

# 叶熙春胃病证治经验举要

马凤岐 白 钰 陈永灿 陈勇毅

(浙江省立同德医院, 浙江杭州 310007)

**摘 要** 近代中医学家叶熙春在胃病证治方面经验丰富。临证治脘痛, 不仅注重恢复胃腑本身的和降通达之性, 而且还重视胃腑之外的脏腑与胃腑之间的关联和影响, 同时对病之气分与血分的辨别亦强调有加; 医呕吐, 先别外感内伤, 继则分型施治, 包括肝热犯胃、胃中湿热、胃腑热结、胃中虚寒、胃腑虚热、肺胃失降; 疗翻胃, 宗王冰、张洁古之论, 认为翻胃多由真火衰微, 胃中无火, 水谷不能腐熟, 升降失调而致, 故治以温脾暖肾。

**关键词** 叶熙春 胃脘痛 呕吐 翻胃 中医药疗法

**中图分类号** R256.3 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2018)12-0019-03

**基金项目** 全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教发[2014]20号); 浙江省中医药(中西医结合)重点学科建设项目(2017-XK-B03); 浙江省名老中医专家传承工作室建设项目(GZS2017002); 浙江省中医药科技计划项目(2015ZA016)

叶熙春(1881—1968), 名其蓁, 别署问苍山主人, 浙江宁波人, 近代著名中医学家。叶氏博览群书, 治学严谨, 深得《内经》《难经》《伤寒》《金匮》等经典医著奥旨, 对金元明清诸家学说亦兼收并蓄, 融会贯通。临证方面, 叶氏经验宏富, 精通内科、妇科, 对外感时症、内伤虚劳、痰结饮留等均有独到之处。治疗胃病, 叶氏亦能自出机杼, 别具一格, 现以胃病中的脘痛、呕吐及翻胃为切入点, 对其胃病证治经验作一概要。

## 1 治脘痛, 重脏腑关联, 详辨气血

叶氏治疗胃脘痛颇具心得, 不仅注重恢复胃腑本身的和降通达之性, 而且还重视胃腑之外的脏腑与胃腑之间的关联和影响, 同时对病之气分与血分的辨别亦强调有加。

**1.1 通降失司, 因机有四** 《素问·五藏别论》云: “六腑者, 传化物而不藏。”<sup>[1]22</sup> 胃者属腑, 以通为用, 以降为顺。胃之通降功能, 赖乎胃中阳气之温运, 以及津液之涵养。若通降失司, 则胀痛诸症作矣。叶氏认为, 胃腑通降失常的因机治法主要有四<sup>[2]</sup>。

**胃火炽盛者:** 胃火旺则消谷善饥、耗液, 症见胃痛, 口苦, 嘈杂, 善饥, 呕酸, 苔黄, 脉数。治疗以清为主。主用黄连、黄芩、蒲公英、金银花等苦寒之品清热, 佐以石斛、天花粉、芦根等甘寒之品凉润, 既可清胃家有余之火, 又可濡阳明不足之液。俟热清津还, 胃复和降, 胃痛、呕酸等症自然而愈。叶氏

治胃火过旺, 重在运枢轴, 复升降, 调气化, 用药阴阳相和, 辛苦相济, 寒热并用, 或佐反取之。胃阳不足者: 寒邪客胃, 阳气被遏, 气机阻滞, 症见胃痛彻背, 口淡不渴, 恶寒喜暖, 或喜热饮, 呕吐清水, 舌淡、苔薄白滑, 脉沉紧。治疗以温为主。投以高良姜、川椒、甘松、干姜、荜澄茄辛通中阳, 佐入行气止痛之品, 如天仙藤、南木香、九香虫、娑罗子、生香附等。燥土失润者: 胃中燥热, 胃阴亏耗, 胃失濡润, 症见胃脘隐隐灼痛, 口燥咽干, 饥不欲食, 五心烦热, 口渴思饮, 便干等症, 舌红少津、苔薄燥或中剥, 脉细数。治以柔养津液, 复育胃阴为法<sup>[3]</sup>。叶氏常用生地黄、麦冬、沙参、玉竹、石斛等甘寒濡润, 佐入金银花、蒲公英、竹茹等微苦清热, 共奏养阴清胃之效。呕酸者加海螵蛸、左金丸, 胃酸缺乏者加乌梅、五味子等以酸补酸。湿停于胃者: 湿阻中焦, 阳气不舒, 症见胃痛, 胸闷, 口中黏腻, 纳呆, 舌苔白腻, 脉濡缓。湿者宜除之, 可用桂枝、姜半夏、干姜、茯苓、炒薏苡仁、苍术等辛燥淡渗, 佐以香附、甘松、天仙藤等温中化气。有呕酸者, 加白螺狮壳。

