

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2015.03.003

甘草泻心汤“异病同治”应用机理探讨

王晓鸽¹, 唐旭东^{2*}, 王凤云²

(1. 中国中医科学院研究生院, 北京市东直门内南小街 16 号, 100700; 2. 中国中医科学院西苑医院)

摘要 “异病同治”是张仲景辨证论治理论体系的重要内容, 同时也是诊疗疾病过程中执简驭繁的理论基础。“异病同治”的前提是病机相同, 根据疾病发展过程中病证的异同可以将异病同治分为“异病同证同治”和“异病异证同治”。《伤寒杂病论》中治疗狐惑病和心下痞都应用甘草泻心汤, 体现了“异病同治”的理论特点, 掌握甘草泻心汤治疗狐惑病和心下痞的应用机理可以扩大甘草泻心汤“异病同治”的范围, 为临床高效治疗疾病提供依据。

关键词 异病同治; 伤寒杂病论; 甘草泻心汤; 狐惑病; 心下痞

1 “异病同治”的理论基础

“异病同治”指不同的疾病在其发展过程中, 由于出现了相同的病机, 因而采用同一方法治疗的法则^[1]。“异病同治”的治疗思想最早见于《黄帝内经》, 如《灵枢·五变》曰“黄帝曰: 一时遇风, 同时得病, 其病各异”, 指出同样的病机表现出不同的病症, 间接表述了“异病同治”的思想。在汉代张仲景的《伤寒杂病论》中“异病同治”的思想得到进一步的发展。清代陈士铎《石室秘录》曰“同治者, 同是一方, 而同治数病也, 异治者, 一病而异治也”, 正式提出了“异病同治”的概念。

“异病同治”理论为中医的辨病辨证治疗提供了化繁为简的思维方法, 也为后世医家对“异病同治”规律的应用打开了局面。有学者将《伤寒杂病论》中体现“异病同治”应用规律的疾病病因、病机、病位进行仔细分析和解读, 将“异病同治”的用法分为以下四种^[2]: 1) 不同疾病, 同一脉象, 治法相同; 2) 不同疾病, 同一病因, 治法相同; 3) 不同疾病, 同一病机, 治法相同; 4) 不同疾病, 同一病位, 治法相同。而不同疾病同一脉象、同一病因、同一病位治法之所以相同的根本原因在于同一病机, 如《伤寒论》第 51 条“脉

浮者, 病在表, 可发汗, 宜麻黄汤”; 第 276 条: “太阴病, 脉浮者, 可发汗, 宜桂枝汤”。同样是脉浮, 一者为太阳伤寒, 一者为形似太阴病的下利出现表证, 病机不同, 治法迥异。如第 154 条: “心下痞, 按之濡, 其脉关上浮, 大黄黄连泻心汤主之”; 第 155 条“心下痞, 而复恶寒者, 附子泻心汤主之”。同为心下痞, 病位相同, 但是病机不同, 所以治法各异。因此“病位”“脉象”“病因”均是疾病的外候, “病机”反映的是疾病的本质。《中医大辞典》曰“证候, 辨证名词。即证的外候, 是疾病过程中一定阶段的病位、病因、病性、病势及机体抗病能力的强弱等本质有机联系的反应状态, 表现为临床可供观察到的症状与体征。因此, 从证候的意义上反映出中医学对疾病的认识论和方法论特点。”^[3]因此, “病位”“脉象”“病因”均可归在证候的范畴。同一疾病其本质即病机是客观不变的, 而其外候即证候是随着病情的变化而有不同表现。

有学者又将《伤寒杂病论》中“异病同治”的用法按其证候是否一致分为两类^[4]: 1) 异病同证同治: 如《伤寒论》栀子豉汤证条文第 76 条: “发汗后, 水药不得入口, 为逆, 若更发汗, 必吐下不止。发汗吐下后, 虚烦不得眠, 若剧者, 必反复颠倒, 心中懊恼, 栀子豉汤主之”; 以及第 77 条“发汗, 若下之, 而烦热, 胸中窒者, 栀子豉汤主之”。疾病表现不同, 证属表邪内陷, 热郁胸膈, 上扰心胃。2) 异病异证同治: 如《伤寒论》

