

基于经方与吴氏扶阳理论从少阳、少阴枢机辨治呕吐

许云姣¹, 商洪涛², 吴文笛^{1*}, 姜莉云^{1*}, 袁红霞³

(1. 昆明市中医医院, 云南 昆明 650500; 2. 南京中医药大学, 江苏 南京 210023; 3. 天津中医药大学, 天津 300193)

摘要:《素问·阴阳应象大论》中指出“善诊者,察色按脉,先别阴阳”,熟读仲景《伤寒论》《金匮要略》原文可发现伤寒六经及各脏腑病证皆可出现呕吐,治疗可谓八法兼备,然吴氏扶阳学术流派认为,阴阳是辨证之总纲,纵观仲景六经辨治呕吐诸方,整体上仍首分阴阳,因六经辨证是阴阳辨证的具体体现。三阴三阳“开阖枢”乃六经的灵魂,是六经辨证的精髓,其中枢机是开阖枢关键,对开阖具有主导作用,故仲景治呕八法之中尤重和枢机调法,或从少阳枢机转太阳、阳明,或从少阴枢转太阴、厥阴。临床辨治呕吐应遵循仲景抓主症,审证求因,从因论治,也应重视少阳、少阴之“枢机”。

关键词:《伤寒论》;经方;呕吐论治;开阖枢

中图分类号: R222

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2024)05-0011-05

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2024.05.003

Diagnosis and Treatment of Vomiting from Shaoyang and Shaoyin Cardinal Mechanisms Based on Classic Prescriptions and Wu's Theory of Supporting Yang

XU Yunjiao¹, SHANG Hongtao², WU Wendi¹, JIANG Liyun¹, YUAN Hongxia³

(1. Kunming Municipal of Traditional Chinese Medicine, Kunming 650500, China;

2. Nanjing University of Traditional Chinese Medicine, First Clinical Medical College, Nanjing 210023, China;

3. Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300193, China)

ABSTRACT: In the "Su Wen · Yin Yang Ying Xiang Da Lun", it is pointed out that "those who are good at diagnosis should observe the color and pulse, and first distinguish between Yin and Yang." After reading the original texts of Zhong jing's "Treatise on Cold Damage" and "Essential Synopsis of the Golden Chamber", it can be found that vomiting can occur in the six meridians of cold damage and various organ diseases, and the treatment can be described as having eight methods simultaneously. However, the Wu's Fu Yang Academic School believes that Yin and Yang are the general principles of syndrome differentiation. Throughout the various formulas for treating vomiting in the six meridians of Zhong Jing, Yin and Yang are still the first to be distinguished, because the differentiation of the six meridians is a specific manifestation of Yin and Yang differentiation. The "opening and closing pivot" of the three Yin and three Yang meridians is the soul of the six meridians and the essence of syndrome differentiation. Among them, the pivot mechanism is the key to opening and closing, and has a dominant role in opening and closing. Therefore, among the eight methods of treating nausea and vomiting in Zhongjing, the emphasis is particularly on the adjustment of the pivot mechanism, either from the Shaoyang pivot to the Taiyang and Yangming, or from the Shaoyin pivot to the Taiyin and Jueyin. Clinical diagnosis and treatment of vomiting should follow the principle of identifying the main symptoms, identifying the causes through examination, and treating based on the causes. It is also important to pay attention to the "pivot" of Shaoyang and Shaoyin.

KEY WORDS: "Treatise on Cold Damage"; classic prescriptions; vomiting treatment; opening and closing pivot

基金项目: 国家自然科学基金-地区科学基金项目(82260919);云南省科学技术厅-中医联合专项重点项目(202101AZ070001-007);云南省中医药学科高层次后备人才项目

作者简介: 许云姣(1987-),女,主治医师,在职博士,研究方向:中医内科脾胃肝病研究,E-mail: 502246841@qq.com

* **通信作者:** 姜莉云(1968-),女,教授,主任医师,博士生导师,研究方向:中医内科脾胃肝病研究,E-mail: jean6895@163.com;

