

《金匱要略》嘔吐病证治浅析及验案举隅

陆建武 段永强* 牟德海 葛 政

(甘肃中医药大学,甘肃 兰州 730020)

摘要: 嘔吐既是由多种原因引起的疾病,也是多种疾病过程中表现出的症状。《金匱要略》对嘔吐病因病机、症状特点、治则治法以及治疗禁忌等进行了深入阐述,对于后世医家论治嘔吐病及临床实践具有重要的指导意义。

关键词: 嘔吐;辨证论治;金匱要略

中图分类号: R 222.3 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-1340(2017)01-0083-04

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2017.01.029

嘔吐是胃失和降,气逆于上,致胃内容物从口中吐出。有物有声为呕,有物无声为吐,因呕与吐常同时发生,故合称嘔吐^[1]。对于嘔吐,早在《黄帝内经》中就有记载,如《素问·脉解篇》云:“太阳所谓病胀者……食则呕者,物盛满而上溢,故呕也。”另如,《素问·至真要大论》云:“诸呕吐酸,暴注下迫,皆属于热。”《素问·举痛论》云:“寒气客于肠胃,厥逆上出,故痛而呕也。”由此看出,嘔吐可由外感或内伤引起,病因有寒有热,病位在胃,多伴有吐酸或疼痛等症状。这是古人对嘔吐的病因、病位及症状等的基本认识,也为后世医家认识嘔吐提供了理论基础。东汉时期,张仲景在《金匱要略》中对嘔吐作了更加详细的阐述。本文就《金匱要略》所述嘔吐病做一归纳和分析。

1 《金匱要略》首重嘔吐病的治疗禁忌以防变证

仲景在《金匱要略·嘔吐下利病脉证治》即言:“夫呕家有痈脓,不可治呕,脓尽自愈。”首先提出“不可治呕”的情况。“呕家”即长期嘔吐之人,须先查出嘔吐的根本原因。仲景认为若是痈脓为患,则呕乃病之标,应治其本,脓尽则呕自愈。此处以痈脓为例,凡是有害物,如宿食、毒物等停留体内时,都不能见呕即止,以免病邪滞留体内,损伤正气。此嘔吐乃人体正气祛邪外出的一种正常反应,故不可闭门留寇,止呕则脓内留,引起其他变证^[2]。另如条文:“病人欲吐者,不可下之。”说明了“不可治呕”的另一种情况。此条意为病邪向

外时,不能抑制“欲吐”之症,此时病邪在上,应该因势利导,引邪外出,如《素问·至真要大论》云:“其高者,引而越之。”若用下法,反而引邪入里,易损伤脾胃,加重病情或变生它证。因此,从《金匱要略》对嘔吐的论述可知,嘔吐不只是一种病证,有时也是人体的保护性反应,当查明病因,因势利导,随证而治,不可见呕即止^[3]。临床中须仔细诊察,详加辨证,不可如“愚夫之动作,常果而速之”,见呕即止。

2 《金匱要略》关于嘔吐病的辨证论治

《金匱要略》对嘔吐的病症、转归、治法以及方药做了详细的论述。仲景论嘔吐以脾胃为病变中心,涉及肾、肝、胆及肠等脏腑,病因有寒、热、痰饮及水气等,随证灵活立法,体现了仲景论治嘔吐之同病异治,圆机活法的辨证思想。现分述如下:

2.1 寒证嘔吐

2.1.1 茱萸汤证 在《金匱要略》中,此方证有两条论述,分别是“呕而胸满者,茱萸汤主之”与“干呕,吐涎沫,头痛者,茱萸汤主之。”(《金匱要略·嘔吐下利病脉证治》)此两种病证均可用茱萸汤治疗,属于异病同治。茱萸汤既可用于胃阳不足、寒饮上逆之“呕而胸满者”,病位在胃,症见嘔吐、胸满;又可用于肝胃虚寒、浊阴上逆之“干呕,吐涎沫,头痛者”,病位在肝胃,症见干呕、吐涎沫、巅顶头痛。方中吴茱萸辛苦大热,可上温脾胃,下暖肝肾,还可降逆止呕,生姜温中止呕,人参、大枣补中

* 通讯作者:段永强(1974-),男,汉族,医学博士,教授。研究方向:中医临床基础,中医老年病学、脾胃病的教学、临床和科研工作。E-mail:dyqgs2008@163.com