

张仲景从调治脾胃治疗诸脏病浅析

叶 进 沈庆法

(上海中医药大学, 上海 200032)

注重调治脾胃,乃仲景疗病的一大特色。该法不仅是针对脾胃肠疾患的有效手段,而且也常被运用于其他脏病的治疗中。《景岳全书·论治脾胃》云:“脾为土脏,灌溉四旁,是以五脏之中皆有脾气。”五脏六腑均赖由脾胃运化输布的水谷精微灌溉、滋养,其中脾作用不言而喻。脾胃与其他脏腑的关系密不可分,仲景重脾胃,故对其余四脏的疾病亦常以治脾胃为法。

心病治脾胃

如太阳病发汗过多,心阳虚者,用桂枝甘草汤。桂枝辛甘性温,可入心助阳,又能补中;甘草益气和中;桂、甘相合,辛甘助阳,“以调不足之气”。中阳既振,心阳亦得复。桂枝甘草龙骨牡蛎汤、桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤、桂枝加桂汤、四逆汤、四逆加入参汤等也都含有此意。再如“胸痹心中痞,留气结在胸,胸满,胁下逆抢心^[1]”,用人参汤温中补气。又如心脾兼病之脏躁,治用甘麦大枣汤。该方虽有养心安神之功,然从整个方剂的用药来看,补脾的成分更为突出。方后明言此方“亦补脾气”。神志活动基于脾胃化生之气血,脾胃升降相因是调节神志活动的重要方式。所以,调治脾胃是治疗神志疾病的重要手段^[2]。还有心肺阴虚内热的百合病,也可以从治脾胃入手。所用方如百合地黄汤、百合知母汤、百合代赭汤、百合鸡子汤、百合滑石散等均均以百合为主药。百合能清心润肺,《神农本草经》载其有“补中益气”的

作用。中气得健,则心肺之虚可复。现代亦有医家喜用此药治疗脾胃疾病,如用于胃炎等消化系统疾病有良好疗效。名老中医路志正深谙心与脾的生理、病理关系,以治脾之法调治冠心病常获良效^[3]。有人对脾气虚证血液流变的初步研究表明,脾气虚者多有心气虚并存,临床可见心绞痛或慢性心功能不全的发生,这也可视作心病补脾、心脾同治法则的依据^[4]。

肺病治脾胃

虚热肺痿,“大逆上气,咽喉不利^[5]”,用麦门冬汤止逆下气。方用人参、甘草、大枣、粳米健脾和胃、益气生津。气、津充沛,上输于肺,则虚火自敛,诸症可消。虚寒肺痿治以甘草干姜汤,甘草益脾,干姜温中,培土生金,温复肺气。现代有医家根据“四季脾旺不受邪”的理论,在慢性阻塞性肺气肿的辨治过程中,采用健脾之法,不仅有临床疗效,还可起到积极的预防作用,对慢性阻塞性肺气肿的康复具有积极意义^[5]。以四君子汤控制肺病病情的发展,用理中汤加减治疗老年慢性支气管炎皆有效,其意同此^[6]。有学者结合现代医学研究对中医“培土生金”法的机理作了探讨,认为培补脾土可以促进肺组织的修复,增强呼吸肌的功能,提高呼吸系统的防御机能,从而改善肺的功能状态^[7]。此观点值得进一步研究。

肝病治脾胃

“肝着,其人常欲蹈其胸上”,因肝脏受邪而

生他病之势,临床当引起高度重视。盖肺为娇脏,喜润而恶燥,喜清肃而不耐寒热。燥为六淫之一,最易耗肺伤津,因此,肺初期感受温燥之邪而出现津耗阴伤之象者,自不必多说。慢性迁延期,表邪不解,入里化热;痰浊内阻,郁而化热。二者皆可导致热灼津伤燥生,故此阶段肺阴亏虚之燥咳证最为常见。阴虚易招燥邪侵袭,燥邪又易耗津伤阴,如此反复,恶性循环,使得阳亢、火旺、风动、气逆之势愈演愈烈,从而极易产生诸如哮喘、喘证、咯血等变症。临床观察表明,肺慢性迁延期肺阴亏虚证最为常见,如治疗不及时或用药不

当,就有可能诱发支气管哮喘、慢性阻塞性肺病(COPD)、自发性气胸,甚至支气管扩张大咯血等危象。因此,在肺的发生发展过程中,当高度警惕干咳等燥象的出现,治疗上或清宣润燥,或养阴润燥,或二者相合为用,最终达到防微杜渐、预防他病发生的目的。

总之,感染后咳嗽的发生发展具有一定的临床特点,其病机演变具有一定的规律可循,其病情转归亦有些许征象可依。故治疗上当谨守病机,知常达变,严防并发症的发生,方能彻底治愈此沉痾顽疾。

(收稿日期 2002年9月12日)