吴文笛(1978-),男,教授,副主任医师,研究方向:中医内科脾胃肝病研究,E-mail: kmhspzywwd@126.com

呕吐病的记载,最早见于《黄帝内经》,汉代医圣张仲景,在《伤寒论》《金匱要略·呕吐哕下利篇》详细论述了内伤呕吐的脏腑辨证,对呕吐的证治作了全面、扼要而精彩的论述,为后世论治呕吐奠定了坚实的理论和实践基础。《伤寒论》原书条文共计 414 条,载方 113 首,原文中论及呕吐有“呕”“呕吐”“干呕”“欲呕吐”“呕逆”“吐逆”“胃反”及“哕”“噎”等名称,涉及呕吐的条文达 87 条^[1],其中关于呕吐的用药方独占 43 首,遍及所有六经之病篇。仲景外感及内伤病均详细讲解了呕吐的论治,辨证明确,法度严谨,为后世论治呕吐奠定了坚实的理论和实践基础。

1 仲景《伤寒杂病论》辨治呕吐方证

熟读仲景《伤寒论》《金匱要略》原文可发现伤寒六经及各脏腑病证皆可出现呕吐,可谓八法兼备,如桂枝汤、麻黄汤之汗,瓜蒂散之吐,调胃承气汤之下,小柴胡汤之和,四逆汤、吴茱萸汤之温,竹叶石膏汤之清,五苓散之消,肾气丸之补等。仲景治疗呕吐的用药方独占 43 首,临床若根据仲景原文简单方证对应治疗呕吐,则有点繁杂凌乱,然纵观仲景止呕诸方,辨治呕吐整体上仍首分阴阳,邪气犯胃、浊气上逆,多从三阳论治,主以祛邪化浊;胃家虚寒、失于和降,多从三阴论治,治法不离温中健胃散寒。六经辨证呕吐皆是阴阳辨证的具体体现,张仲景在《伤寒论》中提出六经辨证,其实质是辨三阴、三阳,归根结底是辨阴阳,故阴阳是辨证之总纲,而三阴、三阳开阖枢是阴阳圆运动关键部分,掌握阴阳运动过程,才能辨其阴阳^[2]。

2 阴阳“开阖枢”乃六经的灵魂

开阖枢最初是用于描述门户的结构和运动功能^[3],《素问·四气调神大论》首次引入门户概念,云“夫四时阴阳者,万物之根本也,所以圣人春夏养阳,秋冬养阴,以从其根,故与万物沉浮于生长之门。”朱济公对此释云“阴阳出入,故谓之门。”这里指出,人体的阴阳出入变化必须与四时阴阳的变化协调同步,而人体与自然的协调与把握阴阳出入的门户状态有直接关系^[4-5]。故开阖枢关系到人体本身及其与天地的协调,影响着阴阳之气的出入升降,开阖枢的障碍必然会导致人体的阴阳失调,升降紊乱,从而导致疾病发生,所以,调理开阖枢,使其作用恢复正常,就成为治疗疾病的基本原则^[6-7]。

仲景继承发扬《内经》学术思想,撰用《内经》三阴三阳系统,将开阖枢理论灵活应用于《伤寒论》六经辨证体系,认为开阖枢为阴阳气机升降出入之门户,巧妙解释了六经辨证中阴阳气机开合升降出入状态,有医家认为甚至阴阳“开阖枢”乃六经的灵魂。吴氏扶阳学术流派学术思想根源于《黄帝内经》及《伤寒论》,临床善辨阴阳,应用三阴三阳开阖枢理论指导临床,认为三阴三阳开阖枢是阴阳在生化过程中开合升降出入的状态^[8]。对人的生理病理病机及疾病辨证施治具有重要的指导意义。

3 少阳、少阴枢机是开阖枢关键

《素问·阴阳离合论》曰:“是故三阳之离合也,太阳为开,阳明为阖,少阳为枢。三经者,不得相失也;三阴之离合也,太阴为开,厥阴为阖,少阴为枢。三经者,不得相失也。”枢,本义为门上的转轴;机,本义为弓弩上的发射机关,枢机多用来比喻事物的关键,故在开、阖、枢之中,历代医家尤其重视枢机的作用,认为枢机对于开阖具有主导作用^[2-3]。明代著名医家马蒔曾云:“非枢则无所立”。六经枢机分阴枢和阳枢,其中少阳为阳枢,少阴为阴枢。

