

●老中医经验●

刘祖贻学术思想及临证经验集萃(二)

——脾胃观探微

卜献春,周慎,刘芳,宁泽璞,刘春华 指导 刘祖贻

(湖南省中医药研究院,湖南长沙,410006)

[摘要] 刘祖贻研究员认为:“脾胃健则脏腑和,脾胃伤则百病生”,提出“调五脏以和脾胃,和脾胃以安五脏”的观点。本文从脏腑相关,脾胃为枢、运脾和胃,旨在升降、顾护脾胃,重在气阴、杂病治脾,和调五脏四个方面对刘老的脾胃观及其临床运用进行了阐释。

[关键词] 脾胃观;名医经验;刘祖贻

[中图分类号]R256.3 **[文献标识码]**A **[文章编号]**1003-7705(2013)07-0023-04

脾胃是人体气机升降出入的枢纽,气血生化的来源。刘祖贻研究员认为:“脾胃健则脏腑和,脾胃伤则百病生”,故提出“调五脏以和脾胃,和脾胃以安五脏”的观点,调理五脏注重脾胃升降,用药温和,不过用寒凉或温燥,留意患者饮食情况。现将刘老的脾胃观及其临床运用阐释如下。

1 脏腑相关,脾胃为枢

刘老认为:脾胃是人体气血生化之源,脏腑相互联系的中心环节。《素问·玉机真藏论》载:“五藏者,皆禀气于胃。胃者,五脏之本也。”脏腑的特性和功能反映在运动上,不外乎升降出入,而脾升胃降是气机升降出入运动的枢纽。其学术渊源于《黄帝内经》。《素问·太阴阳明论》载:“脾者土也,治中央,常以四时长四脏,各十八日寄治,不得独主于时也。脾脏者,常著胃土之精也,土者生万物而法天地……。”《素问·阴阳应象大论》载:“清气在下,则生飧泄;浊气在上,则生腹胀。”提出了阴阳失调的病机,也即脾胃气机升降的理论渊源。清阳之升在于脾,浊阴之降在于胃,脾胃同居中焦,脾升胃降,相反相成,相互协调,才能使水谷精微输布全身,饮食糟粕排泄体外。脾胃不仅转输水谷精微,亦是脏腑气机之枢纽,胃气降浊,使饮食物转变为机体可利用的精微物质并储存之;脾阳升清,把精微物质运化至四肢百骸并促进人体吸收与转化,脾升胃降才能阴阳交泰。而阳气的下降必含阴气

以降,阳在化生阴的过程中下降;阴气的上升必寓阳气乃升,阴在化生阳的过程中上升。王冰云:“天有阴故能下降,地有阳故能上腾,是以各有阴阳也。阴阳交泰,故变化由之成也。”脾胃的枢纽作用不仅仅反映在人体生理上,中医临床治疗中同样重视脾胃所起的作用。正如《金匱要略》所云:“四季脾旺不受邪。”清代医家龚廷贤云:“胃气亏则五脏六腑之气亦馁也。”陈复正更明确指出:“凡欲治病,必先藉胃气以为行药之主。若胃气强者,攻之则去,而疾常易愈,此以胃气强而药力易行也。”

2 运脾和胃,旨在升降

东垣创脾胃学说,以《脾胃论》著称。叶氏独具慧眼,倡言胃阴,强调脾胃分治,从而发展了脾胃学说。叶天士云:“纳食主胃,运化主脾”;“脾宜升则健,胃宜降则和”;“太阴湿土,得阳始运,阳明燥土,得阴自安”;“脾喜刚燥,胃喜柔润”。认为人身先天之阴藏之于肾,后天之阴本之于胃。叶氏在分析了脾与胃的不同生理特性之后,提出了养胃阴和脾胃分治的观点。刘老对其推崇备至,认为治脾重在运脾升清,治胃重在养胃和降。