基金项目: 国家自然科学基金(81356402); 中国中医科学院基本科研业务费自主选题项目(ZZ070801)

* 通讯作者: txldy@sina.com, (010) 62835001

桂枝汤证第 13 条 “太阳病，头痛，发热，汗出恶风，桂枝汤主之”；第 54 条 “病人脏无他病，时发热，自汗出，先其时发汗则愈，宜桂枝汤”。前者为太阳中风表证，后者为内伤自汗证，均用桂枝汤治疗，属张仲景异病异证同治的典范。

文献研究发现，目前对于张仲景方如麻黄汤、温经汤、小柴胡汤、五苓散、肾气丸、桂枝汤等方证“异病同治”应用规律的研究逐渐深入^[5-7]，而对于甘草泻心汤治疗《伤寒论》中心下痞和《金匱要略》狐惑病“异病同治”的应用机理却鲜有报道。

2 甘草泻心汤应用机理分析

2.1 心下痞应用机理分析

《伤寒论》第 158 条 “伤寒中风，医反下之，其人下利，日数十行，谷不化，腹中雷鸣，心下痞硬而满，干呕心烦不得安，医见心下痞，谓病不尽，而复下之，其痞益甚，此非结热，但以胃中虚，客气上逆，故使硬也，甘草泻心汤主之。”伤寒中风，应当用麻黄汤或桂枝汤来解表，却误用下法，导致中气内伤，失于运化，土木皆郁，升降倒行。脾虚木乘，则腹中雷鸣而下利，胃中客气上逆，则心下痞硬而干呕。君相二火皆升而心烦。又误以为此心下痞为热结所致，病邪还没有除尽，再次使用下法，导致心下痞硬更加严重。此“心下痞”并不是结热所导致的，而是因为误下导致表邪内陷，加之胃中阳气素虚，不能抵御阴邪，阴中客气，上逆阳位而出现。

2.1.1 证候及病机分析 病因方面：文中所述“伤寒中风，医反下之”，本病病因属于误治导致表邪内陷。病位方面：本病病位在心下，与脾胃、肝、心、大肠相关。病机方面：本病病机总属脾胃气虚，客气上逆，结于心下，肝木克土，虚火上炎。

2.1.2 方药分析 本病方用甘草泻心汤，《绛雪园古方选注》曰 “甘草泻心，非泻结热，因胃虚不能调剂上下，致水寒上逆，火热不得下降，结为痞。故君以甘草、大枣和胃之阴，干姜、半夏启胃之阳，坐镇下焦客气，使不上逆；仍用芩、连，将已逆为痞之气轻轻泻却，而痞乃成泰矣”。《医宗金鉴》曰 “方以甘草命名者，取和缓之意。用甘草、大枣之甘温，补中缓急，治痞之益甚；半夏之辛，破客气之上从；芩、连泻阳陷之痞热，干姜散阴凝之痞寒。缓急破逆，泻痞寒热，备乎其治

矣。”不仅阐明了心下痞的病机，又对甘草泻心汤方药配伍进行解读，总结出甘草为君药，一以补中，二以泻心，三以缓逆；人参、干姜、大枣协甘草以补中而温下寒，黄芩、黄连协甘草以泻心而清上热，半夏协甘草以和中而降逆气，共奏辛开苦降、散寒消痞之功。

现代医家将条文及方义加以延伸，结合唐代孙思邈“方证相对论”的思想，用甘草泻心汤来治疗溃疡性结肠炎^[8]、肠易激综合征^[9]、慢性结肠炎^[10]、糖尿病胃轻瘫^[11]及呕吐表现出心下痞甘草泻心汤证者^[12]均疗效显著。

