

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2015.15.022

叶天士治胃四法探析

葛惠男

(苏州市中医医院, 江苏省苏州市姑苏区杨素路 18 号, 215001)

摘要 《临证指南医案》记载了叶天士治疗脾胃病的学术渊源和学术经验。叶天士在前人基础上, 主张脾胃分论, 创胃阴学说和络病理论, 临床善用养胃阴法、宣胃阳法、两和肝胃法和辛香、虫蚁通络法, 对当今脾胃病的研究和临床水平的提高具有重要价值。

关键词 脾胃病; 胃阴学说; 络病理论; 叶天士

吴门医派代表人物清代名医叶天士创立温病学说, 对中医学发展做出了突出贡献。他不仅是一位温病大家, 也是一位杂病治疗大家, 笔者通过对《临证指南医案》“脾胃”“木乘土”“肿胀”“积聚”“呕吐”“胃脘痛”“胁痛”等篇章的研究发现, 叶天士对于胃病的治疗, 发展了前人的学说, 在“脾胃论”基础上, 采用脾胃分论使胃病从脾胃病的范畴中分化出来, 为后世留下了独特的学术思想和临床经验。叶天士治疗脾胃病可概括为养胃阴、宣胃阳、和胃气、通胃络四个方面。

1 叶天士治疗脾胃病的学术渊源

历代诸多医家对脾胃病的治疗积累了宝贵的经验和学术思想。易水学派代表人物张元素精于脏腑议病, 对于脾胃虚实病证的治疗有着比较系统、完整的方法。他强调, 土实泻之, 方法有泻子、吐、下; 土虚补之, 方法有补母、补气、补血; 胃实泻之, 主要是泻湿热饮食; 胃虚补之是补胃气以胜湿热、寒湿^{[1] 52}。这充分体现了张元素对“脾喜温运, 胃喜通降”生理特性的准确把握。在张元素脏腑议病的启示下, 李东垣经过对长期临床实践经验的总结与研究提出“内伤脾胃, 百病由生”的论点, 并形成了脾胃学说, 其创制的补中益气、调中益气^[2]、升阳养胃等汤剂诚补前人之未备, 极大地丰富了脾胃病临床治疗。

养阴学派代表朱丹溪对人体阴阳平衡的基本观

点是“阳有余阴不足”, 其善用养阴之法治治疗内科杂病。尽得其传的后世两位医家王履与戴思恭, 悬壶于吴门, 济世传道, 成为吴门医派形成的先驱, 其学术思想影响深远。

时至明代, 吴门名医薛己继承李东垣《脾胃论》之学, 针对当时部分医生用药偏于苦寒的时弊, 提出“人之胃气受伤, 则虚证蜂起”的观点。善用甘温, 力避苦寒, 总结出了对脾胃病治疗的四证、四方, 即饮食不适用枳实丸; 脾胃虚弱用四君子; 脾胃虚寒者四君子加炮姜; 命门火衰者用八味丸^{[3] 104-105}, 进一步拓展了李东垣之法。《先醒斋医学广笔记》的作者明代名医缪希雍, 其医学成就之一, 便是首倡脾阴之说, 擅长治疗脾胃病^[4], 其遣方用药独具匠心, 不盲用甘温, 亦反对滥用苦寒, 开甘润清灵一路, 对后世脾胃病的治疗影响深远。

纵观前贤对脾胃病的认识和临床辨证用药的演变发展过程, 或泻或补, 或温补或养阴, 或甘温或清润, 认识不断深化, 治法日益丰富, 这些都对叶天士影响很大, 而其中李东垣“脾胃论”及缪希雍的甘润清灵用药对叶天士治疗脾胃病学术思想的形成起到了决定性作用。

2 养胃阴法与“叶氏益胃汤”