2.1 治脾重在运脾升清 运者,有行、转、旋、动之义,皆动而不息之意。运与化,是脾的功能。运者运其精微,化者化其水谷。故欲健脾者,旨在运脾。

(1)脾阳宜温运。对脾阳衰弱,患者有能食不运、腹满便溏、形寒怯冷、肢凉腹痛、脉象沉细等,宜用白

术、茯苓、萆薢、益智仁、肉豆蔻、炮姜等温运脾阳，以驱阴寒之气。对胀甚者加厚朴、陈皮；肢凉脉细者加淡附片；湿盛苔腻者加草果，虚甚者加人参。千变万化，总不离“温运”二字。(2)脾阴宜濡润。脾阴不足，有津液枯耗、大便秘结、胸脘嘈杂等症者，刘老常用胡麻仁、火麻仁、柏子仁、杏仁、当归、白芍、蜂蜜之类以濡润脾阴。就脾阴而言，其虚以气阴两虚为特征，临床以纳呆食少或食后腹胀、倦怠乏力、形瘦烦满、手足心热、口干不欲饮、舌淡红、苔薄白或少苔、脉濡而微数为主要特点，制方当以“补土生金，燥润合宜，两不相凝”为原则，取芳香甘平之品，培补中原，以人参、山药、扁豆、茯苓、白芍扶脾之气阴，肉豆蔻、橘红、甘草等顾及胃中之阳，佩兰、荷叶芳香醒脾，剂量宜少许，燥润合宜，芳香轻灵。(3)对湿困脾土，出现身重纳呆、腹胀腹泻，则用苍术、佩兰、藿香、扁豆、白豆蔻、厚朴花等运脾化湿。湿为阴邪，非温燥之品不化，湿浊化，脾运复，则脾健矣。湿邪内侵，首先困脾，脾失健运，清浊不分，混杂而下乃成泄泻，故健脾与祛湿为止泻之要法，可用党参、白术、砂仁、草豆蔻、炒麦芽、内金、山楂等健脾以助运。《素问·阴阳应象大论》所述：“清气在下，则生飧泄”，针对这种情况，刘老崇李东垣“必用升阳风药”，使下陷的清阳之气上升。常配伍一两味风药如升麻、柴胡之类，取其升浮之性，以鼓舞脾胃清阳之气上升，促进浊阴之气下降，达到止泻的目的。(4)对伤食积滞，出现噎腐、腹胀，可用苍术、山楂、鸡内金、神曲、谷麦芽等运脾和胃、消食化积。对肠胃气滞，出现腹胀便秘者，可用陈皮、木香、枳壳、槟榔、丁香等香味运行之品理气导滞，开郁助运。

2.2 治胃重在养胃和降 叶天士认为胃痛病位在胃不在脾，“脾宜升则健，胃宜降则和”，“治胃与脾迥别”，胃为腑，“六腑以通为补”、“以通为用”，“腑病以通为补，与守中必致壅逆”。强调“胃腑宜通”，“通补为宜，守补则谬”，无论阳虚、阴虚、气虚，以补要活泼、补而通降为定则。刘老继承并发扬了叶氏的学术思想，对于胃脘痛，根据“胃以通降为顺”的理论，认为治疗以和、降为关键，提出和胃五法。(1)解郁和胃法：适用于肝气犯胃证。症见胃脘胀痛，或牵引两胁，暖气后减轻，情志不畅时加重，纳食减少，大便不爽；舌苔薄白，脉弦。常用自拟解郁

和胃汤加减。基本方：柴胡、酒白芍药、八月札、青木香、乌药、酒制川楝子、薏苡仁、炒麦芽、甘草。泛吐酸水者，加乌贼骨或瓦楞子；胃脘灼热者，加蒲公英。(2)降逆和胃法：此法适用于肝胃气逆证。症见胃脘胀痛，恶心呃逆，暖气泛酸，纳食减少，大便干结；舌质淡红，苔薄白，脉弦。常用自拟降逆和胃汤加减。基本方：旋覆花、代赭石、八月札、法半夏、竹茹、石见穿、鸡内金、炒麦芽、甘草。胃痛较甚者，加延胡索、九香虫；痞胀明显者，加大腹皮、乌药；泛吐酸水者，加乌贼骨；胃中灼热者，加蒲公英。(3)化痰和胃法：此法适用于肝郁痰滞证。症见胃脘痞满胀痛，暖气频繁，进食后尤甚，时有泛酸，大便不畅；舌质淡红，苔腻，脉弦滑。常用自拟化痰和胃汤加减。基本方：柴胡、酒白芍药、炒枳壳、法半夏、陈皮、竹茹、酒制川楝子、炙甘草。痞胀明显者，加乌药、莱菔子；痰气上逆者，加旋覆花；痰郁化热者，加蒲公英；痛处固定、舌质偏暗者，加丹参、延胡索；纳食减少者，加鸡内金、麦芽；失眠多梦者，加酸枣仁、夜交藤。(4)养阴和胃法：此法适用于阴虚气滞证。症见胃脘隐痛或灼痛，口干咽燥，知饥不欲食，大便偏干；舌质红，苔少，脉细数。方用自拟养阴和胃汤加减。基本方：生地黄、麦冬、沙参、石斛、蒲公英、酒制川楝子、佛手、炙甘草。痞胀明显者，加枳壳、大腹皮；纳少者，加砂仁、生谷芽、生麦芽；大便干结者，加玄参、火麻仁；泛酸者，加瓦楞子。(5)温中和胃法：此法适用于脾虚寒滞证。症见胃脘隐痛或冷痛，腹胀不适，口干不欲饮，大便偏溏，舌质淡，苔白，脉细弦无力。常用自拟温中和胃汤加减。基本方：黄芪、党参、八月札、乌药、高良姜、薏苡仁、鸡内金、炒麦芽、甘草。泛吐酸水者，加乌贼骨或瓦楞子；痛处固定者，加延胡索、生蒲黄、五灵脂；腹中冷者，加肉桂。