2.2 狐惑病应用机理分析

《金匱要略·百合狐惑病脉证并治》曰 “狐惑之为病，状如伤寒，默默欲眠，目不得闭，卧起不安，蚀于喉为惑，蚀于阴为狐，不欲饮食，恶闻食臭，其面目乍赤乍黑乍白，蚀于上部则声喝，甘草泻心汤主之。”对于狐惑病的命名，有人认为应当是狐蜮，两字的不同用法也显示出对本病的两种不同认识。下从虫，虫蚀糜烂，表明该病发生与虫有关，乃湿热郁蒸，化腐生虫，虫毒腐蚀咽喉、二阴等人体外窍之病证。狐蜮病，谓虫蚀上下也。“惑”下从心，心犹豫而狐疑，反映了患者对证候的此起彼伏、缠绵难愈产生的狐疑惑乱，即精神状态的极度不安^[13]。本病初起，症状类似伤寒，湿热毒邪侵入人体，正邪交争，表现出恶寒发热，湿热蕴结于脾胃和肝经，脾胃气虚，运化功能失调则“不欲饮食，恶闻食臭”。元气不足，无力升浮，不能挟肾水上承于心，心火无制，则表现出“默默欲眠，目不得闭，卧起不安”等脾虚心烦的症状。脾开窍于口，咽为胃之门户，肝经绕阴器，毒邪不得外泄，湿热内蕴，熏蒸于咽喉或下走二阴，故“蚀于喉为惑，蚀于阴为狐”。面目则由于蚀疮进退呈现不同的颜色，“乍赤、乍黑、乍白”。

2.2.1 证候与病机分析 病因方面：本病为湿热虫毒外邪内侵所致。病位方面：本病病位在咽喉、前后二阴及全身，与脾胃、心、肝、肾脏器相关，病情变化此起彼伏。病机方面：本病总属湿热内侵，蕴结脾胃和肝经，脾胃气虚，其交通心肾的枢纽作用受限，心肾水火不能互济，使心火独亢于上。

2.2.2 方药分析 脾土虚弱是狐惑病发生的根源，因脾土不健，运化失司，水湿内停，湿郁不解则化热，而致湿热蕴结，故治疗当补土伏火，方用甘草泻心汤。《金匱要略释义》曰 “湿热肝火生虫而为狐惑证，故宜清湿热，平肝火，由于虫交乱于胃

中,又当保胃气,因人以胃气为根本,故选用甘草泻心汤。君甘草以保胃气;芩、连泻心火,去湿热。虫疾之来也非一日,其脏必虚,卧起不安,知心神欠宁,故用人参补脏阴,安心神,大枣以和脾胃,用姜夏者,虫得辛则伏也。”《金匱要略心典》曰“甘草泻心,不特使中气运而湿热自化,抑亦苦辛杂用,足胜钉虫之任。”二者均阐述了甘草泻心汤治疗狐惑病的病因病机和病位,同时对其方药配伍进行了分析,其中甘草为君药,李东垣曰:“甘草气薄味厚可升可降,阴中之阳也,阳不足者补之以甘,甘温能除大热,故生用则气平,补脾胃不足,而大泻心火,炙之则温,补三焦元气”,故本方君甘草以和中护胃,胃气和则其交通心肾的枢纽作用得以体现,心肾水火既济,从而间接起到泻心火的作用;黄芩、黄连协甘草泻心火,燥湿清热;人参益气养心安神;大枣、干姜协甘草益气健脾温胃;半夏辛温燥湿,且辛能伏虫,共奏温阳益气、燥湿清热之效。

现代医家将其条文意义加以延伸,用甘草泻心汤来治白塞病^[4-14]、口腔溃疡^[7-18]、生殖器疱疹^[9]及失眠^[2]等表现出狐惑病的甘草泻心汤证者均疗效显著。

3 甘草泻心汤用治狐惑病和心下痞的“异病同治”机理分析

3.1 从病机、证候方面分析其“异病同治”机理

根据以上分析可知,心下痞和狐惑病的甘草泻心汤证病因病位等疾病表现的外候均不同,即证候不同。病机方面:心下痞病机为脾胃气虚,客气上逆,结于心下,肝木克土,虚火上炎;狐惑病病机为脾胃气虚,湿热内侵,蕴结脾胃和肝经,心肾水火不济,心火上炎。李东垣《脾胃论·安心养神调治脾胃论》曰“心火者,阴火也,起于下焦,其系于心,心不主令,相火代之,相火,下焦包络之火,元气之贼也。”故甘草泻心汤证的心下痞与狐惑病病机之根本在于脾胃气虚,阴火上炎。脾胃是后天之根本,气血生化之源,机体生命活动的延续和气血津液的生化都依赖脾胃运化的水谷精微,脾胃之气对于五脏通利具有十分重要的作用。朱丹溪在《格致余论》中指出“脾具坤静之德而有乾健之运,故能使心肺之阳降,肝肾之阴升,而成天地交之泰”,强调只有脾气健运,才能使阳降阴升,反之脾气虚则心火上炎、清阳下泄,于心下痞表现为心烦,下利,完谷不化;于狐惑病表现为卧