疏泄失职, 气血郁滞, 着而不行所致。用旋覆花汤治之。方以旋覆花为主药, 善通肝络而行气, 《神农本草经》载其有“补中, 下气”之功。《金匱要略》首条有“见肝之病, 知肝传脾, 当先实脾”之论, 本方一则行气活血以解气血郁滞; 一则补中实脾, 以防肝邪传变, 与首条经旨颇为合拍。名医章次公治胃脘痛、胃溃疡之类的疾病, 常用旋覆花^[8], 殆亦取其行气补中之功。肝经阴寒所致的“干呕, 吐涎沫, 头痛者”, 以吴茱萸汤主之。吴茱萸散阴降逆, 人参、姜、枣补中益阳气。中阳转运, 则肝经阴寒可散。当归芍药散治肝脾不和之腹中绵绵作痛, 方中既以归、芍、芎调肝和血, 又用白术、茯苓、泽泻健脾渗湿。现代有医家认为, 脾虚往往贯穿慢性肝病全过程, 因而《金匱要略》的酸甘焦苦、健脾化湿法是治疗该病的主要原则, 助脾运胃可以减轻肝脏负担, 有利于肝的自身修复^[9]。在“脾旺不受邪”和“治肝先实脾”思想的指导下, 邱氏研制了以健脾实脾为主的系列方, 治疗“慢性乙型肝炎”千余例, 临床疗效显著。并指出, 慢性乙型肝炎“形之于肝, 治本在脾”、“虽在治脾, 正以救肝”。健脾实脾、温健脾胃, 使脾旺能化湿运湿, 能较快消除慢性乙型肝炎和早期肝硬化患者出现的“肝病及脾”症状, 迅速纠正肝硬化的血浆蛋白比例倒置, 消除虚寒湿痰瘀五因之害, 使肝功能恢复正常^[10]。

肾病治脾胃

“夫失精家少腹弦急, 阴头寒, 目眩发落, 脉极虚芤迟……男子失精, 女子梦交, 桂枝加龙骨牡蛎汤主之。^{〔1〕}此乃肾阴虚导致肾阳虚以致阴阳失调所致之证, 其治却仍用甘温扶脾的桂枝汤, 加龙骨牡蛎以潜镇摄纳^{〔1〕}。“发汗后, 烧针令其汗, 针处被寒, 核起而赤者, 必发奔豚, 气从少腹上至心, 灸其核上各一壮, 与桂枝加桂汤主之。^{〔1〕}“此肾气乘外寒而动发为奔豚者。^{〔12〕}予桂枝汤调和脾胃、调和营卫, 加桂以平冲降逆。脾胃乃营卫生化之源, 营卫充足、调和则肾气有制^{〔1〕}。茯苓桂枝甘草大枣汤所治“发汗后, 脐下悸者, 欲作奔豚^{〔1〕}, 是肾邪乘虚上干于心, 用此方“所以补火土而伐水邪也。^{〔13〕}既下又汗致肾阳虚而烦躁者, 用干姜附子汤。《神农本草经》载干姜、附子俱有温中功效, 中阳鼓动, 阳气得以四布, 可力挽残阳于未亡。真武汤、附子汤也都是治肾阳虚之方。从用药来看, 二方都有附子、白术、茯苓、芍药, 很明显治脾是方中的一个重点。有报道以黄芪、党参、茯苓、白术、陈皮、甘草等药组成健脾益气方剂, 治疗慢性

肾小球肾炎 44 例, 总有效率达 86.3%^[14]。有研究者以益气健脾方治疗阳离子牛血清造成的家兔膜型肾炎模型, 与对照组相比, 可减少尿蛋白, 提高血清白蛋白, 降低 α_2 、 β 球蛋白及胆固醇, 肾小球基底膜之病理损害也明显减轻^[15]。

以上所述是较为典型之例, 至于五脏病治疗中包含调治脾胃法的, 相当常见, 不再一一列举。

脾胃位处中焦, 上连心肺, 下及肝肾, 是五脏气机升降的枢纽, 为五脏活动提供能源。肺的宣降, 肝的升发, 肾的摄纳、蒸腾, 心火下降, 肾水上济等等, 无不依赖脾胃。脾胃健旺, 则生化有源, 升降得宜, 五脏安和, 百病不生; 脾胃失和, 则外邪易侵, 气血不足或失和, 脏腑不安, 诸证迭起。调治脾胃以疗诸脏病实是有其生理、病理基础的, 而且至今仍有效地指导着临床实践。后世“脾统四脏”之说, 实乃发端于仲景。

参 考 文 献

- 1 李克光. 金匱要略讲义. 上海: 上海科学技术出版社, 1985: 96、83、121、201、67、92
- 2 吴朝栋. 试论脾胃对神志活动平衡的调节作用. 新中医 1993; (10): 7
- 3 邱德文等. 中国名老中医药专家学术经验集(1). 贵州: 贵州科技出版社, 1994: 603
- 4 邝元亮. 脾气虚证血液流变性的初步研究. 中医杂志 1987; (6): 62
- 5 史锁芳. 应用“四季脾旺不受邪”理论治疗慢阻肺探微. 国医论坛 1999; (2): 14
- 6 杨承祖等. 调理脾胃法治疗五脏病证浅谈. 陕西中医 1994; (1): 17
- 7 蔡蕊. “培土生金”机理探讨. 山东中医杂志 1988; (6): 4
- 8 朱良春. 章次公医案经验集. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1999: 234
- 9 韩宁. 论《金匱要略》肝病证治. 山东中医药大学学报 1998; (7): 274
- 10 邱江东. 运用四季脾旺不受邪的理论治疗慢乙肝探微. 辽宁中医杂志 1998; (1): 15
- 11 陈国权. 《金匱要略》肾病实脾论. 吉林中医药 1996; (2): 46
- 12 清·尤怡. 金匱要略心典. 北京: 中国中医药出版社, 1992: 55
- 13 清·吴谦等. 医宗金鉴. 北京: 人民卫生出版社, 1977: 522
- 14 危北海等. 健脾益气方药的临床疗效观察和实验研究. 中西医结合杂志 1989; (9): 537
- 15 胡仲仪等. 益气健脾方对膜型肾炎模型的影响. 中国医药学报 1989; (1): 26

(收稿日期 2002 年 11 月 9 日)