

由上图可见,肺的本脉为浮,心的本脉亦为浮,但略沉于肺。脾的本脉为中,肝的本脉略沉于脾,亦应为中。因其位同在膈下,均应配于两关,本脉亦应为中。这完全符合中医理论,即使把肝脉不列为中,而列为沉,亦应在中与沉之间,不能与肾之沉等同。可知“肝肾俱沉”是欠妥的结论。

2) 张颖清的《生物体结构三定律》中的全律认为“相对独立部分,总是整体地成比例地缩小。掌后高骨是桡骨的衍生物,完全可以看作是机体的相对独立的一部分。远心端部分对应于躯体的上部(肺、

心)。中部对应于躯体的中段(脾、胃、肝、胆)。近心端对应于躯体的下部(肾、膀胱)。……寸关尺三个位点所对应的脏腑与生物全息定律所揭示的是完全一致的。”脾、胃、肝、胆均在膈下,配位于两关,其本脉亦应中取以候之。

脉学也同其他学科一样,在发展进程中逐步完善。笔者认为应以先进的技术,现代科学的思维方法来整理研究中医学遗产。首先要从中医脉学文献整理入手,不断总结,提炼脉诊理论的精髓,力求达到量化、客观化和形象化。

(收稿日期:2002-04-20)

张仲景调理脾胃 11 法

韩捷

(上海中医药大学附属龙华医院,上海 200032)

摘要 归纳张仲景调理脾胃的 11 首方剂,各自体现出不同的治法,其各自所治病证又可清晰地分为寒、热、虚、实 4 大证候及体现出温、清、补、消、和、下等大法,体现出张仲景把理法方药融为一体的学术思想。

关键词 伤寒论; 调理脾胃; 张仲景

中图分类号: R222 **文献标识码:** A **文章编号:** 1004-5392(2002)06-0034-02

《伤寒论》是医圣张仲景留给后人的一部不朽名著。书中所载众方包罗万象,涵盖了内、外、妇、儿、五官等各科病症。对于有“人身之本”之称的脾胃病证,所载方剂不下 20 余首,归纳这些方剂所治病证可清晰地分为寒、热、虚、实 4 大证类,每首方剂所对应的具体治法又可归于“八法”中的温、清、补、消、和、下等范畴,这恰巧与张仲景所倡导的理法方药为一炉的学术思想相印证。现将张仲景调理脾胃的 11 种治法归纳如下。

1 温中散寒法

此法是针对中焦虚寒病机而设。张仲景用理中汤温中散寒,益气健脾。方中用人参大补元气;干姜温脾胃之阳,所谓土虚则寒,而此能温之也;配炒白术补益脾气,暖胃消谷,治胃虚下利;配伍炙甘草补三焦元气而散表寒。4 味药相配,使寒去阳复,脾胃得健,则诸证可愈。

2 温阳摄血法

治疗脾阳不足,统摄血液功能失常的病症。张

作者简介:韩捷(1974-),男,2001 级博士研究生,主要从事中医药治疗胃肠病的研究工作。

仲景创制黄土汤以温阳摄血。方中灶中黄土温中收敛止血;干地黄、阿胶补血止血,3 味药同用,有较好的止血作用;炒白术、炙甘草益气健脾;制附子补火生土,温暖脾胃,以复脾的统摄血液之权;再妙用黄芩,调整肝的藏血功能。故全方体现出温阳摄血与清肝止血相得益彰之效。

以上两法主要针对“寒”证而设,分别治疗脾胃虚寒证及阳虚失血证。故两方采用均为“温”法,力图起到温脾阳散寒气及温中收敛止血的效果。

3 清气解热法

张仲景用此法针对阳明气分证病机而设,方用白虎汤。方中石膏专清脾胃气分之热,且清热而不伤津液;知母既清热,又滋阴,与石膏相配,清热除烦之力更强;炙甘草、粳米既益胃护津又制石膏、知母之寒。4 味药相协,共奏清气解热之功。

4 解毒清肠法

《伤寒论》中白头翁汤是张仲景专为治疗疫毒痢而设,用性苦寒、入胃与大肠经之白头翁清热解毒,泻热凉血;配合黄连、黄柏、秦皮苦以坚之,寒以清之,涩以收之,共呈清肠解毒、清热凉血之剂。

以上两方主要针对“热”证而设。但白虎汤所治“热”证为气分热盛,属无形之邪热;白头翁汤所治之证为热毒壅滞肠中,为有形之邪热。故两者虽同属于“清”法范畴,但有所不同,白虎汤中所选方药大多为散热而不伤津之类,白头翁汤方中诸药多为苦寒清热燥湿之品。