3.1 少阳之枢 太阳之气向外,主表主开;肠胃之气以下行为顺,主里主阖,少阳介于太阳、阳明的中间,叫半表半里,在胁下,外能从太阳之开,内能从阳明之阖。它像门轴,起到枢纽的作用,故少阳主枢^[9]。少阳病的病变部位涉及到足少阳胆经、胆腑和手少阳三焦腑^[10]。足少阳胆腑,藏精汁,主疏泄,主决断,寄相火。胆腑藏精汁和主疏泄的功能可促进阳明胃的受纳和降浊。胆腑所藏的相火对五脏六腑的新陈代谢都有温煦长养、激发推动、促进和调节作用^[12]。手少阳三焦腑,为元气之别使,水谷之道路,寄相火,司气化,主决渎而通调水道,既是水火气机的通道,又是气化的场所^[11]。三焦和太阳主表的功能有关,《灵枢·本脏》:“三焦膀胱者,腠理毫毛其应”,太阳的阳气化生于下焦,在肾阳的温养作用下,通过膀胱的气化,化生太阳的阳气,太阳阳气通过膀胱经脉及三焦向体表输布,以发挥温养肌表、调节体温和防御外邪的作用。胆与三焦,经脉相联,功能相关,胆腑疏泄功能正常,则枢机运转,三焦通畅,水火气机升降开合自如,才能使上焦如雾,中焦如沤,下焦如渎,太阳阳气得以敷布,阳明

之气得以通降。故少阳之枢,为表里、寒热、升降、浮沉之枢。

3.2 少阴之枢 少阴为三阴之枢,吴崑释解《黄帝内经》开阖枢部分为:“太阴居中,敷布阴气,谓之开;厥阴谓之尽阴,受纳绝阴之气,谓之阖;少阴为肾,精气充满,则脾职其开,肝职其阖;肾气不充,则开阖失常,是少阴为枢轴也。”尤在泾《伤寒贯珠集》中亦云:“夫少阴者,三阴也,阳于是乎入,阴于是乎出,故虽太阴、厥阴同为阴脏,而其为病实为少阴为然。”故少阴枢机在太阴之开与厥阴之阖中起关键主导作用^[2,13]。

少阴包括手少阴心经经脉、脏器及足少阴肾经经脉、脏器,心主火,为五脏六腑之大主。肾主水,主藏精,内寓元阴元阳,先天真气之所系,为人体五脏六腑阴阳之根本。少阴枢机能够激发、推动阴阳之气在全身的运行,使其均衡地分布在周身各处,故少阴可枢转阴阳^[3];少阴真阳藏于坎水中,真阳充足蒸腾少阴阴液上奉于心,助心阴以制约心火,使心火下交于肾,上下交融,水火既济,心肾相交,使心肾水火、阴阳升降有序,故少阴可以枢转气机;少阴枢机可枢转阴阳,使阴阳平衡,使阴阳无所偏胜或偏衰,维持寒热平衡,故少阴可枢转寒热^[16];《素问·逆调论》所说:“肾者水脏,主津液。”肾与膀胱相表里,肾气可助膀胱气化,调节水液代谢,通利水道,故少阴可枢转水道。可见少阴枢机可统筹阴阳、水火、寒热、气机。

4 调枢止吐意义

4.1 《伤寒论》对呕吐认识

4.1.1 《伤寒论》“但见一证便是,不必悉具”是“少阳为枢”的具体体现 整部《伤寒论》只有少阳病篇提出“但见一证便是,不必悉具”,《伤寒论》涉及小柴胡汤证的条文,明确提出邪入少阳者只有 266 条:“本太阳病不解,转入少阳者,胁下硬满,干呕不能食,往来寒热,尚未吐下,脉沉紧者,与小柴胡汤。”其他小柴胡汤证则散见于《太阳病》《阳明病》《厥阴病》《阴阳易差后劳复病》等篇中,其中尤以涉及《太阳病》篇为多。可见小柴胡汤并非专为和解少阳表里之半所设。少阳经脉行于人身之两侧,居太阳、阳明之夹界,其外邻太阳,内连阳明,主半表半里,且少阳包含足少阳胆经与手少阳三焦经及其与之相表里及络属关系的肝、心包、脾胃等^[14]。《素问·阴阳离合论》曰:“太阳为开,阳明为