脾胃之论莫详于李东垣, 叶天士对李东垣之《脾胃论》推崇备至, 所谓“内伤必取法于东垣”。然李东垣之脾胃论强调脾胃对元气的重要作用, 脾升胃降, 必以脾气升发为主, 脾胃合论, 重在于脾, 创补中益气、调中益气、升阳益胃等著名方剂, 着重于用甘温益气之品, 调补内伤杂病过程中之脾胃虚弱, 而非针对脾胃本脏腑之病, 以至于后

基金项目: 国家中医药管理局吴门医派杂病流派传承工作室建设项目; 苏州市科技计划项目(SYS201366)

* 通讯方式: szzyy88@163.com

世有用治脾之药治胃病之弊。

叶天士在继承《脾胃论》的基础上, 突出强调脾胃二者应加以区别, 认为胃腑为阳土, “阳土喜柔, 偏恶刚燥, 若四君、异功等, 竟是治脾之药, 腑宣通即是补”^[119]。因此, 脾阳不足, 胃有寒湿, 则宜温燥升运, 宜用李东垣法。但太阴湿土得阳始运, 阳明燥土得阴自安, 脾喜刚燥, 胃喜柔润。脾胃分论, 且胃阴宜养。实际上叶天士胃阴学说的核心是针对脾胃自身病变且重点在胃。

在胃阴学说观点指导下, 叶天士主张用降胃之法, 使胃气降则和, 又因胃喜润恶燥, 强调不宜用苦降或苦寒下夺之品, 而用甘平或甘凉濡润之品, 以养胃阴, 使津液来复, 通降自成。若见有阳盛之体, 或患燥热之证, 或病后伤肺胃津液, 以致虚痞不食, 舌绛咽干, 烦渴不寐, 肌燥焮热, 便下不爽者, 宜用后世所称的“叶天士养胃汤”^[118-119], 药用麦冬、沙参、玉竹、白扁豆、甘草、桑叶或选用生白芍、火麻仁、川石斛、乌梅、天花粉之属。

3 宣胃阳法以通为补

叶天士在脾胃分论观点指导下, 不仅创“胃阴学说”, 补前人之未备, 同时也不废李东垣之说, 进一步细化, 认为胃属戊土, 脾属己土, 戊阳己阴, 阴阳之性有别, 脾宜藏胃宜通, 脏腑之体用各殊。胃为阳土, 阳虚宜补, 然六腑传化物而不藏, 以通降为用, 故胃阳虚以通为补, 不可一见阳虚寒象, 便用甘温补气之品, 如术、芪之脾药, 如“某, 胃阳受伤, 腑病以通为补, 与守中必致壅逆, 胃阳虚, 人参、粳米、益智仁、茯苓、广皮、荷叶”^[119]。

叶天士临床辨证精细入微, 温通胃阳之法或单用或兼用, 加减化裁, 变化多端, 与辨证丝丝入扣。若胃阳虚而食欲不振, 用人参、益智仁、广陈皮等, 温煦胃气。阳虚气凝而中脘胀痛, 用高良姜、香附、乌药、吴茱萸、干姜。阳虚甚者可加淡附片、桂枝、川乌、毕芡等, 以温阳散寒^[119-120]。若脾胃同病, 脾阳亦虚, 则宜加用补脾之品, 如四君、异功之属。

4 和胃气法重在调肝

《素问·六元正纪大论》曰“木郁之发, ……民病胃脘当心而痛。”肝为风木之脏, 性动多变, 性急而暴, 脾胃为人体气机升降之枢纽, 胃居中土, 通降为用, 若为木所胜, 风木动摇, 最易克伐中土, 故叶天士认为, “肝为起病之源, 胃为传病之所”^[120]。胃腑之病, 大多由肝木克土所致。

