，我们选择了不同观点有代表性的文章五篇，从今年第五期陆续刊载，以供广大读者进一步的研索。

关于胃家实的讨论，到本期为止已告结束，限于篇幅，未能将更多的来稿予以刊载，敬请广大作者谅解！谨对大家热烈参加讨论，表示衷心的感谢！

陈永尧同志对《伤寒论选读》关于阳明病提纲“胃家实”的阐释，提出不同意见，为了集思广益，辨明是非，本人也就此问题谈谈看法。

一、胃家实的涵义及其作为阳明病提纲的探讨

胃而称家，自然是包括肠在内了，若要找根据的话，“胃中必有燥屎五六枚也”这个胃，就指的是肠。无论胃或肠，都属于“器”，这样的器要实，自然指的是宿食粪便留滞。《灵枢·平人绝谷篇》曰：“胃满则肠虚，肠满则胃虚，更虚更满，故气得上下，五脏安定。”这就是说，无论胃或肠，必须有人有出，由上而下。食物由胃入肠，胃中虚了，肠中就实了；排便之后又进食，肠中虚了，胃中又实了。这样，胃和肠，此虚彼实，此实彼虚，由上而下，轮番虚实，既能受纳，又能传导，就健康无病。反之，胃或肠，只能实，不能虚，气不得上下，就会腹满、腹痛、大便难或不大便，这就是“胃家实”。承气汤方名“承气”，就是上承胃气，使“气得上下”的意思。

“胃家实”的涵义，本来就是这样简单明白，但是有的注家为了把白虎汤证也纳入胃家实之中，便把胃家实说是胃家的邪气实。这样一改，虽然也勉强说得过去，但也随之带来了

不少问题。试问《伤寒论》中的三阳病，那一个不是邪气实？邪气实这岂是阳明病的特殊性？只有三阳病的共性，而没有阳明病的特殊性，作为阳明病的提纲就毫无意义了。

我们再从《伤寒论》原文来看。184条“病有太阳阳明，有正阳阳明，有少阳阳明，”这三种阳明病都是胃肠道有宿食或粪便，所以185条作了归结说，“阳明之为病，胃家实是也。”可是除此之外，再也没有什么不以胃家宿食粪便为主的白虎阳明了。因此可知，把白虎证也说成胃家实，并非仲景本意，而是一部分注家所作的曲解。

有的读者会问：必须胃肠道有宿食粪便才算胃家实，白虎证不以宿食粪便为主，这不算阳明病了？如果算作阳明病，就得纳入提纲之内，因为作为提纲来说，应当是本经所有病型的总概括。

这一问问得好，因为这些都是解决问题的关键。我认为，白虎汤证是不是阳明病，是不是阳明经证，是阳明病又应不应当包括在阳明提纲之内，这一系列的问题，最好仍从《伤寒论》中去解决。白虎汤证在《伤寒论》中本来叫作三阳合病，三阳合病亦即太阳之表、少阳之半表半里、阳明之里，彻内彻外，表里俱热的

意思。有的注家认为, 这样的热病, 属于盛阳, 又为了区别于阳明之腑胃家实, 才称之为阳明经证。这样称呼, 虽然不算大错, 但也带来另一些问题: 为了各经都分经腑, 于是把太阳病引起水液代谢失常而出现的脉浮小便不利的三焦水道不利证, 也叫作太阳腑证而归之膀胱; 在少阳病中却又经腑难分而引起不同的争论, 这就是三阳病分经腑所带来的问题, 这也正足以说明经腑二证之不当分。我在《湖北中医杂志》1980年第5期的“也谈少阳腑证”一文中曾说: “张仲景没有明文提经证和腑证, 但实际是有的, 如太阳病提纲, 就是经证, 阳明病提纲, 就是腑证”。这个说法, 想不到在六年后的今天, 竟与陈永尧同志的看法不谋而合。