起不安的烦躁,咽喉蚀疮。土虚木乘,木郁化火,于心下痞表现为相火上炎,虚烦;于狐惑病表现为肝经循行部位二阴蚀疮。二者均采用甘草泻心汤来补中气,泻心火。因心下痞和狐惑病属于两种不同的疾病,证候表现不同,基本病机相同,故甘草泻心汤治疗心下痞和狐惑病的“异病同治”属于“异病异证同治”。

3.2 从方药组成方面分析其“异病同治”机理

甘草泻心汤原方“甘草四两(炙),黄芩三两,干姜三两,半夏半升(洗),大枣十二枚(擘),黄连一两。”方中甘草为君药,在二病中均有补中气、泻心火的作用,而黄连、黄芩在心下痞中作泻心清热用,在狐惑病中作清热燥湿用;人参在心下痞中仅作补中气用,而在狐惑病中兼养心安神;半夏在心下痞中作和中降逆用,而在狐惑病中作燥湿伏虫用,故中药的多重作用是此二病证候不同却同用一方的重要原因之一。

4 结语

“异病同治”是中医辨证论治体系的重要内容,其中“异病同证同治”是常法,反映了中医辨证论治的规律性和普遍性“异病异证同治”是“变法”,体现了中医辨证论治的灵活性和中医药治疗疾病的多效性。心下痞和狐惑病两种疾病的病因虽然不同,但都有共同的病机^[2],而此两种疾病的证候截然不同,采用同样的方剂甘草泻心汤来治疗,说明只要符合脾胃气虚、阴火上炎这一基本病机的疾病如口糜、腹泻等都可以采用甘草泻心汤治疗,执简驭繁,扩大了甘草泻心汤“异病同治”的范围,为临床高效诊疗疾病提供了理论基础。

参考文献

- [1] 李经纬,余瀛鳌,蔡景峰,等. 中医名词术语精华辞典[M]. 天津:天津科学技术出版社,1996:418.
- [2] 吴彦莉,王新荣. “异病同治”在《伤寒论》中的运用初探[J]. 中华中医药杂志,2005,20(6):366-367.
- [3] 李经纬,余瀛鳌,蔡景峰,等. 中医大辞典[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社,2004:1468.
- [4] 贝润浦. 论异病异证同治[J]. 辽宁中医杂志,1980,3(3):1-5.
- [5] 任锡禄,郭蕾. 五苓散“异病同治”溯源[J]. 山西中医学院学报,2013,14(2):13-14.
- [6] 王惠君. 经方的现代临床应用探讨[J]. 江西中医,2005,36(1):21-22.
- [7] 哈团结. 桂枝汤异病同治例析[J]. 中医药临床杂志,2012,24(8):720.
- [8] 赵秋枫,王实,夏亮. 甘草泻心汤治疗复发性溃疡性结