肝胃失和, 传病之所多见脘腹两胁胀痛, 亦可见泄泻、癥聚、噎膈等重症。肝胃不和治宜两和肝胃。肝喜条达, 最易郁结, 疏肝解郁, 叶天士最常用金铃子散, 并选用炒白芍、香附、橘皮、紫苏梗等品。肝气凝滞不散而欲寒化, 则加用辛温散寒之品, 如吴茱萸、桂皮、高良姜、干姜之属。肝气郁久, 最易热化, 则宜辛开苦降和酸苦泄热之法, 辛开苦降, 用黄连、川楝子之品配姜、椒、归须之辛, 苦与辛合, 能降能通; 酸苦泄热, 用芍药、绿梅花之酸, 得黄连、川楝子苦寒, 使气散热泄。热郁火化, 选用栀子、牡丹皮、竹茹等, 清泄肝胃。水弱木失滋养, 风阳扰胃, 则忌辛辣苦燥, 宜柔肝熄风, 选用牡蛎、阿胶、生地黄、麻仁、木瓜等^[123-133]。寒化盛则宜通胃阳法, 热伤阴则宜清养胃阴。

5 通胃络法与久病入络说

叶天士在《临证指南医案》卷四“积聚”中记载, “王三七……三年来右胸胁形高微突, 初病胀痛无形, 久则形坚似梗。是初为气结在经, 久则血伤入络”^[152]。卷八“胃脘痛”中又云“汪五七, 诊脉弦涩, 胃病绕肩, 谷食渐减, 病经数载, 已入胃络, 姑与辛通法”^[379-380]。这些观点是叶天士在长期临床实践中不断探索创新而形成的临床经验, 是对中医学理论的又一重大贡献。久病入络学说, 是叶天士治疗脾胃病乃至内伤杂病的重要特色之一^[1]。

叶天士以络病理论为指导治疗脾胃病, 其临床要点有三。其一, 久病入络之病程多长。从《临证指南医案》记载来看, 有“经几年宿病”“三年来有右胸胁形高微突”“胃病久而屡发”“病经数载”, 据此可以理解为病久, 即非初病而是宿病反复发作, 不必拘泥于病程要长达数年。其二, 特征性症状为“疼痛”, 即“久痛入络”, 疾病不愈而深入, 由经入络, 脉络虚损, 招致瘀血、痰湿阻滞络中, 脉痹塞不通, 不通则痛。其三, 为通络之方法。叶天士创通络法有三, 首先叶天士继承传统, 善用活血通络法, 多选用桃仁、当归、苏木、茴香、新绛、茺蔚等品。在活血通络基础上, 为加强通络之功, 叶天士首创辛香通络法, 强调通络以辛为治, 或辛温或辛咸, 选用丁香、檀香、木香、沉香、乳香、薤白、细辛、桂枝等辛香走窜之品, 使血络瘀滞得行, 气机调畅, 邪去正安。同时叶天士还首创虫蚁搜络法, “其通络方法每取虫蚁迅速飞

(下转第 1348 页)

《伤寒论》230 条 “阳明病，胁下硬满，不大便而呕，舌上白苔者，可与小柴胡汤，上焦得通，津液得下，胃气因和，身濈然汗出而解。”本条讲阳明病不大便，但硬满不在腹部而在胁下，舌苔不是黄燥，而见白苔，更见呕逆，说明证候仍然以少阳为主，当从少阳论治，故可与小柴胡汤。服用后形容出汗的词是“濈”然汗出，对“濈”字最接近张仲景原意的解释，莫过于《说文解字》里“濈，和也”。曹植《七后》曰“翔尔鸿翥，濈然凫没”，李善注“濈，疾貌也”^[4]。简单地说，“濈”然汗出是形容药液在体内运行，气血津液达到上下通和后汗出时的厚积薄发和势不可挡，所以少阳病脉证的主方小柴胡汤有发汗的作用。

6 少阳病脉证主方小柴胡汤不是发汗解表方

前面已经明确小柴胡汤是可以发汗的，并且通过汗出之后而病解，但根据以上所述得出小柴胡汤就是发汗解表药则是错误的。要想明白这个问题，首先要理解张仲景专为少阳病脉证创立的主方小柴胡汤是如何发汗的。

