

从《临证指南医案》看叶天士辨治胃阳虚证

刘臻华

(甘肃中医学院,甘肃兰州 730000)

摘要 叶天士的《临证指南医案》中关于胃阳虚证辨治理念和方法独到,叶氏指出胃阳虚之病因,不外乎饮食、劳倦、久病、误治等;胃失受纳通降即为胃阳虚证的典型和主要表现;脉形小濡为胃阳虚证之典型脉象;临证强调脾胃分治;治胃不忘治肝,是叶氏治胃的又一特点。此外,叶氏十分重视胃阳虚证之生活调摄。

关键词 临证指南医案 胃阳虚 辨治

中图分类号 R241.6

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)08-0009-02

叶天士为清代温病四大家之一,被后世誉为“温热大师”。其实,叶氏对我国中医药学的贡献是全方位、多层次,甚至很多方面是具有开创性的。其中对脾胃学说的贡献尤为重要。其《临证指南医案》^[1](以下简称《医案》)中关于胃病之证所分大致有胃阴虚、胃阳虚、脾胃阳虚、中虚、饥伤、食伤等。世人皆晓温病学沙参麦冬汤、益胃汤养阴润燥,却少知叶氏更重视中焦胃阳,且辨治之法鲜明独到,值得挖掘。

1 明病因

纵观叶氏所治胃阳虚之病因,不外乎饮食、劳倦、久病、误治等。《医案》中曾明确指出:“脾胃阳微,得之积劳”;“积劳饥饱,亦令伤阳”;“病属劳倦,饮食不和,医投柴葛,杂入消导,升表攻里,致汗泄三日。脘中不饥,全是胃阳大伤”。另外,叶氏尤重肝胃关系,认为胃阳虚证为情志所伤者,颇为多见。《医案》所载毛姬病例,叙其“因惊,肝气上犯,冲逆,呕吐涎”。故其治疗应当从厥阴阳明。又有顾某“左胁下久有聚气。……怫怒动肝。肝木犯胃。胃中阳伤”。由此亦可看出,肝病宿疾,亦可为胃阳亏虚之本。肝木疏土,肝之疏泄正常,则胃动有力,实为胃阳之用正常。肝木疏泄过旺,则耗伤胃阳;反之,肝木疏泄不及,曲直失畅,则胃阳无助,胃动无权而变生中焦之疾。《医案》呕吐门案辑六十有余,大半皆由肝邪为患。现代医学研究也证明在情绪应激的情况下胃黏膜容易出现损伤;长期的情志抑郁,亦多见合并胃肠疾患;而久患肝病者,纳食无权更为临床多见。三者,阴邪着胃,亦为阳虚之由。水湿之邪,初起困阻胃阳,久则耗伤。叶氏认为“雨湿泛潮,都是浊阴上加,致胃阳更困”;“胃阳虚为阴所格阻。阳足则充周流动。不足则胶固格阻矣”。湿邪为患,不

仅困脾,实且伤胃。胃腑以通为用,阳以动为功,湿邪凝滞,则胃之动通停滞,故为胃阳无权之表现。《医案》即有因“壮年饮酒聚湿”而出现“食入反出,噫气不爽”之格拒中焦之症,而叶氏随后提出“总以温通镇逆为例”,亦表明其胃阳损伤之机。此外,叶氏认为“高年下元衰惫”“寒热邪气扰中”亦可为胃中阳虚之因。

2 抓主症

《医案》惜墨如金,每案无不寥寥一二行,其症状叙述简明扼要,但主证描写却形象生动,令读者如亲眼所见。如“食谷不化,胃无火也”,“知饥不欲食,晨起吐痰,是胃阳不足”,“口淡无味,胃阳惫矣”,“脘中不饥,全是胃阳大伤”,“食冷物脐上即痛,是胃阳不旺。浊阴易聚,阳微”,“多噎,胸膈不爽,胃阳弱”,“清涎上涌,食物吐出,乃饥饱伤及胃中之阳”,“早上水饮米粥,至晚吐出不化……丸药吐出不化,胃阳乏极矣”。胃为阳腑,主纳食、腐熟水谷,职司传导,化而不藏,以通为用。阳虚鼓动气化无力,则纳食、腐熟、传导障碍。故胃失受纳通降,即为胃阳虚证的典型和主要表现。另外,临床对于呕吐吞酸,常有医者持实热多而虚寒少之观点,而叶氏也明确指出吴姓案例:“胃阳大伤,酸浊上涌吐出,脘痛如刺”的病机为“无非阳衰,阴浊上僭,致胃气不得下行”。另有“闻谷干呕,汗出振寒,此胃阳大虚”。谓此种振寒为胃阳亏虚至极欲脱的表现,故治疗“不必因寒热而攻邪”。当然《医案》中同样提出,诊断亦须佐以他症,如“下焦便不通调,九窍不和,都胃病也”,又须“色脉参合病象”,方能辨证准确。

