

• 百 家 园 •

《丹溪心法》辨治胃病的特色与成就

刘玉良^{1*} 王步球²

(1. 浙江中医药大学基础医学院, 浙江省杭州市滨江区滨文路, 310053;

2. 浙江中医药大学第三临床医学院)

* 通讯作者: liuyuliang126@126.com, 13656653154

[摘 要] 对《丹溪心法》中论治胃病的篇章进行分析, 总结朱丹溪辨治胃病的特色与成就。朱丹溪既有以痰为主进行辨治的鲜明特色, 又严格遵守和采用辨证论治的原则, 治法灵活多样。创立嘈杂病名和对吐酸病机的独到分析, 堪称对胃病辨治的突出成就。对于胃病的一些重要治则治法以及对胃病病证名称的明确, 对后世胃病的中医辨治有着深远的影响。

[关键词] 《丹溪心法》; 胃病; 朱丹溪

《丹溪心法》中对杂病的论治见解独到, 其中对胃病的辨治有独特经验。其中论述胃病的篇章有呕吐、恶心、咳逆、翻胃、吞酸、暖气、痞、嘈杂、伤食、胃风等近 10 篇之多。本文就其辨治胃病的特色和成就进行总结。

1 胃病多从痰论治, 充分体现了其痰病观的学术思想特点

气、血、痰、郁乃朱丹溪辨治杂病的纲领, 多为后世取法。但朱丹溪论病, 更突出在痰之一端, 诚如程充所云: “朱丹溪治病, 以痰为重。”朱丹溪明确指出: “痰之为物, 随气升降, 无处不到。”这是他对大量痰病的反复研究和验证后的结论, 是对痰邪致病的广泛性、复杂性和多样性的概括认识。痰邪可产生、积聚于身体各处, 导致多种疾病。他曾说: “凡痰之为患, 为喘为咳, 为呕为利, 为眩为晕, 心嘈杂, 怔忡、惊悸, 为寒热痛肿, 为痞隔, 为壅塞, ……皆痰邪所致。”并由此得出“百病多有兼痰者”^[1]。

在《丹溪心法》所讨论的病证中, 认为因痰为病者超过半数。这一特点在胃病的辨治中体现得尤为突出。其中主要又分为两类: 其一, 以痰为主因的疾病, 如嘈杂、暖气与伤食。对于嘈杂, 朱丹溪直接指出: “嘈杂是痰因火动, 治痰为先”; 对于暖气, 朱丹溪精辟地以六个字点出其病位病机: “暖气, 胃中有火有痰”; 另如伤食, 在篇首即曰: “伤食恶食者, 胸中有物, 宜导痰补脾……”。其二, 痰为该胃病诸病因中重要的一种, 如呕吐、恶心、咳逆(又名哕)、翻胃、痞等。对于呕吐, 朱丹溪论曰: “胃中有热, 膈上有痰者……”; “有痰膈中焦食不得下者, ……有胃中有火与痰而呕者”; 对于恶心, 朱丹溪云: “恶心有痰、有

热、有虚……”; 在咳逆篇的篇首, 朱丹溪论曰: “咳逆有痰, 气虚、阴火”; 又如翻胃, 在首句即直言: “翻胃大约有四: 血虚、气虚、有热、有痰兼病……”; 在痞证篇中论曰: “有饮食痰积, 不能施化为痞者”; “脉缓, 有痰而痞, 加半夏、黄连。”从以上论述中可以看出痰在这些胃病的病机变化中无疑是一重要因素。亦足见朱丹溪在胃病的辨治中是十分重视痰这一致病因素和病理产物的^[2]。

2 重视病证名称的明确和鉴别

在病证辨治中, 朱丹溪非常重视对病证名称的明确和相似病证的鉴别, 体现了他辨证论治与辨病论治相结合的先进的学术思想。《丹溪心法》中许多病证的附录部分均有对病证名称的阐释, 并且对其因机证治均有扼要分析。如在《丹溪心法·咳血篇》分析各血症曰: “咳血者, 嗽出, 痰内有血者是; 呕血者, 呕全血者是; 咯血者, 每咳出皆是血疙瘩; 衄血者, 鼻中出血也; 溺血, 小便出血也; 下血者, 大便出血也。”这些均是朱丹溪为明确与鉴别各种血症病名而作的精辟论述。