3 顾护脾胃，重在气阴

刘老健脾补气喜用太子参、黄芪、焦白术、山药、茯苓、薏苡仁，健胃消食擅用焦三仙、鸡内金。遣方用药一是要防药物对胃之不良刺激，二是助治疗药物发挥最大效能，三是保胃气之存旺。他认为消食之品，也有助于药物的消化吸收。诸脏有恙，必配健脾之品，方能万全。一则可保脏腑有气血生化之源，二助其他脏腑发挥正常功能，三携其他药物升降迂旋，直达病所。

3.1 用药顺应脾胃的生理特性 脾宜升宜运,胃宜降宜和,“太阴湿土,得阳始运;阳明燥土,得阴自安,心肝脾喜刚燥,胃喜柔润”。故用药要顺应脾胃的生理特性。(1)补以甘酸:《素问·至真要大论》曰:“夫五味入胃,各归所喜,故……甘先入脾。”说明甘味药有主入脾经,补脾、养胃的功效。甘味药又因偏温偏寒的不同,作用各异。甘温者有补气助阳的作用,用于脾胃气虚及脾胃的虚证,如人参、党参、太子参、黄芪、甘草、白术、山药等。其中对阳虚者又需加辛热之品以温阳,如干姜、附子、桂枝、肉桂等。甘寒者具有养阴生津的作用,主要用于胃阴虚证,如石斛、麦冬、沙参等。酸味药:从五味所入而言,酸入肝,但是酸味药与甘味药合用,又具有“酸甘化阴”的作用,用于脾胃病,可以养阴益胃。酸味药有促进胃酸分泌帮助消化的作用,所以酸甘之剂常用于中虚胃病,嘈杂、纳少、胃酸缺乏之证。如乌梅、白芍配甘草、饴糖、大枣、延胡索等。(2)泻以苦辛:脾为阴土,喜燥恶湿,对湿困脾胃者宜用苦燥化湿之品,如苍术、厚朴、草果等。苦而性寒者,则以泻火清热为主,兼有燥湿作用,多用于胃热、胃火之证;或脾胃湿热、湿暑伤中之证,如黄连、大黄、茵陈等。对湿热、暑湿困于中焦者,又宜选用药性芳香的芳香化湿药,如藿香、佩兰、苍术、石菖蒲、砂仁、白蔻等。对一切湿困脾胃者,除用苦燥化湿之法外,还需配用淡渗利湿之品。盖湿性下趋,以渗利之品引热利导。辛味药:有辛开行气的作用,主要用于中焦气滞证。诸如一切湿浊、食滞、痰饮,影响脾胃的纳运而脾失健运,胃失通降,出现胀满痞寒、疼痛、吐泻诸症者。除针对病因用化湿、消导、化饮之外,均需配用辛味理气之品,如陈皮、枳壳、枳实、木香、砂仁、白蔻、香橼、佛手、苏梗等。

3.2 用药轻灵,不过用苦寒辛燥 温运脾阳多用甘温,少用辛热以防伤阴;清泻胃热,多用甘寒,少用苦寒,以防败胃,刘老温脾多用六君代理中,清胃热以知母、蒲公英易芩连,意在药性平和,就是用干姜或黄连等大寒大热之品,用量也很轻,脾阳虚所生的内寒,应甘温建中阳,俾阳气来复,阴霾自散,仅用小量干姜(或吴茱萸)配大量甘温之品以温脾散寒,伍小量黄连清降胆胃,用量虽小,而配伍精当,有“四两拨千斤”之妙。脾以健运阳升为用,胆以舒展条达为贵,胃气宜通降和顺,故遣方用药力