阖,少阳为枢。”因少阳外可从太阳为开,内可从阳明之阖,具有表里出入之枢轴的作用,故在三阳中具有重要的地位,且少阳之气机以畅利为要,为气机上下升降、内外出入关键所在^[15]。故少阳为病有病位广泛、病证繁杂、变化多端、症状千变万化的特点,增加了临床上少阳病辨证的困难^[15]。所以仲师在提出小柴胡汤证的主证后又在 101 条郑重提出了辨少阳柴胡证应遵循“但见一证便是,不必悉具”的原则。这里的一证绝非只有“四个主症”或“或为之证”,应是能够反映少阳病的病机、揭示少阳病本质的“一证”^[16]。另外“但见一证便是,不必悉具”是强调“少阳为枢”的重要性。刘渡舟教授认为“一证”和“不必悉具”应对照来看,并且重点在于“不必悉具”,提示我们在辨治少阳病及运用小柴胡汤时要注意执简驭繁地抓住主症、寻求疾病的本质;另外少阳叫小阳,抗邪的力量不如阳明和太阳,少阳病不愈,则由阳入阴,转入太阴病,故仲景在少阳提出“但见一证便是,不必悉具”,提示后人临床遇见反映病机和本质的任何脉症都应谨审病机,见微知著,抓住“少阳枢机”,枢转太阳、阳明,防患于未然,预防疾病传入三阴,故而称“不必悉具”^[15]。

4.1.2 和解少阳枢机止呕吐代表方——柴胡类方

仲景论呕尤其重视枢调少阳。呕吐的病位虽然在胃,为胃气上逆所致,但《伤寒论》呕吐在阳明病中仅为兼症,而在少阳病却是主症,仲景还以呕作为太阳表证传与不传少阳证之标志,将呕作为少阳病的特征,如第 4 条:“伤寒一日,太阳受之,脉若静者,为不传;颇欲吐,若躁烦,脉数急者,为传也”,以“颇欲吐”提示太阳表证已传少阳^[17]。266 条“本太阳病,不解,转入少阳者,胁下硬满,干呕不能食……与小柴胡汤”,以“干呕”提示太阳转属少阳。第 61 条“下之后,复发汗,昼日烦躁不得眠,夜而安静,不呕,不渴,无表证,脉沉微,身无大热者,干姜附子汤主之”,以“不呕”表示病不在少阳。且少阳呕吐常常较为剧烈,呕吐的次数频繁,如小柴胡汤的“喜呕”,103 条大柴胡汤的“呕不止”。故虽六经皆可致呕,然从病因、症状到论治俱全者,独见于少阳,呕为少阳主证,可反映少阳病机和本质,临床可不必悉具;少阳枢机不利,气机不宣,影响于胃,胃逆则呕,胆病及胃是其病机,与柴胡类方枢转少阳气机,调节脾胃气机升降,可达不治呕而呕止。

