

叶天士治疗泄泻用药规律分析

陈思思¹, 喻斌²

(1. 湖南中医药大学, 湖南 长沙, 410208;
2. 湖南中医药大学第一附属医院, 湖南 长沙, 410007)

〔摘要〕 目的:分析叶天士治疗泄泻的用药规律。方法:统计叶天士《临证指南医案·卷六·泄泻》中的药味出现频次,并对其进行按药物功效分类,从泄泻病因和涉及脏腑两方面对用药规律进行分析。结果:叶天士治疗泄泻用药以利水渗湿药、补虚药、理气药、化湿药最多,频次上以茯苓为最多,出现频率较高的药对有陈皮、茯苓,人参、茯苓,茯苓、泽泻;脏腑辨证多从脾、肝、肾论治,重视脾虚,药物归经以脾胃两经最多。

〔关键词〕 《临证指南医案》;泄泻;用药规律;叶天士

〔中图分类号〕R256.34 〔文献标识码〕A DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.04.061

《临证指南医案》是清代著名医家叶天士的代表著作,由其门人弟子据其门诊方案整理汇编而成,是我国现存个人医案著作中收录医案数量最多,涉及各科病证、治疗方法较为广泛的医案著作。研究该书有利于了解叶天士的学术思想,学习其临床经验。笔者对《临证指南医案·卷六·泄泻》一篇中的医案用药进行分析,以总结叶天士治疗泄泻的用药规律。

1 用药频次统计

《临证指南医案·卷六·泄泻》中一共收录医案75则,方94首,除去未写明具体药物的丸剂、汤剂等共计出现中药93味^[1]。总用药频次525次,其中药物频率排名前10的分别为茯苓、广皮白、厚朴、泽泻、白术、人参、甘草、木瓜、白芍、猪苓,累计频率达48.95%,分析这10味药物中,以利水渗湿药、理气药、补虚药、化湿药为最多。每味中药平均出现频次为5次,出现频次≥5次的中药有23味,这23味中药按药物功效分类,累计频次见表1。

表1 频次≥5的药物及功效分类

种类	常用药物及出现频次(次)	累积频次(次)	百分比(%)
补虚药	人参(24)、白术(25)、甘草(19)、白芍(15)、益智仁(12)	95	18.1
利水渗湿药	茯苓(49)、泽泻(28)、猪苓(14)	91	17.3
化湿药	厚朴(29)、苍术(10)、砂仁(5)	44	8.4
理气药	广皮白(38)、木香(6)	44	8.4
温里药	附子(6)、干姜(7)、肉桂(5)	18	3.4
祛风湿药	木瓜(16)	16	3.0
清热药	黄连(8)、黄芩(7)	15	2.9
收涩药	乌梅(10)	10	2.5
解表药	桂枝(8)	8	1.5
消食药	炒山楂(7)	7	1.3
化痰止咳平喘药	半夏(7)	7	1.3

从表1可以看出,补虚药在《临证指南医案·卷六·泄泻》中累计出现频次最高,白术出现25次,人参出现24次。

[2] 刘瑞利. 补阳还五汤对脑卒中后抑郁的影响[J]. 光明中医, 2016(20):2917-2918.

[3] 马宏博, 法文喜, 司国民, 等. 补阳还五汤合柴胡加龙骨牡蛎汤治疗脑卒中后抑郁症的临床观察[C]. 2012年中医神志病重点专科建设与发展、临床诊疗标准化及专业教材建设研讨会论文集[A], 2012:226-228.

[4] 唐华, 顾柏林, 周湘明. 补阳还五汤合柴胡疏肝散治疗卒中后抑郁的疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2011(21):26-27.

[5] 李娟. 补阳还五汤加减联合米氮平治疗脑卒中后抑郁45例观察[J]. 实用中医药杂志, 2015(5):404-405.

[6] 徐桥, 陈文斌, 杨伟芳, 等. 补阳还五汤加减治疗中风后抑郁症疗效观察[J]. 上海中医药杂志, 2014(5):41-42.

[7] 孙荣. 补阳还五汤加味合氟西汀治疗中风后抑郁症26例[J]. 湖南中医杂志, 2012(4):37-38.