求清润不腻,寓流动之性;甘补不壅,具展舒之用,才能达到脾健、胆舒、胃降之目的,而味厚甘腻、辛温燥烈等有碍胃气之品皆非所宜,在临床上刘老温脾多用香砂六君,既可温脾益气,又能理气化湿,温而不燥,补而不壅;清胃用丹参、败酱、蒲公英等味,既能清胃中之热,又能化血中之滞,寒不败胃,清不留瘀,轻灵活泼,无不体现了这一原则。

3.3 运脾调中,重在顾护脾胃气阴 刘老认为,肿瘤患者多为瘀毒内结,术后多正气受损,治当顾护正气。若术后出现脘腹胀满、纳呆、便溏、完谷不化、噎气、矢气等脾胃气虚、食阻痰滞之表现,治疗当以调补中气为主,消食、顺气为辅。药用北黄芪、炒白术、茯苓、砂仁、法夏、大枣、麦芽、内金、山楂、赤灵芝、炙莱菔子、佛手、陈皮、仙鹤草等。放疗后出现口干咽燥、口苦、欲饮凉水、神疲乏力、纳差、声音嘶哑、舌暗红少苔、脉细数等毒伤气阴证候时,治当益气养阴解毒,方用沙参麦冬汤加味。药用沙参、麦冬、西洋参、石斛、淮山、扁豆、黄精、大枣、莲子、枸杞、旱莲草、臭牡丹、白花蛇舌草、山楂、麦芽等。脾胃为病多虚中挟实。临证中当分清虚实,从于主证。若伤食呆滞者宜合山楂、神曲、鸡内金之属;若湿浊遏阻者宜加藿香、厚朴、白蔻、苡仁、荷叶之品,芳香化浊,疏理中州;若见呕血、便血,或胃镜检示胃黏膜有出血点、出血斑或少许出血点者,当活血化瘀,瘀血不去,新血不生,宜健脾方中加蒲黄、丹参、田七、丹皮等祛瘀生新。

4 杂病治脾,和调五脏

脾胃是人体气血生化之源,脾升胃降是气机升降出入运动的枢纽。“脾胃健则脏腑和,脾胃伤则百病生”,故刘老治疗内伤杂病重在和脾胃,调升降。

4.1 健脾实卫治疗体虚易感 肺与脾母子相应,肺主皮毛,脾主肌肉,共同防护人体免受外邪的侵袭,沈金鳌《杂病源流犀烛》载:“肺主气,脾生气,故伤风虽肺病,而亦有关于脾。脾虚则肌肉不充,肺虚则六府不闭,皆风邪之所由以入也。”体虚易感者多为表虚不固,风邪病毒乘虚而入,病在肺卫。但刘老认为,健脾可实卫,培土可生金,据此研制成固表防感冲剂。方中取黄芪益气固表,提高机体抗病能力,佐以大枣甘润补脾、滋营充液,以助黄芪益气固表之功。因玉屏风散方中白术苦温而燥,防风辛散,其药性偏于温,适用范围有限。故只取方中之黄芪,再佐以大枣,二药相合,既能益气固表,又能

补脾和胃生津,温而不燥,不仅气虚之体适宜,阴虚者也可服用,从而扩大了预防服药的范围。动物实验表明该方有抗甲、乙两型流感病毒作用,能诱发体内干扰素,提高NK细胞质量,恢复环磷酰胺所抑制的免疫功能,同时具有双向免疫调节作用,具有抗疲劳、耐缺氧作用。急性和长期毒理实验表明未发现任何毒性反应,且可显著提易感者D-木糖吸收量。临床研究表明:本药不但可增强人体的抗病力,能有效地预防和控制感冒的发生,明显降低慢性支气管炎、支气管哮喘、过敏性鼻炎的发病率,而且具有简、廉、便的特点。