下面再谈谈硬把白虎汤证说成胃家实, 纳入阳明病提纲, 有没有这种必要? 作为提纲来说, 是不是应该概括全部阳明病? 我认为: 把白虎汤证称之为阳明病, 是可以的, 但它决不是胃家实。因此, 硬把白虎汤证说成胃家实, 实在没有必要。因为阳明病和胃家实, 是两个不相同的概念。阳明是抽象名词, 它可以代表六气的燥, 可以代表手足阳明的经络, 也可以代表具体的脏器胃和大肠。因此, 燥热炽盛的白虎汤证, 算是阳明病; 口干鼻燥的能食或衄, 也是阳明病; 胃家宿食粪便留滞, 亦是阳明病。可见胃家实是阳明病, 而阳明病却不一定必须是胃家实。

正由于阳明病不一定是胃家实, 所以认为各经病提纲都能概括各经的全部病证这一说法是错误的。举例说, 少阳病提纲就不包括柴胡证; 太阴病提纲也不包括太阴大实痛; 少阴病提纲也不包括少阴热化证。既然别经提纲可以不是其本经病的总概括, 又何必把不是胃家实的白虎汤证强说成胃家实呢?

再退一步想, 即使把白虎汤证勉强用邪气实的说法纳入胃家实的范围之中, 也仍然概括不了全部阳明病。因为阳明病除了经、腑二证之外, 还有阳明中风和阳明中寒, 阳明中风还可以勉强说成邪气实, 而阳明中寒却是绝对不

能说成胃家邪气实的。

二、再谈谈胃家实的具体症状

胃家实能出现哪些脉证, 仲景只提出阳明外证是“身热、汗自出、不恶寒、反恶热。”提出“不恶寒反恶热,”这是为了和太阳病的身热无汗或汗自出相鉴别。至于胃家实应有哪些里证, 则只字未提。其所以只字未提, 并非疏漏, 而是避免重复的意思。因为184条的太阳阳明、正阳阳明、少阳阳明, 其具体症状都有了。即使按别经提纲的惯例, 只举出各该经最典型、最有代表性的脉证作为提示, 那只提正阳阳明“胃家实”正好够了。《伤寒论选读》在这里补述出: 经证有身大热、不恶寒、反恶热、大汗出、烦满、目赤、鼻干、脉洪大等。腑证有潮热、谵语、腹满硬痛、或绕脐痛、大便秘结、手足濇然汗出、脉沉实有力、舌苔黄燥或焦裂起刺等。甚且还有心中懊恼、不得眠等。把阳明经证算作胃家实, 显然是把“实”作为“邪气实”来看待的, 其正确与否由旧注家负责, 我们且不去管它, 但对于懊恼不得眠的栀子豉汤证, 有的旧注家只把它算作阳明病, 而《伤寒论选读》竟也把它归于胃家实之中, 这就不得不问: 这个胃, 是不是胃和肠? 如果说栀子豉汤证是热在胸膈, 不是在胃肠, 这就与其所谓“其证候以胃肠实热为特点”(见阳明病概说)自相矛盾。

把上述诸证全部归之于胃家实, 显然是不妥当的, 即便说这是把胃家实泛指为包括经络、气化, 也有不妥当处。譬如“目赤”一证就属于少阳中风而非阳明病。何况这样分法也有混淆之处, 例如把身大热、汗大出归于经证之中, 可是急下的腑证之中, 不是也有一条是身热汗多吗? 如此等等。象这样不加阐释地罗列症状, 作者可能认为是全备了, 但仍不完备, 如十日不更衣无所苦的脾约证, 是什么症状也没有, 但能说不是阳明病吗?