4.2 吴氏扶阳学术流派对呕吐认识

4.2.1 吴氏扶阳学术流派重温枢少阴止呕吐 吴氏扶阳学术流派认为呕吐病位在胃,基本病机虽为胃失和降,胃气上逆,然从张仲景《伤寒论》六经辨证及《金匱要略》脏腑辨证对呕吐的辨治来看,呕吐不仅仅只关乎于胃,六经病及五脏六腑皆可致呕,非独胃也。而诸多脏腑中与胃密切相关的脏腑为肝、脾、肾三脏。脾胃为后天之本,气血生化之源,灌溉五脏六腑,所以五脏六腑中皆有脾胃之气。正如《素问·玉机真藏论》所云:“五脏者皆禀气于胃,胃者五脏之本也。”胃的病变多影响五脏,而五脏病变又多与胃腑相关^[18]。胃与脾脏:脾胃乃后天之本,气血生化之源。脾主运化主升,胃主受纳主降,二者互为表里,相辅相成。正如东垣所云:“胃乃脾之刚,脾为胃之柔,表里之谓也。饮食不节,则胃先病,脾无所禀则后病;劳倦则脾先病,不能为胃行气而后病”。若脾病失于运化,则水湿、痰饮内停于胃,则胃受纳失司,胃气上逆而呕吐。胃与肝脏:从五行学说看,肝属木,胃为土,木有疏土之功,土有营木之用^[18],疏泄正常,则各自相安,克伐太过,则互为影响。若肝气不舒,木气郁滞,乘克脾土,肝气犯胃,或脾胃亏虚,运化失司,土壅则木抑,进而肝气犯胃皆会出现呕吐。胃与肾脏:脾胃为后天之本,肾为先天之本,二者生理上相互补足依靠,病理上彼此影响。脾主运化、胃主收纳腐熟的功能,需要借助肾阳的温煦之力方能正常^[19]。《素问·水热穴论》云:“肾者胃之关也,关门不利,故聚水而从其类也。”从生理上讲,一方面,饮入于胃,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱。另一方面,谷入于胃,经胃之腐熟、小肠之分清泌浊,大肠之传导糟粕形成粪便。肾主下焦,开窍于二阴,其控摄小便排泄的功能谓之前关,其控制大便排泄的功能谓之后关。故云“肾者胃之关也。”从病理上看,当肾损严重,关门不利时,必然影响到胃。前关不利,“故聚水而从其类也”,水湿停留,形成溺毒而壅胃,可使胃之受纳功能减弱,出现纳呆、脘胀。后关不利传导失司,胃气不降,逆而为呃、为呕。

故呕吐基本病机虽为胃失和降,胃气上逆,然与肝、脾、肾三阴脏密切相关。肝、脾、肾三阴脏中尤以少阴枢机为关键。少阴为枢,少阴心为火脏,为离卦,少阴肾为水脏,为坎卦,一点真阳潜于二阴之中,蒸腾气

化,上交于心,坎离交媾,下温上清。从人体肝脾肾三阴脏腑的生理特点来说,火能生土,肾阳为先天之阳,脾阳为后天之阳,先天肾阳不足,则后天脾阳亦损,脾阳不足,运化无权,痰湿内生,土为湿困,肝木生于肾水而长于脾土,水寒土湿则木郁不达;至此少阴水寒,太阴土湿,厥阴木郁不达之三阴脏寒之态形成^[20];肝寒木郁,横逆犯胃,胃失和降,胃气上逆,故呕吐作。故三阴脏寒,胃失和降为呕吐根本病机。

4.2.2 温枢少阴止呕吐代表方——吴茱萸四逆汤加減

吴氏扶阳学术流派对呕吐治疗,强调辨阴阳,调枢机,若少阴枢机不利而至三阴脏寒,胃失和降呕吐者,予吴茱萸四逆汤类方温水、燥土、达木,和胃降逆止呕。吴茱萸四逆汤是以《伤寒论》经方四逆汤作为基础,加入吴茱萸组成吴茱萸四逆汤^[20],四逆汤具有补火生土、回阳救逆之功效;吴茱萸味辛、苦,性热,归肝、脾、胃、肾经,《本草纲目》中记载:“茱萸,辛热能散能温,苦热能燥能坚,故所治之证,皆取其散寒温中,燥湿解郁之功而已。”吴老认为:吴茱萸一药是温疏厥阴肝木的第一要药,将此味药加入四逆汤中,就可以达到补火生土、暖肝达木之功效。木气温和,调达舒畅;水温土暖,太阴合德;阳明胃家自能腐熟水谷,传导化物,焉有上逆作酸,吐呃不降之痛哉^[20-21]。在临证中如遇呕吐明显,可在吴茱萸四逆汤补火生土、暖肝达木基础上合小半夏汤、小半夏加茯苓汤等加强和胃降逆止呕吐之功效。呕吐伴反酸者可加法夏、生姜、海螵蛸、瓦楞子降逆和胃收敛止酸;气逆明显则用旋覆代赭汤加茯苓、粳米健脾益气、降逆化痰止呕;若肝郁化火,横逆犯胃则致上热,土虚木乘则致下寒,即厥阴上热下寒之证,可合乌梅丸温下清上;若胃虚气逆偏于气虚者用六君子汤健运脾胃、降逆化痰。