在胃病的辨治中, 这一特点也不例外。如《丹溪心法·呕吐篇》曰: “凡有声有物谓之呕吐, 有声无物谓之哕。”在《丹溪心法·恶心篇》中, 朱丹溪明确指出恶心想胃病的症状, “虽曰恶心, 实非心经之病, 皆在胃口上。”又对恶心的证候表现作了形象的描述: “恶心者, 无声无物, 心中欲吐不吐, 欲呕不呕……”; “恶心, 欲吐不吐, 心中兀兀, 如人畏舟船……”。对于咳逆病名, 朱丹溪指出: “咳逆为病, 古谓之哕, 近谓之呃……”; 在《丹溪心法·翻胃篇》, 朱丹溪精要地论述了翻胃与膈噎两病名的区别与联系: “翻胃即

膈噎,膈噎乃翻胃之渐。”对于痞证,朱丹溪对其证名之涵义和病机作了精辟阐释:“痞者与否同,不通泰也”;他还把痞证与胀满作出了区分,认为二者相类似而痞满轻、胀满重,“(痞)与胀满有轻重之分,胀满内胀而外亦有形,痞则内觉痞闷,而外无胀急之形者”。这些足见朱丹溪对胃病病名的重视和高超的鉴别水平。

3 首立嘈杂一证名,首次称哕为呃

朱丹溪论述胃病病名的成就,当首推其确立“嘈杂”一证名。嘈杂,又名心嘈,是指胃中空虚,似饥非饥,似辣非辣,似痛非痛,胸膈懊恼,莫可名状的一种疾病。为临床常见的一种胃部疾病,常和胃痛、吐酸等病同时并见,亦可单独出现。考嘈杂证名,始见于《丹溪心法》^{[3]210}。朱丹溪立嘈杂一证,认为痰湿、气郁、食积、热邪皆是致病所因,“嘈杂,是痰因火动,治痰为先。”又说:“食郁有热,(炒)山栀子、(姜炒)黄连不可无。……嘈杂若湿痰气郁,不喜食,三补丸加苍术、倍香附子。”不仅确立嘈杂之证名,而且对其进行了详细细致地辨治。朱丹溪创立嘈杂这一证名,被后世所认可,使得这一重要胃病的辨治有名可循;其对此病的论述独到而全面中肯,使后世有法可依。这确实为朱丹溪对胃病辨治的一大贡献。另外,关于呃逆一证,《黄帝内经》及宋以前均称为哕,至朱丹溪首次称其为“呃”,明代以后统称呃逆,这亦是朱丹溪在胃病辨治方面的贡献之一。

4 指明心痛实为胃痛,详论胃痛之证治

朱丹溪不仅注重对病名的明确,而且慧眼独具,颇能识别一些病证的实质。如前所述,他指出恶心想为胃的病证。另外,朱丹溪明确指出,前人所谓心痛,实指胃脘痛,如《丹溪心法·心脾痛篇》篇首即曰:“心痛即胃脘痛,虽日数多不吃食,不死。”朱丹溪认为,其病以中焦脾胃病变为主:“脾病者,食则呕吐,腹胀善噯,胃脘痛,心下急”;“胃病者,腹胀,胃脘当心而痛,上支两胁,膈咽不通,饮食不下。”胃痛病因,他认为固有因劳役太甚,饮食失节,中气不足,或寒邪乘虚而入客之所致;亦有病久“郁而生热,或素有热,虚热相搏,结郁于胃脘而痛;或有食积痰饮;或气与食相郁不散,停结胃口而痛。”在治疗上,朱丹溪细致地将胃痛分作寒、热、气、湿、痰积、死血、虚、虫八类进行辨治,认为“诸痛不可补气”,“大凡心膈之痛,须分新久,若明知身受寒气,口吃冷物而得病者,与初得之时,当与温散或温利之药;若病之稍久则成郁,久郁则蒸热,热久必生火,……若欲行温散温利,宁无助火添病耶?古方中多以山栀子为热药

之向导,则邪易伏病易退,正易复而病易安”。朱丹溪对胃痛病机最有贡献的论述便是指出胃痛并非只有寒邪引起,亦有属热之病机。如《实用中医内科学》指明:“胃痛亦有属热之说,至朱丹溪而畅明”^{[3]216}。

