從谷疸病飲食變化探討醫聖的臨証思維

茹立良[1]　王華斌[2]　李鵬[3]　指導老師：常振森[4]

（1.山東大學齊魯醫院濟寧分院中醫科消化內科、2.山東大學齊魯醫院濟寧分院康復科、
3.山東大學齊魯醫院濟寧分院神經內科、4.山東大學齊魯醫院濟寧分院中醫科）

【摘要】通過對《金匱要略》黃疸病脈証並治篇中谷疸病飲食變化的研讀，分析飲食失調引發脾胃功能變化的機理，認識到脾胃功能狀態的外在表現為飲食變化，而飲食變化正揭示了脾胃所處的功能狀態。從分析谷疸病特異性的飲食變化特點，弄清脾胃所處的功能狀態，從而有的放矢正確辨証論治谷疸病。分析胃熱脾濕引發谷疸病的病理機制，明晰谷疸病的病理演化特點，加深認識「胃喜潤惡燥，脾喜燥惡濕」的生理特性，深刻理解肝病患者飲食變化的漸進性加重的必然趨勢。研習醫聖「洞微知玄」的臨証辨証論治的思維方法。

【關鍵詞】金匱要略　谷疸病　飲食變化　臨証思維

東漢末年，被後世尊為醫聖的偉大醫學家張仲景，勤求古訓，博采眾方，反復實踐，艱苦探索，撰成劃時代的醫學名著《傷寒雜病論》，該書雜病部分即《金匱要略》，首篇以「凡飲食滋味，以養於生，食之有防，反能為善……」。[1]可見《金匱要略》對病因的認識，是以人與環境統一性的破壞為依據的，認為與人生活息息相關的各種因素皆可成為致病原因。體現在黃疸病脈証並治篇中闡述谷疸病的病機時，醫聖將黃疸從病因學的角度分為黃疸、谷疸、酒疸、女勞疸、黑疸。首次明確提出谷疸的病名，其中谷邪傷於脾胃招邪致病者稱為谷疸，而在闡述谷疸的病理演化機制時又突出強調了飲食變化的特異性改變，貫穿於整個谷疸病辨証論治的全程。

1　谷疸的病機

該篇[2]從「熱則消谷」即進食尚可的胃熱脾濕証進行論治；逐步闡明脈遲入裏從陰化寒的「食難用飽」証即食欲不振的寒濕蘊脾証，濕阻食郁、氣機壅阻的氣機閉阻証；最後論及治法方藥時提及脾胃氣機升降功能失常的「寒熱不食」証，即久久郁之而為谷疸。本篇論谷疸，總不離脾胃，重點強調胃熱脾濕，認為濕熱在谷疸發病過程中對脾胃的影響是飲食狀態發生階段性變化的決定性因素。**1.1谷疸的病位在脾胃**，濕裏熱郁是引發谷疸的首要因素。①谷疸的病位在脾胃。谷疸之為病，第一條即示「脾色必黃，瘀熱以行。」一個黃字應脾之色，知疸病所因雖不同，必內傷於脾也。明確定位病位在脾。第二條又示「趺陽脈緊而數，數則為熱，熱則消谷，緊則為寒，食即為滿……」趺陽脈以候胃，數主胃中有熱，脾胃互為表裏，功能互為影響，本篇開宗明義，讓學習者明確谷疸的病位在脾胃。②濕裏熱郁的病理狀態是胃熱脾濕病理變化的基礎。趺陽脈緊主寒，寒則傷營入脾，陰被其寒，即寒邪犯脾，濕自內生；數為風邪入胃而化熱，脾受寒胃受風，表裏通氣，風濕合邪傷人，因濕性黏滯，易於發生郁滯病變。雖合併風邪，亦可因人體臟腑功能的不同，素質的差異而發生從化，故風邪傷衛入胃而為熱，胃風化熱，故「熱則消谷」，濕性趨下，從陰化寒，傷營入脾，運化無力，雖食而不得下，「食即為滿」。運化失司，升清不能，磨谷無力，胃之通降下行之能受困，水谷積滯胃中，復為風濕所搏，瘀結不散，化熱郁蒸，形成濕裏熱郁、消谷善饑的病理表現。如此則風濕襲人，入胃化熱，食郁化熱；傷脾助濕，濕裏熱郁，致胃熱脾濕。雖熱而蘊於濕中，進食亦停於胃中，濕邪阻滯，運化無能，氣機不暢，故此時「熱則消谷，消谷善饑」當是階段性的，終因脾陽的漸進性耗損，胃中瘀熱的熏蒸，「食即為滿」症狀的加重漸至饑不欲食，厭食。正如《訂補名醫指掌》：「脾不和，則食不化，胃不和，則不思食」。此處「熱則消谷」當理解為尚可進食。③此時陽明病熱邪不解，與太陰脾濕相合，濕熱郁於中焦，濕裏熱郁，熱不得外洩，陽氣不得伸展，濕不得下行，熏蒸肝胆，發為谷疸病。太陰脾的運化功能受陽明郁熱的制約，濕邪的困阻，濕熱阻滯，氣機壅阻不暢，而又非實邪結滯，故尚可進食。明確提出胃熱脾濕病理變化基礎的形成機制。

