

理论探讨

叶天士从胃论治的学术思想探析

安徽省天长县中医院 雍履平

清代医家叶天士从胃论治发前人未发之旨,现据《临证指南医案》所载,拾要探析。

一、视胃为脏真之源,生命所系

叶氏视胃为脏真之源,生命所系,关键是他能在临床实践中将胃的生理、病理作用极为重视,并能切实地运用到诊断、治疗以及判断预后,认为患者胃口好则能食,能食则表示有胃气,有胃气其病预后必佳,反之,则预后不良。华玉堂氏总结其说,“诸病若能食者,势虽重而尚能挽救,不能食者,势虽轻而必致延剧”(《不食》按语)。叶氏主张顾护胃气。其一,表现在用药方面。若“药不对症,先伤胃口”(《疟·某又案》),“乱药杂投,胃口先伤”(《咳嗽·王案》),故他治疗王姓咳嗽患者,见其已经减食便溏,除嘱其“急急照顾身体,久病宜调寝食”外,并用异功以补中气、益胃阴,去术之燥,复加炒白芍、炒山药以抑肝和胃。其次,若胃口不好,不用沉腻药和苦寒沉降药。如叶氏治一虞姓产褥患者,前法酸甘,益阴和阳,诸病皆减,唯虚损未复,本欲填隙固髓,“缘谷食未加,沉腻恐防胃口”,便以人参、炙草、阿胶、生地、麦冬为丸,缓缓图治。其二,主张谷食养胃。叶氏认为,有些病人胃口不好,非为药物所能效,须辅以饮食调养或纯以谷食养胃。如一鍾姓青年患虚劳,形衰色夺,见症已属劳怯,生旺之气已少,叶氏则断定“药难奏功,求医无益”,提出“食物自适者,即胃喜为补”的观点,意指斯症胃气已伤,依赖药物补之无效,唯予病人喜食之物,且食后自感舒适者食之,此即是补。其三,病后不思食,用药醒胃。病后不思谷食者,临床颇多见,若迁延日久,治疗甚难速效。醒胃,在饮食上,华玉堂氏的经验,勿以淡饮淡粥,或酸腻甜浊之品,

可以辛味、咸味或“其人素好之物,亦可酌而投之。”(《不食》按语)在用药上,叶氏则喜用清养,如治某患脾胃病,“病后胃气不甦,不饥少纳”,叶氏认为是胃阴虚,非“知饥少纳胃阴伤”轻症之比,遂用鲜省头草、白大麦仁、新会皮、陈半夏曲、川斛、乌梅,以清养胃阴。此法笔者常用于外感热性病病人病后谷纳欠佳者,效果确切。

二、喻胃为冲策要道,为患最易

邵新甫说:“盖胃者汇也,乃冲策要道,为患最易。”(《胃痛》按语)在这一思想指导下,叶氏从胃论治的范围,远远超越常限,不但肺病、肝病从胃论治,痰症、血症、痿症、痹症、痛症、厥症也从胃论治;九窍病症从胃论治,外感或寒热病症也从胃论治。

肺病治胃乃虚则补母之义。如沈姓咳嗽,咽痛,音哑,口吐涎沫,不能多饮汤水,面色少华,五心多热而足背浮肿,脉数而虚偏大于右寸。叶氏诊为“肺痿之病”。议宗仲景麦门冬汤,谓“虚则补母,胃土是也”。邹时乘氏在《肺痿》按语说:“观先生治肺痿,每用甘缓理虚,或宗仲景甘药理胃,虚则补母之义,可谓得仲景心法矣。”肝病治胃乃制其侮也,亦是厥证的隔二治法(指“厥属肝病”,见厥不治而治肝,见肝不治而治胃)。此肝病非现代医学肝病之谓,而是肝阳上亢、肝风上扰或阴液不足导致的痉厥之症。如阳气暴张精绝的煎厥,由于“下焦阴液枯燥,冲气上逆为厥”,用阴药浓腻,遏制胃口不醒,复用人参、麦冬、川斛、新会皮、白粳米、干佩兰叶,以振生气,因“阳明阳土,非甘凉不复,肝病治胃,自来有诸”(《痉厥·某又案》);或“嗔怒微厥,肝阳升举”,用人参、麦冬、茯神、鲜莲子、竹叶心、生甘草,