**1.2 脏腑相关, 各从其因** 《素问·至真要大论》曰: “谨守病机, 各司其属, 有者求之, 无者求之。”<sup>[1]188</sup> 叶氏据此认为, 分析胃脘痛病机要重视其他脏腑对胃腑的影响, 肝、脾、心、肾及大肠等都与胃腑联系甚密<sup>[4]</sup>。

肝胃同居中焦, 木土关系密切。《素问·宝命全形论》云: “土得木而达。”<sup>[15]</sup>肝木疏泄适度, 则脾胃枢运正常。叶氏认为, 木能克土, 亦能疏土。木横而克, 或木郁不疏, 都会对胃之通降造成影响, 而致脘痛之病。叶氏常用左金丸合金铃子散为主方, 以黄连清胃热, 川楝子泻肝热, 吴茱萸散气结, 延胡索行血滞。通过药量之轻重配伍, 或以降为通, 或开中寓泄, 并以酸甘化阴柔肝之芍药甘草汤与之相合。此外, 常取当归、枸杞养血柔肝, 绿梅花、佛手柑疏肝达木, 香附、郁金理气止痛, 夏枯草、石决明凉肝散结, 石斛、天花粉生津润燥。气郁太过致胀痛过剧者, 加苏合香丸; 土虚木贼致肝胃不和者, 用四君子汤合芍药甘草汤。

脾胃同属中土, 合为后天之本。二者患病常常相互累及, 而致脾胃俱病, 中宫不运, 升降失司, 清浊混淆, 脘痛时作。如《素问·阴阳应象大论》云: “清气在下, 则生飧泄; 浊气在上, 则生腹胀。”<sup>[16]</sup>治当温运中阳, 以复腑运。方选建中汤合理中汤, 以炮姜易干姜, 取其色黑入肾, 寓意补命门之火以暖中宫之土。并重用炮姜和炙甘草以甘缓温中, 加入南木香、姜半夏以调气和胃, 清炙芪、炒当归双补气血。姜之一物, 叶氏用之颇为讲究, 常取生姜和胃止呕, 干姜温中止痛, 炮姜暖肾止血; 或取其性, 以姜汁拌炒竹茹; 或减其味, 以淡姜渣之性温味淡调和胃气。

心肾之阳虚衰, 君相之火不足, 暖中生土乏力, 以致胃阳式微, 腑运失司, 而现胃脘疼痛, 呕吐清涎, 胸闷心悸, 肢冷畏寒等症。叶氏常言: “寒因虚起, 宜补宜温; 痛由寒生, 宜辛宜通。”<sup>[14]</sup>故治以辛热通阳、宣痹散结为法, 方选桂枝加附子汤合瓜蒌薤白半夏汤, 寒甚者加草茱、良姜, 络闭者加丹参、降香, 脘胀者加天仙藤、娑婆子。

胃与大肠, 俱为阳明, 同属六腑, 皆以通降为用。大便闭结, 腑气不通, 以致浊气中阻, 胃气上逆, 而现胃痛, 腹胀, 呕恶, 噎腐, 口苦, 厌食等症。叶氏遵循六腑宜通、胃气当降之理, 治以通腑泄热, 降逆和胃。以三黄泻心汤为主方, 兼湿阻者, 合用小承气汤、小陷胸汤; 便结甚者, 参以芒硝、厚朴助泻。叶氏遵仲景之意, 导泻从不过剂, 药后见溏便即止, 改以蒲公英、金银花、石斛、芦根、陈皮、竹茹、白芍、甘草等清热养胃、和中降逆之剂为继。