[8] 周新强. 补阳还五消食汤加减治疗脑卒中后抑郁症65例临床疗效观察[J]. 中医临床研究, 2012(23):91-92.

[9] 周强, 叶建华, 严金柱, 等. 加味补阳还五汤联合氟西汀治疗脑卒中后抑郁41例临床观察[J]. 福建中医药, 2009(6):13-14.

[10] 刘超, 杨志峰. 加味补阳还五汤联合帕罗西汀治疗老年脑卒中后抑郁的效果[J]. 陕西中医, 2016(6):678-679.

[11] 聂容荣, 江伟, 卢妃萍, 等. 加味补阳还五汤治疗缺血性脑卒中后抑郁症的临床研究[J]. 中成药, 2016(4):958-960.

[12] 刘涓, 刘宏祥, 覃亮, 等. 穴位电刺激加补阳还五汤对脑卒中后抑郁症的治疗研究[J]. 河北医药, 2016(10):1570-1572.

[13] 王俊明, 杨银全, 董平剑. 中西医结合治疗脑卒中后抑郁症[J]. 四川中医, 2013(6):87-89.

(收稿日期:2017-09-05)

叶天士认为“脾脏宜补则健”,脾虚不运,清气不升,虚陷为泻,总以补中益气为法,用人参扶理中气,白术健脾运中。且补虚药大多味甘,既能补虚,又可缓急。白芍味酸,多用以制肝之性。若大便泄滞,四肢不温,腹冷绵绵,神疲乏力,叶天士多用益智仁、菟丝子等扶阳温肾暖脾。出现频次<5次的补虚药包括白扁豆、大枣、当归、鹿茸、菟丝子、补骨脂。利水渗湿药累计出现的频次非常接近补虚药,其中茯苓出现49次,达药物出现频次之最。泽泻出现28次,猪苓出现14次,出现频次<5次的利水渗湿药包括薏苡仁、茵陈、滑石。化湿药累计出现频次位居第3,其中厚朴出现29次。祛风湿药中木瓜出现16次。这3类药物可统归为祛除湿邪一类,出现频次最高。这类药物的应用体现了“祛湿法”在叶天士治泻中占首位。理气药累计频次居第3位,包括广皮白38次、木香6次,出现频次<5次的理气药有橘红、青皮、枳实、香附、檀香汁、乌药、大腹皮、金铃子,此类药物性味辛香,常用于疏理中焦气机郁滞,入肠泻浊。温里药累计频次居第5位,包括干姜7次、附子6次、肉桂5次。出现频率<5次的温里药有吴茱萸、川椒、椒目、荜茇、胡芦巴。该类药物主要用于脾阳不足、阴寒腹痛之泄泻,有温扶脾土、散寒止痛之效。清热药累计频次居第7位,包括黄连8次、黄芩7次,出现频次<5次的清热药有石膏、寒水石、丹皮、黄柏。此类药物多用于湿热蕴结肠道而泻下腹痛者。收涩药居第8位,其中乌梅出现10次,出现频次<5次的药物包括诃子皮、覆盆子、赤石脂、芡实。乌梅多用于肝木犯脾之泄泻,体现叶天士“酸以制肝”的思想。收涩药多用于脾肾阳虚久泻,体现其“下宜封则藏”的观点。解表药累计频次居第9位,其中桂枝8次,同时出现频次<5次的解表药有防风、羌活、升麻、柴胡、葛根、桑叶、生姜。此类药物多具有升阳益胃之功,治疗脾胃虚寒、运化无力之大便溏泻。消食药累计频次居第10位,包括炒山楂7次,出现频率<5次的消食药有神曲、麦芽、谷芽。化痰药累计频次居第11位,包括半夏7次,出现频率<5次的化痰药有桔梗、杏仁,有开宣肺气之效。除上述药物,篇中偶有使用延胡索、郁金、降香、地榆炭、炮姜等活血、止血、止痛之品,多用于泄泻兼有疼痛出血之证。