5 甘温建中法

其代表方剂为小建中汤。主治“虚劳里急,腹中时痛……烦而不宁,脉虚大”等证,功具和里缓急。方中饴糖补中虚,建中气,缓急止痛;白芍、桂枝温阳益阴,从阳配阴;炙甘草合白芍酸甘化阴,从阴配阳;生姜、大枣温补脾胃,升腾中焦,生发元气而舒津液。诸药合用,辛甘化阳寓酸甘化阴之中,共奏建中之效。

6 温中补虚法

此法为中焦阳虚病机而设。张仲景指出:“虚劳里急,诸不足,黄芪建中汤主之”。“诸不足”究竟指什么,张仲景虽未言明何脏何腑的不足,但“虚劳里急”又兼“诸不足”说明其程度又比小建中汤证重,故用小建中汤加黄芪温中补虚,恢复中阳,中阳一复,纳化有序,化源相继,气壮血充,阴阳调和,脏腑得养,诸虚自复。

以上两法用于“虚”证,均运用“补”法治疗。但黄芪建中汤适应证虚的程度更重,故加用黄芪补“诸不足”。

7 淡渗利湿法

代表方剂五苓散,是针对脾虚水湿不化,湿聚为水的病机而设。方中茯苓益气健脾,淡渗利水;猪苓利水渗湿;泽泻利水渗湿泻热,此 3 味药配合,使蓄水下输膀胱,从小便而去。配白术输转脾气,燥湿利水;桂枝解太阳肌表,助膀胱气化,使水液蒸动,水湿遂除。

8 清热泻下法

代表方剂为小承气汤,由酒洗大黄、厚朴、枳实

3 味药组成。方中大黄攻积导滞,善于荡涤胃肠实热;厚朴行气滞,除胀满;枳实破结实、消胀满、安胃气。3 味共具破滞理肠之功。

9 化痰降逆法

此法针对的病机为痰湿内停、胃气上逆。张仲景以小半夏汤降逆化痰和胃气,燥脾湿,宽中消痰。药仅 2 味,生姜温中止呕,畅胃而开痰下食;制半夏燥湿化痰,独具奇功。诚如尤在泾赞曰:“半夏辛可散结,燥能蠲饮,生姜制半夏之悍。”

10 调和肠胃法

此法适用于寒热错杂,升降失常,心下痞满之证。《伤寒论》中的 4 首“泻心汤”即可代表,其中半夏泻心汤适合此法。方中黄连、黄芩苦寒,降泻除其热;干姜、半夏辛温,开结散其寒;人参、大枣甘温,益气补其虚。7 味相配,寒热并用,辛开苦降,补气和,气得升降,诸证悉平。

11 泄热逐瘀法

此法专为肠痈病机而设。张仲景用大黄牡丹皮汤主治肠痈初起,右下腹疼痛等证。主药大黄通里攻下;芒硝攻下泄热;牡丹皮凉血解毒,活血行瘀;桃仁润燥清肠;冬瓜子渗湿排脓,共奏泄热逐瘀之效。

以上治法均用于治疗“实”证,但“实”证的致病因素各不相同。或因水饮内停,或因燥粪停积,有的因痰而病,有的因痞而病,或是瘀热内留等。故虽然上述治法都可以归于“消”法,但推敲清热泻下、调和肠胃两法,属于“下”及“和”法更为贴切。

综上所述,张仲景深谙“脾胃乃身之枢纽”,对各种类型的脾胃及肠道病证均提出相应的治法及方剂,以方知法,以法合方,充分体现其理法方药融为一体的辨证体系和用药效果。

参考文献:

- [1] 许继群. 方剂学[M]. 上海:上海科学技术出版社,1993.
- [2] 李培生. 伤寒论讲义[M]. 上海:上海科学技术出版社,1993.
- [3] 李飞. 中医历代方论精选[M]. 南京:江苏科学技术出版社,1994.

(收稿日期:2001-10-17)

更正:《天津中医》2002 年第 4 期 66 页《通淋汤治疗糖尿病泌尿系感染 60 例临床观察》一文作者简介应更正为:周静(1975),女,住院医师,从事糖尿病及其并发症的中医治疗工作。67 页《肠通胶囊在腹部手术前后的应用》一文作者阎烘铭,其工作单位应更正为:天津市第二中心医院。