1.3 病之初久, 辨以气血 叶氏曾说, 病邪初起在气, 病情经演变, 由表传里, 由经入络, 由气及血。此在仲景《伤寒论》述之颇详, 后世叶天士亦有“初病

在气, 久病入络”之说。另外, 气为血帅, 气行则血行, 气滞则血瘀。故胃病者, 虽有属虚属实之别, 或寒或热之异, 而病之初总属气机痹阻, 不通而痛, 病久气病及血, 血因气成, 气血俱病, 络道不利, 以致血瘀胃络<sup>[5]</sup>。症见胃痛如刺, 痛处固定不移, 痛时持久, 入夜尤甚, 面色青晦, 肌肤甲错, 或见吐血黑便, 舌色黯红或紫, 舌边瘀斑, 脉涩。呕血、便血, 急宜止血, 但止血需防留瘀, 以免遗留病根, 酿成后患。故用药宜在蒲黄、五灵脂、墨旱莲、茜草、槐米等止血剂中, 辨证施治地加入一些活血散瘀之品。如偏热者佐以丹皮、红藤; 偏寒者参入当归、姜炭; 胃痛如刺者, 加用桃仁、苏木, 使瘀散结开, 则疼痛可止。亦有虽无出血而病久不已者, 治气不愈, 当治其血, 或用桂枝、赤芍、当归、桃仁等温经活血, 或以蒲黄、五灵脂、红花等化瘀散结, 或在通治方中, 参入血分之药。因此, 其治法要义为: 胃气痹阻者行之, 络道瘀结者散之。

## 2 医呕吐, 别外感内伤, 分型施治

叶氏医治呕吐, 先别外感内伤, 继则分型施治。呕吐由外感引起者以感受暑湿与吸入秽浊之气者为多。感受暑湿者, 宜治以藿朴夏苓汤; 吸入秽浊之气者, 宜治以纯阳正气丸或玉枢丹之类。呕吐因内伤所致者则多涉及肝、肺、胃等脏腑。《外台秘要》曰: “呕吐病有两种, 一者积热在胃, 呕逆不下食; 一者积冷在胃, 亦呕逆不下食, 二事正反, 须细察之。”<sup>[6]</sup>叶氏深谙此理, 分型立法处方多宗此说。肝热犯胃者, 主用左金丸清泻肝火, 降逆止呕<sup>[7]</sup>; 胃中湿热者, 治宜加减泻心汤清热化湿, 和胃降逆; 胃腑热结者, 采用三黄泻心汤清热泻火, 通腑降逆; 胃中虚寒者, 投以小半夏汤合理中汤温中补虚, 散寒止呕; 胃腑虚热者, 方用橘皮竹茹汤益气清热, 降逆止呃; 肺胃失降者, 予以旋覆代赭汤益气和胃, 降逆化痰。

如治金某, 男, 38岁。诊见食入即吐, 口干而苦, 齿龈肿胀, 心烦寐劣, 大便不畅, 小溲短赤, 舌苔黄燥, 脉象弦数。辨证属热郁中焦, 胃失和降。治拟泻火降逆。处方: 姜汁炒川连八分, 炒黄芩二钱, 制大黄一钱半, 黑栀三钱, 姜汁炒竹茹二钱, 盐水炒橘皮一钱半, 淡吴茱四分, 姜半夏二钱, 炒枇杷叶(包)三钱, 生姜二片, 原干扁斛(劈, 先煎)四钱。二诊: 前方服后, 呕吐已止, 大便畅通, 口干咽燥不若前甚。仍守原法出入。处方: 姜汁炒川连八分, 黄芩一钱半, 姜汁炒竹茹三钱, 茯苓四钱, 原干扁斛(劈, 先煎)四钱, 黑栀二钱, 姜半夏二钱半, 淡

吴萸五分,盐水炒橘皮一钱半,生姜二片,麦冬三钱。

本例患者病机为热郁中焦,胃失和降。口苦、心烦、不寐、小溲短赤属心火之象,渴饮、牙龈肿痛为胃热之征。因热结膈脘,中焦脾胃升降失司,故出现食入即吐之状。治拟泻火降逆。治用泻心汤、左金丸、橘皮竹茹汤等辛开苦降,寒热反佐。服后郁开热降,胃气得和,疾病向愈。

### 3 疗翻胃,宗王冰洁古,温脾暖肾

翻胃之病因,唐代王冰、金代张洁古均有所论述。清代李用粹在其所著的《证治汇补》中参二者之说,总结道:“王太仆曰:食入反出,是谓无火。张洁古曰:下焦吐者因于寒。合是两说而并衡之,其为真火衰微,不能腐熟水谷则一也。”<sup>[8]</sup>叶氏论治翻胃,亦宗王冰、张洁古之论,认为翻胃多由真火衰微,胃中无火,水谷不能腐熟,升降失调而致。治以附子、肉桂、吴萸、炮姜等温脾暖肾,佐入公丁香、姜半夏、广陈皮等降气和胃。俾阳气伸展,中土得温,水谷得运,升降通调,则翻胃自止。