《伤寒论》230 条 “阳明病，胁下硬满，不大便而呕，舌上白苔者，可与小柴胡。上焦得通，津液得下，胃气因和，身濈然汗出而解。”本条阳明病，不大便，胁下硬满而呕，是阳明传少阳病。若舌上黄苔涩者，为阳明之热未尽，则当与大柴胡汤两解之。今阳明病不大便胁下硬满，不在腹为邪未入腑。更见呕逆，舌上白苔滑者，是邪已传少阳，故可与小柴胡汤和解之。俾上焦得通，则呕可止，硬满除，津液得下，则便可通，胃气因和则身必濈然汗出而解。说明服用小柴胡汤后，人体出现上焦得通，津液得下，胃气因和，身濈然汗出而解。可见小柴胡汤可以调节气机、津液，胃气因此而和，此表明小柴胡汤不是直接的发汗驱邪，而是通过调

节人体上焦气机，调节津液的分布达到胃气和、上下通，濈然汗出，使表里之邪为之一撤矣。

7 “少阳不可发汗”的真正所指

根据上述得出结论：伤寒少阳病时机体处于元气亏虚、营卫不足、气津两伤、血弱气尽的阶段。治疗少阳病的柴胡方不是发汗解表药，而是通过疏散邪气，辅助正气，调节人体气机、津液的分布，达到内外通和汗出病解的方剂。无论是原发还是误治后，柴胡证在时仍要用柴胡汤治疗。

《伤寒论》265 条 “伤寒，脉弦细，头痛发热者，属少阳。少阳不可发汗，发汗则谵语，此属胃，胃和则愈，胃不和，烦而悸。”是指患者感受伤寒后，出现头痛发热、脉象弦细，此病已经属于伤寒少阳病的阶段。由于少阳病脉证的患者元气、津液、气血已明显亏虚，不能再之前的灸、熏、熨、温针法，更不能用麻黄汤、桂枝汤等辛温发汗的方法，否则会导致患者津液外泄，伤津耗气，津更伤而热亦盛，故发谵语；胃热津伤益甚，甚至出现心烦而悸的坏证。而是要用专为少阳病脉证设制的柴胡汤法，通过扶正驱邪，调节脏腑、气机、津液、营卫达到上下内外通和，正气遂而驱邪外出，汗出而病解，这才是张仲景“少阳不可发汗”的真谛。

参考文献

- [1] 吴谦. 医宗金鉴 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011.
- [2] 柯琴. 伤寒来苏集 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006.
- [3] 童养学. 伤寒六书纂要辨疑 [M]. 北京: 中医古籍出版社, 1983: 96.
- [4] 许慎. 说文解字 [M]. 北京: 九州出版社, 2001: 531.

(收稿日期: 2014-11-19; 修回日期: 2015-01-09)

编辑: 黄 健

(上接第 1345 页)

走诸灵，俾飞者升，走者降，血无凝着，气可宣通，与攻积除坚，徒入脏腑者有间”^[152]。虫类药物选用五灵脂、九香虫、蜣螂虫、土鳖虫、刺猬皮、鸡金、地龙等。通络之法不仅用于治疗脾胃病，在整个临床各个领域都有广泛应用。

综上所述，叶天士治疗胃病，脾胃分论而重视润养胃阴，补胃阳以宣达通降为要，制肝木以和胃气，久病入络之症以辛香、虫蚁散之通之，是叶天士特色所在。除此之外，叶天士遵张仲景、李东垣祖法，融各家之长，如中气虚者补中益气加味；饥伤者当归建中汤等等。总结继承叶天士治疗脾胃病的学术经

验，对于提高当今脾胃病的研究水平和临床疗效具有重要意义。

参考文献

- [1] 任应秋, 裘沛然, 丁光迪. 中医各家学说 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1985.
- [2] 李东垣. 脾胃论 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 32-42.
- [3] 缪希雍. 先醒斋医学广笔记 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 75.
- [4] 叶天士. 临证指南医案 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006.
- [5] 吴以岭. 脉络论 [M]. 北京: 中国科学技术出版社, 2010: 36-37.

(收稿日期: 2014-07-09; 修回日期: 2015-03-10)

编辑: 黄 健