

阳明温病“下之不通”选用承气汤加减辨析

★ 郭海军 (南京中医药大学 2005 级硕士研究生 南京 210029)

★ 指导:赵聚山 (南京中医药大学 南京 210029)

关键词:下之不通;温病条辨;承气汤加减方

中图分类号:R 242 文献标识码:A

《伤寒论》三承气汤通腑泻热、急下存阴,为治阳明腑实证而设,主治阳明病痞、满、燥、实之证,主要症状为潮热、腹满拒按、便秘、昏谵、苔黄燥、脉沉实等。但是在临床上常有患者是阳明温病的腑实证,具有通下的临床表现,应用通下法后却不能泻下通便,选用宜《温病条辨》承气汤加减方,兹简述如下:

1 正虚不运

阳明温病已经具有腑实证,直及早攻下泄热,但是因为误治或者失治,致使机体正气虚耗,气阴衰减,此时投服通下药剂无应答反应,不能达到通下泄热的临床效果。该种病证临床上患者常表现为:大便秘结,腹中胀满而硬,神疲少气,口干咽燥,唇裂舌焦,苔焦黄或焦黑燥裂。此证病机邪实正虚,一味补正,助长邪热,单攻邪热,徒伤正气。治疗上宜邪正合治,选用新加黄龙汤扶正祛邪。《温病条辨》新加黄龙汤为小承气汤加生地、麦冬、玄参、当归、人参、海参。小承气汤通腑泻实,生地、麦冬、当归和三参益气养阴生津,正气得复,津液回转,大便自然很容易排出。

2 肺壅腑实

阳明温病,温热病邪聚集肺腑,肺与大肠相表里,移热熏肺,邪热熏肺,肺热壅盛,痰浊阻肺,肺气不降。此种病证临床上患者常常表现为:咳嗽、喘促不宁,痰涎壅滞,脉象常表现为右寸实大。若治以清肺肃降则腑气不通,若治以泻腑则肺热不祛,所以治法须采用脏腑共同治疗,方用宣白承气汤清肺化痰,通腑泻热。宣白承气汤中四味药,大黄、生石膏、杏仁、栝蒌皮,该方中生石膏、杏仁宣肺泻热,止咳化痰;大黄、栝蒌皮通腑泻热,一方两用,上下分治。正如吴氏所说:“其因肺气不降,而里证又实者,必喘促寸实,则以杏仁、石膏宣肺气之痹,以大黄逐肠胃之结,此脏腑合治法也。”

3 小肠热盛大肠腑实

阳明温病,大肠实热,移热小肠,小肠者火腑也,下注膀胱,小便赤痛,前涩后秘,另外临床上还常见患者口渴、心中烦躁,脉象表现为左尺坚牢。逐大肠燥热则小肠之火不清,

清小肠之火则大肠腑实不通,故治疗宜大小肠二者兼顾,选用导赤承气汤清泄二肠之火热。导赤承气汤方由大黄、芒硝、生地、赤芍、黄连、黄柏组成,方中大黄、芒硝承胃气而通导大肠实热,黄连、黄柏苦泄小肠之火热,生地、赤芍清热凉血、滋阴生液,使下不伤阴。本方亦是一方而兼二功,大小肠分治的经典之方,用于临床上小肠热盛大肠腑实的“下之不通”,辨证准确,无不立竿见影。

4 窍闭腑实

阳明温病,温热病邪上犯手少阴内陷心包,下聚肺腑,后窍闭塞,热灼足少阴肾阴,临床上该类患者的典型表现为:神昏谵语,口渴,饮不解渴,舌短收。吴氏在《温病条辨》中阐述道:“舌短神昏,闭已甚矣。饮不解渴,消亦甚矣。”治疗上宜两少阴合治,方选牛黄承气汤,上开手少阴心窍,下通腑气开后窍。本方是安宫牛黄丸加大黄组成,方中安宫牛黄丸开手少阴心经之闭,大黄急泻阳明热邪以救足少阴之液,此也乃两少阴合治之法也。

5 津枯腑实

阳明温病失于治疗,肠道津液被温热病邪所灼,津液耗损,燥屎不行,正如吴鞠通所说:“津液不足,无水舟停”之意。治疗上直补津液逐腑热,气血合治,方选增液承气汤,所谓“增水行舟”。吴氏《温病条辨》之增液承气汤,使用大黄、芒硝,取承气汤义以通腑泻实,但是人体津液匮乏,无水舟停,大便自然无法排出。方中又用生地、麦冬、玄参取增液汤义以滋阴增液,津液充足,肠道滑润,大便可以随津液顺利排出。该方使用增液汤、承气汤两方,合二为一,攻邪而不伤正,补正不忘攻邪,辨证准确,亦可随手奏效。

以上五种情况,皆因阳明温病腑实证失于治疗所致,其主证仍是阳明腑实证,辨证之时宜注意兼证、脏腑虚实、病位上下等,选用承气汤加减方治疗,如果辨证准确,用之得当,可有立竿见影之效。吴氏《温病条辨》承气汤加减方,确实值得我们学习研究、推广应用的。

(收稿日期:2006-11-08)