“益胃阴以制伏”(《痉厥·陈案》);或肝逆胃虚之厥,已用咸寒濡润、和阳泄风不应,仍“厥气上犯莫遏,内经治肝不应,当取阳明,制其侮也”,因“思冲脉乃阳明所属,阳虚则失阖”(《痉厥·某氏案》)之理也。痰症治胃是堵源清流之举。堵源是治胃虚生痰为患,清流是治胃实聚痰为病,如痰多眩晕,诊脉芤弱,为内风夹痰,虚中见实,用九蒸白术、炒杞子、白蒺藜、茯苓、菊花炭之类,或中虚痰晕,以二陈加白术、白蒺藜、钩藤、天麻之属,叶氏谓“治痰须健中”(《眩晕·吴案》)。血症治胃是因血为胃之所生化。如一刘姓青年患吐血,病已好转,毕姻后血复来,下午咳嗽,脉左数入尺。叶氏诊为“阴中阳浮”。用阿胶、淡菜、麦冬、生扁豆、炙草、茯神,“保扶胃口以填阴”。对于肺咳血,叶氏认为“莫见血治咳而用肺药”,“法当填中为要着”(《吐血·某案》),尤其“形瘦谷减”病人,“当养胃土之津以生金”(《吐血·卢案》);至于胃出血,他说:“血去胃伤,当从中治”,即使失血自下先伤病人,若“胃减无力”,气分损者,“阴药中必兼扶胃,非沉滞清寒所宜”。(《吐血·顾案》)“以胃药从中镇补,使生气自充也。”(《吐血·某案》)痿症、痹症治胃是宗其经络学说。因阳明乃宗筋之长,从而本经病变与痿症、痹症和痛症关系极大。如邹滋九说:“阳明为宗筋之长,阳虚,则宗筋纵,宗筋纵则不能束筋骨以流利机关,此不能步履,痿弱筋缩之症作矣。”(《痿》按语)故叶氏治胃气窒筋骨不利廉姓之痿症,先是环跳穴痛,继则不堪行走,议用加味温胆汤以流通胃气,认为“内经论治痿独取阳明”,是因“胃脉主乎束筋骨利机关窍也。”痹症主要为风寒湿三气交伤,但亦与阳明脉虚有关。如营虚痹症,为虚多邪少,虽用辛香走窜药物,宜通经壅塞结气分之邪气,仅有却病之能,然无补虚之益,病必不能愈。一是“大凡药饵,先由中宫以布诸经,中焦为营气之本,营气失养,转旋自钝”(《痹·王案》),药效难于充分发挥;二是由于营虚,难以鼓邪外出。故叶氏用人参、茯苓、桂枝木、炙草、当归、炒白芍、南枣之品,养

营胜邪,使营和痹除。如“胃阳伤残,浊气上攻,将为痛厥”(《痉厥·汪案》),叶氏以吴茱萸、姜汁、半夏、茯苓、梗米。治阳明之阳。失血背痛者,其虚亦在阳明之络,用人参、归身、枣仁、白芍、炙草、茯神,以填补阳明。九窍不和治胃乃系胃的络属关系和胃的病理特点所决定。叶氏说:“古人云,九窍不和,都属胃病,六腑为病,以通为补”(《便闭·江案》),故他治一董姓老年肠痹,复诊见有舌赤咽干,痰多不饥不食,小溲不爽,大便尚秘等症,用炒半夏、竹茹、枳实、花粉、橘红、姜汁,“仿古人以九窍不利,咸推胃中不和论治。”

三、辨胃与脾病之异,治而有法

叶氏云:“仲景急下存津,治在胃也,东垣大升阳气,治在脾也。”(《便闭·江案》)然仲景治胃多用攻下,东垣治脾重在升阳,且详脾胃,二者总犹不及。后人虽有发挥,但又“将脾胃总论,即以治脾之药,笼统治胃”(《脾胃》按语),尤其升阳药世俗盛行,形成脾胃不分。叶氏力矫时弊,将脾胃分析而论,认为若脾阳不足,胃有寒湿,当遵东垣温燥升健之法,若脾阳不亏,胃有燥火或胃气不降,应当法重和降胃气养胃阴。于是他在医疗实践中,创立诸多治胃之法,常用的有甘凉濡润法。如王姓患脾胃病,“数年病伤不复,不饥不纳”,常法多以四君、异功治脾,而叶氏却用麦冬、火麻仁、水炙黑小甘草、生白芍,临服入青甘蔗浆一杯。认为九窍不和,都属胃病,而胃为阳土,喜柔偏恶刚燥,必以甘凉濡润,使胃气下行,方有效验。若营虚胃痛,叶氏则拟用辛甘及辛甘温法。如顾姓“营虚胃痛,进以辛甘”。药用当归、甜桂枝、茯苓、炙草、煨姜、南枣肉;费姓营络胃阳兼虚胃痛,疼痛特点为“得食自缓”,由于误用“攻痰破气”药而伤胃,症见“纳食不甘、噯噯、欲呕”,“当以辛甘温方”,即前方减当归加入人参。

总之,叶氏从胃论治的学术思想,集中体现在如邵新甫所说:“无分症之前后。一遇胃不加餐,不饥难运诸候,每从此义见长,源源生化不息,何患乎病之不易医也。”