

《医学正旨择要》泄泻证治规律的分析研究^{*}

杨胜林

(云南中医学院基础医学院, 云南昆明 650500)

【摘要】通过分析研究《医学正旨择要》第13卷泄泻篇,探讨该书所载的泄泻病的证治规律,认为该书诊治泄泻在病位上首重脾脏,在病因上首重湿邪,临床常见证型分为8种,并且特别强调风邪侵袭在泄泻病诊治上的重要地位。

【关键词】医学正旨择要;泄泻;证治规律;教材

【中图分类号】R256.34 **文献标志码:**A **文章编号:**1000—2723(2010)02—0054—03

《医学正旨择要》是清代光绪年间云南医学堂所有教材,内容涉及到中药、方剂、脏腑、经络、诊法、运气、伤寒、杂病、妇科、儿科、外科等中医学各科,其中泄泻篇见于该书第13卷,计有21800字,是全书论述最多的病种之一,表明泄泻在《医学正旨择要》成书时的清代晚期是一种常见病、多发病。泄泻篇详论泄泻的病因、证、脉、治等内容,重点突出而内容丰富,研读该篇,对诊治泄泻病具有重要的指导意义。笔者通过分析该篇内容对《医学正旨择要》一书泄泻病的证治规律进行了探讨,现报道如下:

1 证治规律统计分析

1.1 病因、病位、病性统计分析

笔者将《医学正旨择要》泄泻篇(以下简称该篇)所论的泄泻证治等内容逐句分列为504条,又依其各自所论泄泻的病因、病机、病位的不同,将之以虚、实、寒、热、脾、胃、肾、肠、肝、胆、肺、风、湿、痰、暑、食为据,进行归类以探求其证治规律。经计数统计,504条中病性属虚者119条,属实者329条,属寒者75条,属热者58条。病位在脾者111条,在胃者49条,在肾者47条,在肠者26条(大肠19条,小肠7条),在肝者8条,在胆者1条,在肺者8条。病因为风者30条,为湿者76条,为痰饮者11条,为暑者5条,为饮食积滞者41条。由上述可见,该篇对泄泻病的证治,在病性的邪盛正虚之

间强调以病邪为主;从病位上首重脾胃,其次为肾,如该篇引明·张三锡《医学六要》曰:“然肾泻、肝泻间或有之,惟脾泻恒多耳”^[1];论及病因,首重湿邪,正如该篇引朱震亨《平治会粹》言:“泄泻者,水湿所为也”,以及引王叔和《脉诀》所言:“湿多成五泄,肠走若雷奔”,且湿邪主要有兼寒、兼热两种情况。

1.2 治法统计分析

经计数统计,该篇论治泄泻病的治疗,共涉及方剂163首,合计出现频次292次,其中116首仅出现1次,47首出现2~9次,出现10次以上的方剂有六君子汤(17次)、五苓散(14次)、理中汤(12次)3首,这从选方用药上也说明该篇论泄泻从病位上首重脾胃,从病因上首重湿邪的学术特点。从仅出现1次116(占71.17%)首方剂来看,也说明该篇论治泄泻,不仅重点突出,而且将泄泻可能出现的具体病情作出了详细的分析论治,具有一定的广度。分析这163首方剂的治法,可将其分为治脾(健脾、益气、温中)、治湿(燥湿、利湿、渗湿等)、温肾、理气、固涩、清热、消积、攻下、祛风、解表、化痰、升提、滋阴、止血、和解、开窍、宣肺、养血、涌吐等19个方面。以163首方剂计算(每首方剂治法为一频次计算),出现频率较多的治法有治脾(占20.25%)、治湿(占19.63%)、温肾(占18.40%)、理气

^{*}基金项目:云南省高校古籍整理委员会资助项目(NO:2008-06)

收稿日期:2010-02-30 修回日期:2010-03-15

作者简介:杨胜林(1972~),男,河南卫辉人,讲师,主要从事《中医基础理论》教学工作。

(占11.04%)。提示该篇论治泄泻重视脾脏(兼顾肾脏)、重视湿邪,但在具体运用中又不拘一格,从多侧面、多角度治疗泄泻的学术特点,这也体现了《医学正旨择要》重视脾肾的学术思想。进一步分析以理气为治法得知,该类方剂数量较多而重复使用次数较少,表明该篇治疗泄泻以理气作为重要的辅助方法,而且用药灵活,这也从一个角度说明中医病因理论中湿性粘滞易阻滞气机的致病特点,以及藏象理论中脾胃为气机升降的中枢,脾胃纳运失常则易致气行失常的病变特点。

以此统计数字为基础,分析《医学正旨择要》泄泻篇内容,将该篇论泄泻病证治的主要证型归纳于下:

2 主要证型

2.1 湿侵脾土

“湿胜则濡泄”,湿为阴邪,侵袭中焦,脾失健运,水湿下注肠间,清浊混杂而下,则发为泄泻,如该篇引元·朱震亨《平治会粹》言“泄泻者,水湿所为也。由湿本土,土乃脾胃之气也。得此证者,或因于内伤,或感于外邪,皆能动乎脾湿。脾病则升举之气下陷,湿变下注并出大肠之道,以胃与大肠同乎阳明一经也”。其临床表现如该篇引金·刘完素《刘河间医学六书》言“太阴脾经受湿,水泻注下,体微重,微满,困弱无力,不欲饮食,暴泄无数,水谷不化”。治疗此型泄泻法当祛湿,如该篇引元·朱震亨所言“治湿不利小便,非其治也。故凡泄泻之药,多用淡渗之剂利之。……究其利小便之相宜者,……可与五苓散、益元散分导之”。

2.2 寒邪侵袭

寒为阴邪,寒邪侵袭脏腑经络,影响人体正常的功能活动,以致水液不化,湿滞肠间而发为泄泻。其主要临床表现据《医学正旨择要·泄泻》篇所载有:泄泻,大便或黄白、或青黑,或下利清谷,四肢痛,脐下寒,腹胀满,手足厥,甚则颤栗,语声不出,脉实紧。如《医学正旨择要》引宋·朱肱《类证活人书》曰:“寒毒入胃,则脐下必寒,腹胀满,大便或黄白,或青黑,或下利清谷。”治疗寒邪侵袭的泄泻则应寒者热之,方选四逆汤、理中汤等以温里散寒,则泄泻自除。如该篇引元·朱震亨《丹溪心法》云“寒泄……理中汤,或吞大已寒丸,附子桂香丸”。

2.3 湿热蕴结

湿浊兼热邪侵袭,则湿注肠间,湿热蕴结,伤及脾胃,清浊混杂而下发为泄泻,可出现泄泻而兼有热象的临床表现,症见发热,下利色黄赤,肛门痛,喉干而欲饮水,治用“四苓散加木通、黄芩,伐火利小水”(该篇引朱丹溪《丹溪心法》)。或以黄芩汤清热利湿,亦可以五苓散合香连丸共奏利湿清热之功。如该篇引朱丹溪《丹溪心法》言“热泻,粪色赤黄,肛门焦痛,……宜五苓散吞香连丸。”

2.4 饮食积滞

泄泻有因饮食积滞而致者,食积胃肠,传输失常,致脾运失职,清浊不分而成泄泻,临床常见有泻而恶食,饮食不化,泻下未消化食物,噫气臭如败卵,脉滑数等症,如该篇引明·戴思恭《证治要诀及类方》曰“饮食过多,有伤脾气,遂成泄泻,……其人必噫气如败卵臭,宜治中汤加砂仁半钱”。此外,治疗食积泄泻亦可用保和丸、感应丸,甚或大承气汤以泻下食积,如该篇引元·朱震亨《平治会粹》言“脉滑而数者,有宿食也,当下之。……用大承气汤加增减之剂”。

此外,在泄泻病的其他证型中,亦往往兼有饮食不当的因素,如该篇引明·王纶《明医杂著》曰“泄本属湿,然多因饮食不节,致伤脾胃而作”。因此治疗泄泻亦应顾及于此,于方药中酌加“神曲、麦芽、山楂各一钱”以消食除积。

2.5 风邪侵袭

该篇据《素问·阴阳应象大论》“春伤于风,夏生飧泄”及《素问·生气通天论》“春伤于风,邪气留连,乃为洞泄”之论,强调泄泻一病可因风邪侵袭所致。风邪侵袭所致的泄泻临床可见饮食不化,泻下完谷而急迫,肠鸣有声,脉弦,如该篇引元·张从正《儒门事亲》曰:“夫风之中,为肠风飧泄。……风入胃中,上熏于胃,故食不化而下泄。……肠中鸣者,风以动之,动而有声”。治疗风邪侵袭所致之泄泻,不可妄用补脾刚燥之品,而须用风药以胜湿,则可取得良好的临床效果,可选用桂枝汤、小续命散、消风散等方,如该篇引清·喻昌《医门法律》言“以补脾刚燥之药助风性之劲,有泄无已,每至束手无策。倘知从春令治之风,桂枝领风从肌表而出,一二剂而可愈也。”