5 细辨吞酸与吐酸之区别及吐酸之寒热实质

朱丹溪注重病证名称的明确与鉴别,其中他对吞酸和吐酸的鉴别与分析堪称此方面的一个典型例证。吞酸和吐酸均为常见胃病,凡酸水由胃中上泛,若随即咽下者,称为吞酸;不咽下而吐出者则称为吐酸。朱丹溪对这两个证名作了较为细致的论述。在《丹溪心法·吞酸》首句即曰:“吞酸者,湿热郁积于肝而出,伏于肺胃之间,必用粳食蔬菜自养。”又在附录中曰:“吞酸与吐酸不同。……吐酸,是吐酸水如醋,平时津液随上升之……”。另外,关于吐酸,历代对其寒热的病机存在分歧,如《黄帝内经》和刘完素认为属热,李东垣认为属寒。朱丹溪对此作了明确的阐释:“吐酸,《素问》以为热,东垣又为寒,何也?吐酸,是吐酸水如醋,平时津液上升之,气郁积而久,湿中生热,故从火化,遂作酸味,非热而何?其有郁积之久不能自涌而出,伏于肺胃之间,咯不得上,咽不得下,肌表得风寒则内热愈郁,而酸味刺心,肌表温暖,腠理开发,或得香热汤丸,津液得行,亦可暂解,非寒而何?《素问》言热,言其本也;东垣言寒,言其末也。”这一认识,为后世医家广泛接受,确属朱丹溪独到见解。如《实用中医内科学》即认为,“这一认识,颇为中肯”^{[3]208}。

6 辨证准确全面,治法灵活多样,不乏独到见解

朱丹溪辨治胃病虽然强调痰邪致病,但他并非只执一端。而是严格遵循辨证论治的原则。如呕吐篇中他尚对其他医家只执一端的陋习提出了批评,并且详细地对呕吐进行了辨证,“呕吐,朱奉议以半夏、橘皮、生姜为主。刘河间谓呕者,火气炎上。此特一端耳,有痰膈中焦食不得下者,有气逆者,有寒气郁于胃口者,有食滞心肺之分,而新食不得下而反出者,有胃中有火与痰而呕者”。可谓辨证周详。如对恶心的辨证,“恶心有痰、有热、有虚……”;又如对于咳逆,朱丹溪论曰:“咳逆有痰,气虚、阴火”;“咳逆为病,古谓之哕,近谓之呃,乃胃寒所生,寒气自逆而呃上,此证最危。亦有热呃,已见伤寒证。……亦有他病发呃者,……亦无别病偶然致呃,此缘气逆而生。视其有余不足治之。”立论简明,颇得辨证要领;在《丹溪心法·翻胃篇》,朱丹溪论曰:“翻胃大约有四:血虚、气虚、有热、有痰兼病……”。另外,如以上

对吞酸的辨证等,足可见朱丹溪辨证的准确与全面。

根据辨证的结果,朱丹溪采用针对性的治法。其治疗胃病有温、吐、补、清、消、反佐、饮食调养等多种方法。如采用理中加丁香汤温胃散寒、降逆止呃,治疗中脘停寒所导致的呕吐,为温法的应用;在咳逆一篇,朱丹溪即根据辨证采用了补、吐、清等多种治法,原文曰:“咳逆有痰,气虚、阴火。视其有余不足治之,……不足者,人参白术汤下大补丸;有余并有痰者吐之,人参芦之类。……阴火,黄连、黄柏、滑石……”。朱丹溪辨治胃病尚且巧妙应用反佐法,如“吞酸篇”曰:“吞酸者,湿热郁积于肝而出,伏于肺胃之间,……宜用炒吴茱萸顺其性而折之,此反佐之法也。”对于吞酸湿热郁积的病机,若纯用寒凉之药治疗,则有邪热拒药之弊。而配用温性的吴茱萸,则可避免邪热拒药,而起到相反相成,引寒药入热邪之内以清之的目的。朱丹溪此处炒吴茱萸配合黄连的反佐法也正是苦辛通降、寒热并用、开郁与降逆相济的方法,如此可收泄肝与和胃之功效,这种治疗热证吐酸的宝贵经验,值得学习和掌握^{[3]210}。朱丹溪在反佐法的运用中,尚且采用热药冷服的方法,体现了他灵活而细腻的变通思维,如“呕吐篇”用理中加丁香汤治疗“中脘停寒,喜辛物,入口即吐”之证,对于此方效果不佳者朱丹溪指出:“不效,或以二陈汤加丁香十粒,并须冷服,盖冷遇冷则相入,庶不吐出。”