陈永尧同志认为《伤寒论选读》对胃家实证这样的描写, 是“繁之又繁”, “失去作为提纲的意义,”不如重点地指出“腹满按之痛, 或不按也有间歇性疼痛”更为简明。但我认为, 这

只是《选读》对提纲作出的阐述，并非就是提纲。胃家实仅是病理，仅作出重点提示写成“腹满腹痛或时痛”可以，不遗巨细的多写点，也是可以的。

三、从临床角度，应如何看待张仲景的著作

陈永尧同志为了论证《伤寒论选读》对胃家实所罗列的症状是否正确，统计了100例病人，并详细介绍了三例。大体说来，都未离开《伤寒论》的范围。只有郭××一案，已有发热、汗出、腹满、腹胀、不大便三天的阳明证，但服中药泻下之后，症状不见好转而急诊入院，原来阑尾中段已穿孔，溃破处有粪水流出，终于手术后才病愈出院。据此病例，陈同志认为：“《伤寒论选读》‘对胃家实的阐释，似非张仲景立说之意……’”我认为：这就是《选读》在论述胃家实的症状，不加分析，只笼统地罗列现象所引起的问题。若平心而论，这只是写作方法不简练，尚未可厚非。在阳明病的急下证中，不也有一条是发热汗多吗？凡言急下，就寓有预后不良的可能。何况这一病例，仅从《伤寒论》找治法，也是不够的，至少应当结合《金匱》中的“腹满”“肠痈”等篇全面考虑，必要时则应从现代医学中商讨治法。因为仲景的著作，固不愧为后世典范，但若认为它能包罗

万象，任何疾病都能治，这就是否认历史有发展，因而也是不应该的。

四、结语

以上就陈永尧同志所提的问题，发表了自己的看法，其中有相同之处，个别问题也存在着看法上的差别。但总的印象是这篇文章很好。之所以说好，倒不在于问题提得是否都正确，而是因为目前在喜唱赞歌的风气之下，对全国通用教材，各中医刊物尚未开辟评论专栏的情况下，能勇于提出自己的看法，为百家争鸣鸣锣开道，这是最值得推崇之处。须知《选读》的缺点和错误是很多的，仅举其大者而言，如把突发性肠胃功能紊乱的霍乱，合并于太阴篇中；把继发于太阳病的往来寒热的柴胡证，竟与少阳病的原发病口苦咽干目眩混为一谈；甚至把所有其他经的表证都称之为太阳病；把块状论枚的燥屎，与一般条状的大便硬混同起来，等等。这些错误，多数是来自旧注，也有是《选读》编者自己的错误。之所以出现这些错误，主要是对《伤寒论》写作的理论体系没有掌握，而且又脱离临床所致。陈永尧同志所提，仅仅触及了《选读》缺点的一小部分，并不能从根本上解决问题，但总是有了个开端，如因此而引起争鸣，必将为全国中医学术带来一次飞跃。同时也相信，对编者来说，批评就是帮助。

耳 鸣 治 验 举 隅

上海港港务工程公司卫生站 蔡 寿 祥

耳鸣一证有虚有实，临床尤以虚中夹实为常见，治疗时我常用益气聪明汤合苍耳子散加减治疗。益气聪明汤出自王肯堂《证治准绳》。本方升阳益气，行气通窍，适用于上气不足，耳脉经气不充，司听失聪之证。苍耳子散原为治鼻渊的效方。吾师陈苏生曾说：此方可通治清窍闭塞而致的五官疾病，通鼻窍者也可通耳窍，移用于耳窍闭塞失聪，常收捷效。

病例：张××，男，57岁。门诊号：253。1985年10月10日初诊。两耳失聪三个月，闻声如隔雾，

耳鸣时作，头昏脑胀。有神经衰弱、失眠史。脉弦，舌红苔薄白少津。证属清阳不升，浊阴不降，脑失所养。拟予益气升阳，佐以开窍，标本兼顾。益气聪明汤合苍耳子散加减，蔓荆子15克，北沙参15克，葛根30克，升麻9克，炙黄芪9克，清甘草4.5克，荆芥穗9克，白蒺藜9克，苍耳子9克，辛夷6克，杭白芍9克，酒黄柏4.5克。3剂。

服上药后，耳鸣消失，听觉恢复正常，睡眠也有改善。