2.6 肝脾不调

肝主疏泄,脾主运化,若肝脾失调,木旺乘土,则可致脾失健运,水湿不化,清浊混杂而下而致泄

泻,临床可见腹泻兼有情志异常,如该篇引明·王纶《明医杂著》所言“胁胀少食,善怒泻青,此脾虚为肝所乘,宜六君子加柴胡、升麻、木香”。

2.7 脾胃虚弱

脾主运化,胃主受纳,由于脾胃虚弱,失于纳运,则清浊不分而致泄泻,亦有由于脾气虚弱,不能升举,清气陷下而致泄泻。其主要临床表现:如该篇引汉·华佗《中脏经·利属脏腑虚实寒热》所言脾气虚弱“则令人中满不食,乏力,手足缓弱不遂,涎引口中,四肢肿胀,溏泄不时,梦中饮食”,胃气不足则“肠鸣胀满,引出滑泄”。此外,据该篇所论,脾胃虚弱的临床见症还可以有:“右手关上脉阴虚……,病苦泄注,腹满,气逆,……黄疸,心烦不得卧,肠鸣,……胃中如空状,少气不足以息,四逆寒,泄注不已”(该篇引王叔和《脉经》)。治疗:虚则补之,“脾泻当补脾气,健运复常,用炒白术四两,炒神曲三两,炒芍药三两半……,或散或汤,作饼子尤佳。”(该篇引元·朱震亨《丹溪心法》),若脾气已脱,则“宜急涩之,以赤石脂、肉豆蔻、干姜之类”(该篇引元·朱震亨《丹溪心法》),或如该篇引金·刘完素《六书》所言治以“建中及理中汤”,若脾虚气陷,则又“宜用补中益气汤升举之”(该篇引明·王纶《明医杂著》)。

此外,脾虚生湿,湿侵伤脾,脾虚湿困往往兼夹并见,故该篇在讨论湿邪为患时,往往论及兼夹脾虚的变证,如针对湿浊侵袭兼有“四肢懒倦,小便不利,……饮食减少”的泄泻,则宜“以白术、芍药、茯苓加减治之”,如该篇引元·朱震亨《平治会粹》所言“调和脾湿而得止”的泄泻。

2.8 脾肾阳虚

脾属土,肾属水,然肾中真阳又可温暖脾土,使脾阳充足,运化有权,若肾中命火虚衰,脾阳亦式微不振,脾肾阳虚则可致水湿不化走于肠中而成

泄泻,亦可因脾肾阳衰日久失于固摄而致滑泄失禁。临床可见五更泄,甚或下利无度,滑泄失禁,腰脊疼痛,小便闭涩,甚或肢体渐肿,尺脉细微。如该篇引汉·华佗《中藏经》言脾肾阳虚则“折脊,……洞泄,食不化,入咽还出”。治疗本证“宜用金匱加减肾气丸……四神丸”(该篇引明·王纶《明医杂著》)。

另外,该篇还论述了泄泻的少阴虚热证。由于泄泻丢失大量津液,或在治疗过程中过用分利水湿,而致阴液不足,又或患者素体肾阴不足。如该篇引明·王纶《明医杂著》所言“若肾水不足之人患泄泻,或服分利之剂过多……肺肾复伤……损其真阴,元气不能自主持,遂成久泄”。既有水湿停聚,又兼阴液不足,病机矛盾错杂,此时尤须处置妥当。针对这种情况,该篇认为不可再行分利而宜滋养阴液,如该篇引明·王纶《明医杂著》言“肾经阴虚……滋肾丸”。

3 小结

综上所述,该篇内容博大精深,不仅论述了单一的证型,还广泛地论述了许多兼证,内容丰富充实,条理清晰。该篇以湿立论,从湿治疗,病位重在脾,处方163首,以健脾祛湿为主,八法俱备。与现行《中医内科学》^[2]教材比较,该篇所论泄泻证型不仅多风邪侵袭以及诸多兼证,而且治法灵活,用方丰富,如此更有利于开拓学生思维,培养学生临证适应能力,上述内容对于中医内科临证及今后《中医内科学》教材相关章节的编写具有重要的学术指导价值。

[参考文献]

- [1] 陈雍. 医学正旨择要 [M]. 清代光绪刻本.
- [2] 周仲英. 普通高等中医药院校“十一五”国家级规划教材中医内科学 [M]. 北京: 中国中医药出版社. 2003.

(编辑: 岳胜难)

The Statistic Analyzing of the Orderliness of Syndrome and Treatment of Laxness of Medical Omnibus

YANG Sheng - lin

(Yunnan University of TCM, Kunming Yunnan 650500, China)

ABSTRACT: The author educes that the orderliness of syndrome and treatment of laxness is paying attention to spleen in position of disease and paying attention to dampness in pathogeny, sorting the syndrome of laxness into eight types in common, and the idea of emphasizing the importance of wind in diagnosing and treating laxness, by statistic analyzing on laxness part of the 13th volume of medical omnibus.

KEY WORDS: Medical omnibus laxness, syndrome type, statistic, textbook