朱丹溪治疗胃病不仅治法灵活多样,而且对于治则大法颇多独到见解。如对于痞证的治疗,颇能汇集前人之长,提出“宜上下分消其气,如果有内实之证,庶可略与疏导”。他反对一见痞满便滥用利药攻下,因为这样容易导致中气重伤,脾失运化,痞满不减反而更甚,曰:“世人苦于痞塞,喜行利药,以求其速效,暂时快通,痞若再作,益以滋甚”。

7 重视顾护胃气

脾胃为后天之本,历代医家均十分强调胃气的重要性,所谓“存得一分胃气,便存得一分生机”;“有胃气则生,无胃气则死。”《丹溪心法》大多病证的治疗中,均体现了朱丹溪重视保护胃气的思想。如“痰篇”曰:“小胃丹治膈上痰热,风痰湿痰,肩膊诸痛,能损胃气,食积痰实者用之,不宜多。”无疑任何一种胃病均存在着或轻或重的胃气损伤,所以在胃病的治疗中更须注意惜护胃气。朱丹溪辨治胃病尤其重视保护胃气,这主要体现在他在药物治疗的同时精心进行饮食调养。如治疗翻胃,朱丹溪指出:“切不可用香燥之药,若服之必死,宜薄滋味。”在吞酸的论治中曰:“……必用粝食蔬菜自养。……仍教以粝食蔬菜自养即安”。

8 注意因时因人治宜

朱丹溪辨治胃病亦特别注意根据季节时令、人体形质的不同采用针对性的药物和治法。如“吞酸”一篇:“吞酸者,湿热郁积于肝而出,伏于肺胃之间,……二陈汤加茱萸、黄连各炒,随时令迭其位,使苍术、茯苓为辅佐,冬月倍茱萸,夏月倍黄连……”。因冬季严寒,故倍茱萸之温以暖胃,夏月酷暑,故倍黄连之寒凉以清火。“痞证篇”中在加味补中益气汤的加减中朱丹溪说:“如冬月加黄连,少入丁香、藿香。”朱丹溪尚且注意根据患者体质而采取因人治宜的法则,对于肥人多加化痰散湿之药,对于瘦人则加用清火之品。如《丹溪心法·痞证》中曰:“如肥人心下痞者,乃是实痰,宜苍术、半夏、砂仁、茯苓、滑石;如瘦人心下痞者,乃是郁热在中焦,亦枳实、黄连、葛根、升麻。”“嘈杂篇”亦曰:“肥人嘈杂,二陈汤少加抚芎、苍术、白术、炒山栀子。”因时因人治宜为中医学重要的治疗原则,朱丹溪对此治则的应用值得学习和借鉴^[2]。

9 方药应用多有发明

朱丹溪在胃病的治疗中,处方用药,颇为中肯。他创立了许多治疗胃病的名方,如左金丸清肝泻火,降逆止呕,主治肝火犯胃所引起的嘈杂、吞酸、胃痛等胃病,成为后世清热止酸之名方;保和丸消食和胃,主治一切食积,更是治疗胃病中消食化积的代表性名方;越鞠丸行气解郁,治疗气、血、痰、火、湿、食各种郁结导致的胃痛、吞酸、恶心呕吐及饮食不消等疾患,为解郁之名方。朱丹溪所创的这些胃病名方,配伍精当,疗效卓著,一直为后世所习用。

总之,《丹溪心法》所论胃病多有精辟内容。朱丹溪既有以痰为主论治胃病的鲜明特色,又充分采用辨证论治,治疗方法灵活多样。他辨证精准而全面,论治精详而灵活,详细精准地鉴别与明确各种胃病的病名证名。他创立嘈杂病名和对吐酸的独到分析,堪称对胃病辨治的突出成就。其所辨治胃病的独到见解和丰富经验不仅对中医胃病治疗作出了一定贡献,而且至今对辨治其他疾病仍具有重要的指导意义。

参考文献

- [1]刘桂荣,隋广馨,王玉平.《丹溪心法》痰病观浅析[J].山东中医药大学学报,1997,21(5):385-386.
- [2]李君平,苏世平,柳巧红.《丹溪心法》辨治胃病特色探析[J].陕西中医,2008,29(9):1256-1257.
- [3]方药中,邓铁涛,李克光,等.实用中医内科学[M].上海:上海科学技术出版社,1997.

(收稿日期:2012-03-26;修回日期:2012-05-31)

[编辑:李 巍]