- 肠炎临床研究 [J]. 中国中西医结合消化杂志, 2013, 21(3): 133-136.
- [4] 李荣. 甘草泻心汤加减治疗肠易激综合征 18 例小结 [J]. 甘肃中医, 2000, 13(4): 41-42.
- [5] 李福章. 甘草泻心汤加减治疗慢性结肠炎 124 例 [J]. 光明中医, 2006, 21(11): 86.
- [6] 李春桂, 苗桂珍, 王立强. 甘草泻心汤联合枸橼酸莫沙必利治疗糖尿病胃轻瘫的临床观察 [J]. 河北中医, 2009, 31(12): 1816-1818.
- [7] 方基才. 甘草泻心汤配合西药治疗化疗引起的呕吐 36 例疗效观察 [J]. 现代肿瘤医学, 2004, 12(5): 467.
- [8] 曲丽芳, 张再良. 《金匱》狐惑病证治源流探讨 [J]. 上海中医药大学学报, 2001, 15(1): 12-14.
- [9] 方清文. 当归补血汤合甘草泻心汤治疗白塞综合征 32 例 [J]. 新中医, 2001, 33(1): 61-62.
- [10] 曹灵勇, 国旗, 王新昌. 甘草泻心汤善治白塞氏病 [J]. 浙江中医杂志, 2009, 44(8): 588.
- [11] 徐克军. 甘草泻心汤加减治疗白塞氏综合征 [J]. 山西中医, 2012, 28(1): 31.
- [12] 路伟明. 甘草泻心汤加减治疗口腔溃疡 40 例临床观察 [J]. 实用中西医结合临床, 2014, 14(6): 81-87.
- [13] 高艳平. 甘草泻心汤治疗复发性口腔溃疡疗效观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2014, 7(6): 44-45.
- [14] 覃永健, 胡赛升. 经方甘草泻心汤治疗复发性生殖器疱疹的疗效观察 [J]. 中国康复, 2011, 26(6): 437-438.
- [15] 胡斌. 甘草泻心汤治疗运动员赛前失眠 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2011, 17(13): 243-244.
- [16] 董少群, 马冠军. 病机与证候探赜 [J]. 中医学报, 2013, 28(10): 1480-1491.

Discussion on the Application Mechanism of Gancao Xiexin Decoction Based on “Treating Different Diseases with the Same Method”

WANG Xiaoge¹, TANG Xudong², WANG Fengyun²

(1. Graduate School of China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100700; 2. Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences)

ABSTRACT “Treating different diseases with the same method” is one of the important parts of ZHANG Zhongjing’s theory system of treatment based on pattern differentiation. It is also the theoretical foundation for dealing with refractory diseases with simple but effective methods. The premise of “treating different diseases with the same method” is the same pathological mechanism. According to similarities and differences in the process of the development of diseases, it can be categorized into “treating different diseases of same syndrome with same treatment” and “different diseases of different syndromes with same treatment”. In *Treatise on Febrile and Miscellaneous Diseases* (伤寒杂病论), Gancao Xiexin Decoction is applied in the treatment of Fox Creeper (Behcet’s disease) and Glomus Below the Heart (epigastric fullness), which reflects the theory characterized by “treating different diseases with same method”. To grasp the application mechanism treating Fox Creeper and Epigastric Fullness with Gancao Xiexin Decoction extends the indications of “treating different diseases with same method” with Gancao Xiexin Decoction, and provides basis for the clinical treatment of diseases with high efficiency.

Keywords treating different diseases with same method; *Treatise on Febrile and Miscellaneous Diseases* (伤寒杂病论); Gancao Xiexin Decoction; Fox Creeper (Behcet’s disease); Glomus Below the Heart (epigastric fullness)

(收稿日期: 2014-04-25; 修回日期: 2014-07-07)

编辑: 黄 健

欢迎邮购《中医杂志》

2000 年合订本 85 元, 2001 年合订本 95 元, 2002 年合订本 105 元, 2003 年合订本 105 元, 2004 年合订本 115 元, 2005 年合订本 125 元, 2007-2010 年合订本每年 140 元。2011 年(缺 5、6 期)—2013 年每册 9.80 元, 2011-2013 年合订本(每年 4 本), 每年 280 元, 2014 年合订本(共 4 本) 400 元。《中医杂志》2006-2009 年增刊每册 40 元。以上免费邮寄, 如需挂号每件另加 3 元。

欲购者请汇款至北京东直门内南小街 16 号中医杂志社读者服务部, 邮编: 100700, 电话: (010) 64014411-3036

欢迎邮购《中医杂志》光盘合订本

1951-1986 年(4 张光盘) 480 元; 1987-1994 年(1 张光盘) 260 元; 1995-2004 年(1 张光盘) 280 元; 2005-2013 年(1 张光盘) 300 元。

光盘合订本为计算机用数据光盘, 收入了同期出版的全部《中医杂志》的内容, 可对所有文章进行任意字检索, 方便实用。

汇款地址: 北京东直门内南小街 16 号中医杂志社北京医海林音像书店, 邮政编码: 100700

电话: (010) 64035632

网址: <http://www.jtcm.net.cn>