4.2 从脾胃论治化疗后白细胞减少 刘老认为化疗抑制骨髓所致的白细胞减少,其病机主要在于脾气虚不能生血,并且“肾者主水,受五脏六腑之精而藏之”(《素问·生气通天论》),脾为气血生化之源,脾所生之气血充足,也有助于肾损的恢复。故主张从脾论治,并研制成芪仙升白颗粒,方中黄芪甘温,入脾、肺经,健脾益气,健脾以资气血之化生,益气以助全身之温养,故为方中之君药。鸡血藤苦甘温,入心、脾经,补血、和血,与君药黄芪相伍,一补气、一补血,补气以生血,即阳生阴长、气旺血生,寓当归补血汤组方之意;仙鹤草苦涩平,入脾、肝、肺经,补血止血,治脱力劳伤,既能辅助鸡血藤补血,又有助于黄芪治疗虚损劳伤;陈皮苦辛温,入肺、脾经,理气和胃,燥湿化痰,既协同君药黄芪助脾胃之运化,又治胃失和降之兼证,以上三药同为方中之臣药。灵芝甘平,入脾、心经,补虚益损,能佐助君药黄芪、臣药鸡血藤、仙鹤草之补虚益损;法夏辛温,入脾、胃经,燥湿化痰,对脾胃受损而内生之痰湿有蠲除作用,且能加强臣药陈皮和胃化痰作用;竹茹甘微寒,入胃、胆经,清热化痰,除烦止呕,既能加强臣药陈皮之和胃化痰作用,又能与法夏相配,一温一寒,寒温并用,相辅相成,起到良好的化痰止呕作用;山楂酸甘微温,入脾、胃、肝经,消食健胃,既能加强臣药陈皮和胃之力,又有助于诸药之消化吸收,以上四药共为方中之佐药。大枣甘温,入脾胃经,补中益气,养血安神,既能佐君药黄芪、臣药鸡血藤、仙鹤草之补养气血,又能调和诸药,故为方中之佐使药。诸药配合,共奏益气养血、和胃降逆之效,一方面补气养血以抗化疗所致之虚损,另一方面和胃消食以止化疗药物所致

之纳少恶心,故适宜于化疗所致白细胞减少症之属于气血两虚兼胃失和降者。主要药效学试验证实,芪仙升白颗粒具有明显的对抗化疗所致白细胞减少作用,同时增加辐射后股骨骨髓DNA含量,使脾系数和脾表面CFU-S数增加,抑制化疗后呕吐反应,明显增加化疗动物模型骨髓有核细胞数,对肿瘤生长也能产生一定的抑制作用。为从脾论治化疗后白细胞减少和脾主生血理论提供了实验依据。

4.3 运脾和胃、益肾通络法治疗老年呆病 刘老认为,脾胃失调与老年呆病的发生发展之间存在密切关系。老年人脾胃虚弱,是脑髓空虚的病理基础。一则脾胃无力运化水谷,气血乏源,不能上荣头目。后天之精来源匮乏,无法填补先天,导致脑髓空虚、神机失用而致痴呆发病。《难经·十六难》载:“怠惰、嗜卧、四肢不收,有是者脾病也。”王清任所谓“高年无记性者,脑髓渐空”也。二则脾胃运化、转输、敷布水液失职,水液停留,凝聚而为痰。正如《医宗必读》“惟脾土虚湿,清者难升,浊者难降,留中滞膈,郁而成痰”。痰浊形成之后,随气流行,为病无处不到,内而脏腑经络,外则皮肉筋骨,甚或充斥于脑,阻塞清窍,而发痴呆。张景岳认为:“痰涎之化,本由水谷,使果脾胃强健如少壮者流,则随食随化,皆成气血,焉得留而为痰……元气不能运化,愈虚则痰愈盛也。”三则脾胃统血无力,血溢脉外而成瘀,瘀血阻于脑,使清窍受蒙,五脏精华之血、六腑清阳之气无法上注头目为脑神所用,日久脑髓枯萎。四则脾胃无法正常发挥气机之枢的功能,清阳不升,浊阴不降,或心肾不交,心火不能下交于肾,肾水不能上济于心,心火独亢,热扰神明而发病。刘老擅用益肾运脾法治疗老年呆病,常用熟地、枸杞、山茱萸补肾填精益髓;鹿角霜、巴戟天、菟丝子补肾助阳,以生阴精,取阴得阳助生化无穷之意;白术健脾益气;黄芪、当归调补气血;川芎、丹参通窍活血。往往还加入谷芽、内金、山楂运脾助化。若伴恶心、腹胀、不思饮食、舌淡、苔白腻、脉弦滑者,此乃痰浊阻滞中焦,浊气不降,而清阳不升,则加入二陈汤以燥湿化痰。在补肾的同时,注重运脾和胃,一则可益气血生化之源,二则有益于补肾添精之品转输运化,发挥效用。

(收稿日期:2013-06-17)