版權所有 Copyright ©2021 All Rights Reserved

1.2濕阻食郁，寒濕困脾是谷疸形成的重要因素。①原文第三條：「陽明病，脈遲者，食難用飽……」。「脈遲」從兩方面理解：一方面見於《傷寒論辨陽明病脈証並治》指陽明病裏實熱証，脈多見數，然此處胃中濕熱郁阻，濕邪閉阻氣機，進食則食郁生熱，食郁亦阻滯氣機，加重氣機閉阻，脈道不利，脈象為遲，食郁之熱與濕熱兩相冉和致濕裹熱郁壅於胃中，無形積滯佔據空間，故「食難用飽」；濕阻食郁、氣機壅阻則脈遲緩。另一方面為太陰病，脾從陰化寒，寒則傷陽；脾依濕性，濕自內生、脈道滯塞，脾陽鼓動無力而脈遲。濕邪阻滯，運化失司，水谷難下，故「食難用飽」。以上條文均提示風濕合邪傷人，邪漸深入，步入中焦，雖飲食積滯停於胃脘，然脾因濕困，傷陽耗氣，虛寒內生，運化水谷能力下降，無力化谷，健運失權而致積，非實邪積滯，整體胃腸氣機升降之樞失調而致，故「食難用飽」當理解為不欲飲食。②病發陽明，遷延日久，中陽不足，寒濕內生，胃呆脾寒，谷化不速，積而生熱，濕邪郁久化熱，濕熱相蒸，其黃乃成。機體雖已具有谷氣郁積化熱與濕郁日久之熱，然熱勢不張，故僅能形成熱郁蒸濕之勢而發黃。

1.3脾胃功能失常的「寒熱不食」証。原文第十三條：「谷疸之為病，寒熱不食……。」「寒熱不食」當參第二條「風寒相搏」知風濕寒邪襲人，寒濕入脾，從陰化寒，風濕從胃化熱，濕熱內蘊，寒濕閉阻，壅滯營衛而致寒熱。即中焦受病，內蘊於脾，脾氣被遏，運化不能，則納減或不食，胃陰受濕熱煎灼，久之胃陰耗損，虛熱內生，熱郁胃中，胃氣不和，通降失職；脾受濕困，運化無權，脾胃功能失常，飲食物的消化吸收與輸佈均受影響，久久郁之，陽氣不宣，胆汁不循常道外溢肌膚而為黃疸。其脾胃功能受影響嚴重者可致不食甚者拒食。

2具體問題具體分析，學習醫聖的「窺一斑而知全豹」的臨証辨証論治方法。

本篇從脾胃出發，闡明胃熱而脾濕，黃病之源也。[3]強調濕邪在谷疸發病中的重要作用，而脾濕為病理關鍵，脾胃互為表裏，病理生理互相影響，但以「胃喜潤惡燥，脾喜燥惡濕」為生理偏性，正中濕邪致病特點從陰化寒，從陽化熱，故通篇以陽明濕熱郁瘀，脾陽困乏失運為旨闡明在谷疸發病過程中脾胃功能的病理變化過程。

2.1正如醫聖所闡明的「傷寒中風，有柴胡証，但見一証便是，不必悉具。」的辨証論治理論所述。實際上，「但見一証便是，不必悉具。」不僅僅對柴胡証而言，在中醫學中，它適用於所有病症。因為診斷一個具體的病症，讓這個病症所能具備的病症全部都出現，這是不可能的。在具體的病人身上主証不僅「不必悉具」。而且不可能「悉具」，「悉具」只是理論推論理想化模型。醫聖從另一方面提出：「觀其脈証，知犯何逆，隨証治之」，即通過四診，在動態中，從若干個脈証組成的特定病情背景中，尋求能反映病機特徵的特異症狀或脈象，從而達到「知犯何逆」的目的，不論病情如何變化總能找到真正反映病機的那「一証」或「一脈」。而特異性的飲食變化正是反映脾胃功能狀態的那一証。醫聖在強調辨証論治的同時，告誡我們不可忽視「見微得過」的非典型過程，其意應在於此。