3 参脉象

叶氏诊断非常重视脉象特征。如“脉微细小,胃

阳大衰”，“脉弦右濡涩……腕中不饥，全是胃阳大伤”。指出脉形小濡，为胃阳虚证之典型脉象。另有“脉右弱左弦，当从厥阴阳明治”。弦为肝病主脉，若胃阳亏虚同时兼有左脉弦象，必虑及肝病及胃，故治疗须从胃从肝。“壮年肌柔色黯，脉小濡涩，每食过不肯运化，是胃阳不旺，浊阴易聚。”治之宜通胃阳。而脉象结合临床症状，常可用以判断转归预后，如“脉虚无神……此胃阳大虚”，“脉小，右弦……胃阳大伤，防有哕呃厥逆之变”。脉之胃气为神，无神之脉为胃阳大衰，而哕呃厥逆亦均为久病大病后期的危险征兆，此以提示预后甚差。

4 重通降

叶氏之书，强调脾胃分治。“脾胃之论，莫详于东垣……故用参芪以补中，二术以温燥。升柴升下陷之清阳，陈皮木香理中宫之气滞……后人宗其意者，凡着书立说，竟将脾胃总论，即以治脾之药，笼统治胃，举世皆然。”而仲景《伤寒论》阳明病篇，则以“胃家实”作为其提纲证，并以白虎承气为治。东垣补中对脾，仲景承气对胃，为后世论治脾胃思想禁锢之缘由。以“实则阳明，虚则太阴”而认为太阴无实证而阳明少虚寒，纵然承认胃有不足，亦主张其多为燥热而得阴始安。而叶氏主张胃阳虚证，皆非此属。故不可以芪术壅塞，升柴提拔，更不能以硝黄峻下，麦斛滋柔。对胃的治疗，叶氏尤重通降亦复其生理功能。《医案》中则有“理阳”、“安胃阳”、“通阳”等描述。力主脾属己土，戊阳己阴，阴阳之性有别。脏宜藏，腑宜通，纳食主胃，运化主脾，脾宜升则健，胃宜降则和。叶氏指出胃以通为用，“其于升降二字，尤为紧要”，且“胃阳弱，宜薄味”，“守中及臑滞皆非”。另者，叶氏提出：对于胃阳虚证，“此刚补不安，阳土不耐辛热矣，议宣通补方。”故辛而苦温且性缓的药物为其首选。用药除用附子干姜温胃护阳，人参甘草养正补虚外，必以半夏、诸姜、旋覆、代赭、茯苓等为主。常用方剂为大半夏汤、苓桂甘姜汤、外台茯苓饮、附子粳米汤、旋覆代赭汤等。有人对《医案》胃脘痛门用药进行了统计分析，夏、苓、姜

的用药频次明显超过温补、行气、活血化瘀的药物，而温性药物的用药频次又明显多于寒凉药物^[2]。所以也从另一个侧面反映叶氏对于胃的治疗相较之下更重视对阳气的温通和降。正如书中所言：总之治胃之法，全在温通，虚则必用人参，药味皆属和平。

5 顾他脏

治胃不忘治肝，是叶氏治胃的又一特点。他认为胃病之因多与肝有关，“肝为起病之源，胃为传病之所”。故在治疗时应肝胃同治，甚至专列“木克土”一门。“凡醒胃必先治肝。”尤其呕吐，叶氏认为“其所以不降而上逆呕吐者，皆由于肝气冲逆，阻胃之降而然也。至于治肝之法，药味错杂，或寒热互用，或苦辛酸咸并投，盖因厥阴有相火内寄治法不得不然耳。”凡胃阳虚证，若呕吐者配以吴茱萸之温；若为肝气郁滞犯胃者常配以川楝子之疏；若兼厥阳上冒冲气者，常配以乌梅之敛。“但中阳虚而肝木不甚亢者，专理胃阳，或稍佐椒梅。”而治疗胃阳虚所致之嗝气时如其学生云：先生于胃虚客气上逆，及胃阳虚，脾胃不和，肺气不降而为噫嗝者，每宗仲景法加减出入，或加杏仁桔梗以开肺。另，叶氏每于胃阳虚证治疗中加以益智仁，概寓“肾为胃之关”之意，以暖肾温脾开胃散郁。

此外，叶氏十分重视胃阳虚证之生活调摄，明确指出“忌冷滞食物”，“禁鲜荤冷滑，经年可安”，“不加嗔怒，胃和可愈”。

6 参考文献

- [1] 清·叶天士.临证指南医案.上海:上海科学技术出版社, 1959
- [2] 郑璇.《临证指南医案》胃脘痛用药统计分析.时珍国医国药, 2006, 17(1):122

第一作者:刘臻华(1979-),女,博士,副教授,从事中医临床基础专业教学工作.23848992@qq.com

收稿日期:2014-04-03

编辑:傅如海



编辑部现有《江苏中医药》1990~2013年期间各年度的合订本，价格分别为90元/本（1990~2008年）和114元/本（2009~2013年），邮购另加邮资23元/本。欢迎选购。地址：南京市汉中路282号，邮编：210029，电话：025-86612950。

《江苏中医药》编辑部