2 用药规律分析

2.1 病因——湿邪 叶天士在泄泻一篇中多次提及“湿多成五泄”的思想观点,且该篇中治湿的案例居半数以上,也反映其治湿为重的治泻理念。叶氏认为长夏湿热盛行,是泄泻的多发季节。“雨湿凉气”“经营劳心,纳食违时,饥饱劳伤”皆可使脾胃受病而为洞泄。湿邪多与其他病邪相兼,症状繁杂,叶氏常分而治之。湿兼寒邪,见大便清稀,完谷不化,甚则形寒肢冷,腹痛肠鸣,舌淡苔白腻,脉濡细;叶氏多温运中阳,用干姜、肉桂、吴茱萸,祛湿以淡渗利湿、理气

化湿之茯苓、泽泻、藿香、厚朴、广皮、草果等。湿兼热邪,症见大便黄褐臭秽,泻下急迫,痛泻不爽,舌红苔黄腻脉滑;用苦寒之黄芩、黄连清热燥湿,茯苓、泽泻、广皮、厚朴利湿。暑湿热泻症见身热、口渴、腹泻、尿少,叶氏常用胃苓汤,多用藿香、厚朴、白扁豆、砂仁等芳香辟秽之品。暑邪壅滞气分,身热口渴者加石膏、寒水石、滑石清气分之热;兼发疮痍者多用羌活、防风、升麻、柴胡升阳化湿;上焦肺气不宜者加杏仁、白豆蔻;兼腹膨减食用炒山楂、生谷芽等消食之品;兼小水不利当分其势以导太阳,多用四苓散。

2.2 脏腑——脾肝肾 叶天士治疗泄泻从脾肝肾入手,重视脾胃的升降作用,提出“脾脏宜补则健,胃腑宜疏自清”“治胃必佐泄肝”“中宜旋则运,下宜封则藏”“久泻必从脾胃主治”等治疗观点。(1)从脾论治。脾气亏虚,清阳下陷,症见气短少续,神疲乏力,舌淡苔白脉细弱。叶天士常效仿东垣补中益气法,用人参、白术健脾益气,升麻、葛根等升运中阳。脾胃阳虚,症见四肢不温、腹冷绵绵、腹膨不饥、舌淡苔白、脉沉细,多用干姜、附子、益智仁等温阳理中法。(2)从肝论治。春季肝旺乘脾,或土虚木乘,胸胁腹中疼痛,食入则腹胀痛泻,叶天士采用抑木扶土法,用戊己汤、泄肝醒脾方等,以生白芍、炒乌梅酸以制肝,人参、茯苓扶土健脾,青皮、厚朴等可疏肝理气,缓解脘胁胀满,丹皮、桑叶可泄热疏肝。肝火犯胃,症见消渴干呕、口吐清涎、食纳则腹痛即泻,叶天士用酸甘化阴方,酸苦泻热法,黄芩、黄连苦以泄肝热,白芍、乌梅酸柔肝体。(3)从肾论治。肾阳乃一身阳气之根本,脾阳根源于肾阳,二者相辅相成。叶天士认为“晨泄病在肾”“久泻无有不伤肾者”皆为脾肾阳虚所致,见下部冷,知饥少纳,脉沉细无力。宜用益智仁、菟丝子、巴戟天等温补肾阳,五味子、诃子皮、芡实、肉苁蓉等收涩固肾,人参、茯苓、炙甘草等补气健运。如久泻小溲短缩不爽,痛利而有黏积,不应温补,宜通腑气,用厚朴、广皮、煨木香、炒山楂理气消积除胀,茯苓、泽泻渗利小便。若酒湿内困,用黑地黄丸脾肾两治。

3 小 结

叶天士治疗泄泻用药以利水渗湿药、补虚药、理气药、化湿药为最多,其推崇《内经》“湿多成五泄”的观点,病因着重于湿,以祛湿为先,频次上应用茯苓最多。出现频率高的药对有陈皮、茯苓,人参、茯苓,茯苓、泽泻等,补虚、理气、渗湿并行。脏腑多从脾、肝、肾论治,重视脾虚,药物归经以脾胃两经最多。篇中有多处效仿仲景、东垣之法,对后辈灵活运用经典理论提供了指导。

参考文献

- [1] 鲁兆麟,张家玮. 临证指南医案/叶天士著[M]. 北京:北京科学技术出版社,2014:251-257.

(收稿日期:2017-07-04)