5 总结

对呕吐治疗,切记不可见呕止呕。呕吐主要病机为胃失和降,胃气上逆,但从张仲景《伤寒论》六经辨证及《金匱要略》脏腑辨证对呕吐的辨治来看,呕吐不仅仅只关乎于胃,六经病及五脏六腑皆可致呕,非独胃也,六经辨治呕吐中又以少阳、少阴枢机为主,故临床辨治呕吐关键为辨阴阳,调枢机。若为少阳枢机不利所致胃气不降而呕吐者,予柴胡类方加減枢调少阳,何畏止呕;若为少阴枢机不利而至三阴脏寒呕吐

者,予四逆汤类方温水、燥土、达木,以恢复人体气机升降之圆运动,则呕吐自止。临床辨治呕吐应遵循仲景抓主症,审证求因,从因论治,也应重视少阳、少阴之“枢机”,而不能以偏概全,只重视少阳之“枢机”。

参考文献:

- [1] 邹旭峰, 睢世聪, 黄振, 等. 《伤寒论》治呕方药统计[J]. 河南中医, 2017, 37(7): 1129-1132.
- [2] 吴文笛, 姜莉云, 吴麟梓. 守好太阳门户 把握少阴枢机——麻辛附子汤圆通运用[J]. 云南中医学院学报, 2015, 38(3): 73-77.
- [3] 郝阳, 刘纳文. 从少阴枢机论治膜性肾病[J]. 天津中医药, 2021, 38(8): 1022-1027.
- [4] 赵诗哲. 论“少阳枢”、“少阴枢”的理论及其临床应用[J]. 浙江中医杂志, 2006(3): 125-127.
- [5] 李赛美, 朱章志. 经方研究与临床发微[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 273.
- [6] 刘力红, 陈治恒. 论开合枢机理在《伤寒论》中的运用[J]. 广西中医药, 1992(1): 29-31.
- [7] 杨茹芸. 以标本中气与开阖枢理论探讨《伤寒论》六经辨治规律[D]. 济南: 山东中医药大学, 2017.
- [8] 孔维红, 王画, 姜莉云. 从“少阴枢”“少阳枢”理论解析阴阳之圆运动[J]. 长春中医药大学学报, 2020, 36(4): 616-619.
- [9] 王庆国, 李宇航, 陈萌, 等. 刘渡舟伤寒论讲稿[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 297.
- [10] 郝万山. 郝万山伤寒论讲稿[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 172-173.
- [11] 刘政, 王小燕. 肾病从肝论治 3 法[J]. 上海中医药杂志, 2007(1): 38-39.
- [12] 陈思婷, 张泽鑫, 洪晓帆. 从《黄帝内经》原文看“凡十一脏取决于胆”[J]. 中医杂志, 2018, 59(16): 1432-1434, 1440.
- [13] 周世雄, 雒晓东. 四逆散是少阳少阴两枢之剂[J]. 中国中医基础医学杂志, 2018, 24(8): 1132-1133, 1136.
- [14] 陈建. “但见一证便是, 不必悉具”机理探析[J]. 江苏中医药, 2004(2): 8-9.
- [15] 周茂福. 读“有柴胡证, 但见一证便是, 不必悉具”有感[J]. 江西中医药, 2010, 41(12): 12-13.
- [16] 黎崇裕, 刘志龙. “但见一证便是, 不必悉具”之我见[J]. 中医药通报, 2017, 16(5): 12-14.
- [17] 章浩军, 范文东, 罗秀清, 等. 《伤寒论》呕吐病证治规律研究与应用[J]. 中医药通报, 2015, 14(4): 23-26.
- [18] 李培武, 李丽娟, 刘凤斌. 刘凤斌对“五脏相关学说”的临床实践与发挥[J]. 辽宁中医杂志, 2013, 40(9): 1777-1779.
- [19] 时岱. 四四固本颗粒治疗腹泻型肠易激综合征(脾肾阳虚型)的临床研究[D]. 昆明: 云南中医学院, 2018.
- [20] 吴文笛, 姜莉云, 周瑞彬, 等. 三经四纬五方论治体系[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(7): 3896-3899.
- [21] 吴文笛, 姜莉云. 吴荣祖教授运用温水燥土达木法治疗胃食管反流病机理探析[J]. 云南中医学院学报, 2013, 36(4): 38-40.

(收稿日期: 2024-06-12)