如治胡某,男,34岁。诊见食入脘闷作胀,朝食暮吐,宿谷不化,大便秘结,形寒恶冷,舌苔白润,脉迟细。辨证属中土失运,肾阳亦衰,乃致水湿内停,上下失其通利。先拟温运通阳。处方:淡附子一钱半,肉桂心(研细,后下)一钱半,吴茱萸八分,公丁香(杵,后下)三分,姜半夏三钱,炮姜一钱八分,茯苓五钱,炒广皮二钱,炒建曲三钱,制苍术二钱,炒苡米四钱,全瓜蒌(杵)五钱,厚朴一钱半。二诊:阴霾满布,得阳光之煦而趋消散,水湿已行,胃得通降,吐止纳增,大便亦通,脉细较前有力,舌苔薄白。续予附子理中汤加减:淡附子一钱八分,东洋参(先煎)一钱八分,炒冬术一钱八分,炮姜一钱八分,炒当归三钱,姜夏二钱半,云苓五钱,新会皮二钱半,煨肉果一钱半,泡吴萸七分,炒苡仁三钱,建曲二钱半,红枣三枚。

据本案之脉症,病属中土失运,肾阳亦衰,乃致水湿内停,上下失其通利,症见朝食暮吐,宿谷不化,大便秘结,形寒恶冷。方中附子、肉桂益火之源;吴茱萸、丁香、姜半夏、炮姜温中降逆止呕;茯苓、陈皮、建曲、苍术、苡米、瓜蒌、厚朴健脾和胃。全方共奏温运通阳之功。后续予附子理中汤加减,使阳气伸展,升降通调,水谷得以运化耳。

### 4 结语

胃病是许多与胃相关疾病的统称,多以上腹部不适或疼痛、反酸、恶心呕吐、腹泻、食欲不振等为

临床症状,常见疾病有慢性胃炎、消化性溃疡、胃息肉、胃下垂、胃神经官能症以及胃黏膜脱垂等<sup>[9]</sup>。中医学所论胃病范围颇广,脘痛、胃痞、呕吐、翻胃、呃逆等均属其中。本文仅就叶氏治疗脘痛、呕吐和翻胃的经验作了介绍,然从中亦可管窥其胃病之临证心得。治疗脘痛,注重胃腑通降之性,重视脏腑相互关联,强调气分血分之别。医治呕吐,先辨外感内伤,继而辨证施治,分型立法,依法处方。论治翻胃,宗王冰、张洁古真火衰微之论,治以温脾暖肾之法,药以附桂姜萸之品。由此可见,叶氏诊治胃病,层次分明,章法清晰,理法方药,颇具特色,堪为后学借鉴。

### 参考文献

- [1] 田代华,整理.黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,2005.
- [2] 浙江省中医学会,浙江省中医研究所.叶熙春专辑[M].北京:人民卫生出版社,2006:28.
- [3] 孟祥娣,王邦才.王邦才运用柔法治疗胃痛临床经验撷菁[J].浙江中医杂志,2013,48(1):6.
- [4] 李学铭.叶熙春[M].北京:中国中医药出版社,2004:112.
- [5] 浙江省中医药学会.一代良医叶熙春[M].杭州:浙江科学技术出版社,2011:171.
- [6] 王焘,撰.高文柱,孙中堂,黄龙祥,等,校注.外台秘要方[M].北京:华夏出版社,2009:142.
- [7] 陈永灿.简易名方临证备要[M].北京:人民卫生出版社,2016:540.
- [8] 李用粹,编撰.证治汇补[M].竹剑平,江凌圳,王英,等,整理.北京:人民卫生出版社,2006:266.
- [9] 安颖祥.慢性胃病临证治法探析[J].江苏中医药,2008,40(4):28.

第一作者:马凤岐(1987—),男,博士,主治中医师,研究方向为脾胃病基础与临床研究。

通讯作者:陈永灿,本科学历,主任中医师,博士研究生导师。cyc3123@sina.com

修回日期:2018-07-10

编辑:傅如海

