

# 「調胃承氣湯」可防止胃腸炎脫水 治療劇烈的上吐下瀉或持續的發高燒

主講者：廖桂聲

中西醫師 廖桂聲中醫診所 [www.lkscmc.com.tw](http://www.lkscmc.com.tw)



大黃



芒硝



甘草

圖片說明：調胃承氣湯方

大黃四兩去皮、清酒、洗、甘草二兩炙、  
芒硝半升。

(傷寒論-129) 太陽病，過經十餘日，心下溫溫愈吐，而胸中痛，大便反澇，腹微滿，鬱鬱微煩，先此時自極吐下者，與調胃承氣湯。若不爾者，不可與。但欲嘔胸中痛，微澇者，此非柴胡湯證，以嘔，故知極吐下也。

## 調胃承氣湯方

大黃四兩去皮、清酒、洗、甘草二兩炙、芒硝半升。

右三味，以水三升，煮取一升，內芒硝，更上火微煮，令沸，少少溫服之。

註解：常人皆知，疾病有輕重之分與個人體質、環境、飲食，正確的用藥，服藥以及適度的休息與運動，都有相當大的關係。《傷寒論-8》：「太陽病，頭痛，至七日以上，自愈者，以行其經盡故也。若欲作再經者，針足陽明，使經不傳則愈。」此條文應是內經學家或陰陽學家，所添加且未經實證，但憑想像或空穴來風之詞，有悖於臨床之事實，亦恐誤導後學者。

試想一下，疾病從感染開始到痊癒的過程，是相當複雜的，前賢雖立意良好，想用簡單的《六經》與《八綱》辨證，就想把疾病繁複的過程，一筆帶過去？殊不知，此過經（以行其經故也，若欲作再經者。）之說，乃是指同一種疾病過程中，所產生的不同證狀而已，非指《太陽經病》的過程，就是七天過了又會理所當然的傳到《陽明經》，之後，又會依序的傳到《少陽經》、《少陰經》、《太陰經》或《厥陰經》。像這種萬變不離其宗的辨證方式，讓人感覺是兜了一大圈又繞了許多迷魂路，結果是連原點都回不到，卻模糊了焦點，甚致於『失真』。

感染到了胃腸炎，故有〈欲吐〉的感覺，或已經吐過數次之後，胃部(心下之謂也)，已空無一物而吐不出任何東西，卻仍然有嘔吐的感覺且食道之處可能因感染或胃酸逆流而胸中痛，故曰:〈心下溫溫欲吐而胸中痛〉感染之初，大便本是正常的條狀，之後，因胃腸受到感染而造成蠕動過速，無法消化吸收食物，故造成了水樣便且胃腸黏膜因感染，導致黏有膜紅腫脹痛的感覺因而身體極度的不舒服，故曰:〈大便反澇, 腹微滿, 鬱鬱微煩〉。

前賢認為〈心下溫溫欲吐，而胸中痛，大便反澇，腹微滿，鬱鬱微煩。〉這些胃腸炎的證狀，其病因有兩種，一種是因急性胃腸炎，劇烈的上吐下泄之後，因病情已減輕而尚未痊癒的胃腸炎證狀。故曰:〈先此時自極吐下者〉，與〈調胃承氣湯〉另一種病因，是平常就有這些胃腸炎的證狀，並非是急性胃腸炎所引起的，就不可以用〈調胃承氣湯〉，故曰:〈若不爾者，不可與也〉。

《金匱要略十七-13》:〈食已即吐者，大黃甘草湯主之〉，〈食已即吐〉乃指急性胃腸炎的證狀。〈大黃甘草湯〉臨床上確是有效之良方也，〈大黃甘草湯方〉中用〈大黃四兩，甘草二兩〉，而〈調胃承氣湯方〉中，亦用〈大黃四兩，甘草二兩〉，再加〈芒硝半升〉而為〈調胃承氣湯〉也，其加〈芒硝〉之意，一來可補充流失的電解質，以防劇烈吐下後，會導致嚴重的脫水現象，

亦勝過西醫以打生理食鹽水或葡萄糖來防止脫水，不管是劇烈的吐下後或持續的發高燒，為了防止脫水的現象發生我們都可用糖二鹽一的比例，調溫開水且一小口一小口慢慢的喝，才容易消化吸收，若是一大口的狼吞虎嚥，就很容易再引起嘔吐或拉肚子。

〈調胃承氣湯〉果真是老祖宗真知灼見的智慧結晶。另外又因其鹹味，可使苦味之藥，更易入口也，故名之為調〈味〉承氣湯，亦較調〈胃〉承氣湯符合事實之理也，若名為〈大黃甘草芒硝湯〉才是最素樸的原汁原味。

〈小柴胡湯〉主治〈往來寒熱，胸脅苦滿，默默不欲飲食，心煩喜嘔。〉的胃腸的證狀，但前賢卻說：〈但欲嘔，胸中痛，微溏者，此非柴胡湯證。〉也。其意謂在急性胃腸炎時，會有劇烈的上吐下泄，此時若以〈小柴胡湯〉治之，恐無效也，緩不濟急且延誤病情。

急性胃腸炎，證狀減輕之後，仍然還有嘔吐的證狀，故曰：〈以嘔，故知極吐下也〉，此時仍應用〈調胃承氣湯〉，而非〈小柴胡湯〉治之。