2.2醫聖的臨証思路與實踐是我們中醫學辨証論治的核心，是中醫學思維方法的精髓。①醫聖不能超越時代，但卻超越了同代人對疾病的認識，醫聖不同於同代人的特點，在於其具有「感往昔之淪喪，傷橫夭之莫救」的憂患意識，「思求經旨，以演其所知」及勤於觀察，善於總結的精神，真正為後學者學習的楷模。②本篇以脾胃氣機升降功能的表現為病理基礎，以飲食變化為觀察要點，讓初學者一目了然，抓住了谷疸病的飲食變化，就明晰谷疸病的病理演化機制。故認清谷疸病的飲食變化特點，即可深刻理解脾胃在谷疸病中的功能狀態，從而有的放矢辯証施治。正回應了醫聖「洞微知玄」的辨証論治的臨証思維模式。

3　結語：

3.1通過對谷疸病的飲食變化分析，我們不僅要學習醫聖「知犯何逆」的臨証原則，更應認清谷疸病發病前已經有飲食失調對脾胃的損傷，強調了素體臟腑虛損的體質因素。①脾胃有損傷，飲食失調更傷脾胃，傷脾生濕，而谷疸病發病的根本病因就是濕，濕邪為患，客隨主變，轉歸有二，一是逢陽盛之體則濕從熱化；二是遇陰盛之軀則濕從寒化，隨着患者體質的差異發生「同氣相求」的熱化或寒化的「從化」現象。②谷疸病的病因

本論文版權歸中醫雜誌社所有 Copyright ZHONGYI ZAZHI Publishing House. All Rights Reserved.

病機主要是飲食不節加之勞倦內傷，脾胃功能受損，或外感濕熱或寒濕之邪影響脾胃的功能波及血分而成，病因以濕熱為病者為主，故谷疸的病位在中焦脾胃。飲食自傷而致脾胃濕熱互結，濁氣下流，小便不利，邪無出路，熏蒸肝胆，疏洩失常，胆汁外溢，復加飲食所傷，助濕生熱，郁而不祛，久之則發為谷疸病而發黃。③既病之後更應認清因脾胃功能的不同狀態引發的飲食變化：太陰脾運化功能受陽明郁熱制約的「熱則消谷」尚可進食；濕阻食郁、寒濕困脾運化失司「食難用飽」不欲飲食；濕熱阻滯致脾胃功能失常不食甚拒食。而正是這些特異性、階段性的飲食變化提示我們以脾胃為中心準確的辨証論治谷疸。

3.2現代醫學認為引起黃疸主要因素的肝病患者的飲食變化與該篇有着密切的相關性。現代醫學認為肝病引起飲食異常的機制如下：①血中胆鹽含量的增加，致體內胆碱酯酶物質含量下降，從而影響神經肌肉功能，胃腸道肌張力減退。[4]②脂肪代謝功能下降，食物入胃後，胆汁分泌量減少，影響腸內脂肪的消化吸收，反射性引起食欲下降。[5]③門靜脈高壓出現腹水，脾腫大，胃腸道阻塞性充血等，胃腸道消化吸收功能減退。[6]《金匱要略》中論谷疸從尚可進食到食難用飽、寒熱不食與現代醫學的肝病患者的食欲缺乏呈漸進性有着一定的相關性。現代醫學認為肝病患者的食欲缺乏出現較早，甚至出現於黃疸發生之前，隨疾病的加重而漸至食欲完全缺失，甚拒食，但患者的饑餓感在肝病的不同階段依然存在。這一點與《金匱要略》中谷疸病人的飲食變化是一致的，即所謂殊途同歸，道則一也。

參考文獻。

[1] 李心機.傷寒論通釋[M].第1版.北京：人民衛生出版社，2003: 239-261.

[2] 李克光.金匱要略講義[M].第1版.上海：上海科學技術出版社，1985: 177-187.

[3] 陳紀藩.金匱要略[M].第1版.北京：人民衛生出版社出版，2000: 516~547.

[4] 張赤志，聶廣.王伯祥教授答肝病患者[M].北京：中國工人出版社，1995: 57~59.

[5] 何玉，袁鳳儀.肝病與全身系統疾病診斷治療學[M].北京：北京人民軍醫出版社，2006: 360~362.

[6] 王克耀.現代肝病診斷與治療[M].上海：上海復旦大學出版社，2007: 578~579.

（編委：黃僑生審校 2010.12.28）

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved