

胃风刍议

叶柏, 陈静* (南京中医药大学附属医院, 江苏 南京 210029)

摘要: 总结历代医家对胃风的论述, 认为胃风的临床表现既有胃肠道症状又有神经系统表现, 这与现代医学“脑-肠轴”的观点非常一致。胃风的治则治法和方药对临证有很大帮助, 值得研究发掘。

关键词: 胃风; 历代医家

中图分类号: R228 文献标志码: A 文章编号: 1672-0482(2014)05-0404-02

On Stomach Wind

YE Bo, CHEN Jing*

(The Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210029, China)

ABSTRACT: Discussions on stomach wind by doctors in different periods have been summarized in this paper. The authors think that the clinical manifestations of stomach wind are shown in gastrointestinal tract and nervous system, which is similar to the theory of brain-gut axis in modern medicine. Since the treating principals, methods and formulas are quite useful for the clinical symptoms, it is worthwhile to study on them.

KEY WORDS: stomach wind; ancient experts

“胃风”一词首见于《素问·风论》, 篇中载有心、肝、脾、肺、肾五脏风, 而六腑却只有一个胃风, “胃风之状, 颈多汗, 恶风, 饮食不下, 膈塞不通, 腹善满, 失衣则瞋胀, 食寒则泄, 诊形瘦而腹大。”^[1] 首次提到了胃风的病名和症状, 之所以称“胃风”可能因为其有“颈多汗, 恶风”等症状, 从症状推测病机, 似属脾胃阳气虚弱, 感受外风或风寒所致, 这里的“风”应为外风。在张仲景的《金匱要略》里无胃风名, 只有“中风历节病脉证并治”篇论及中风, “夫风之为病当半身不遂”, 并进一步指出“邪在于络, 肌肤不仁; 邪在于经, 即重不胜; 邪入于腑, 即不识人, 邪入于脏, 舌即难言, 口吐涎。”^[2] 其所指的中风也是外风, 并按中风深浅进行了描述。

李东垣在《脾胃论》也提到了胃风, 记载两首胃风汤, 症状、方药皆有很大差异, 其一“胃风汤, 治虚风证, 能食, 麻木, 牙关急搐, 目肉蠕瞤, 胃中有风, 面肿。”^[3] 这个胃风主要表现为牙关紧闭, 目肉蠕瞤, 面肿; 病机是胃中有风, 由于脾胃虚弱, 感受外风, 有抽搐、牙关紧闭等“风”的症状, 类似于现代医学神经系统表现。治疗采用健脾祛风的方法, 用麻黄、羌活、

蔓荆、蒿本、白芷、苍术等大队风药温经通络, 祛风胜湿; 配以葛根、升麻、柴胡升散宣发以引清阳上升, 姜、蔻温胃, 黄柏坚阴, 当归、甘草、大枣安胃。其二“胃风汤, 治大人小儿风冷乘虚入客肠胃, 水谷不化, 泄泻注下, 腹胁虚满, 肠鸣绞痛, 及肠胃湿毒, 下如豆汁, 或下瘀血, 日夜无度。”^[3] 这个胃风是在脾胃虚弱基础上, 感受风寒所致, 表现为泄泻、便血。方拟人参、白术、茯苓健脾胃以培本, 当归、白芍、川芎养血和血, 解痉而止痛, 有治风先治血之妙; 肉桂化冷气, 小米开胃, 空腹煎服有利充分吸收。

从李东垣对胃风的论述来看, 继承了《内经》、仲景的学术思想, 而且有所发展, 认为在脾胃虚弱的基础, 感受风邪或风寒所致, 虽然仍从外风论治, 定立了两个胃风汤, 但对胃风的症状描述又全面了一些, 不仅对消化道症状有所描述、制定了相关方药, 而且特别提到了胃风有牙关紧闭、目肉蠕瞤的症状, 把神经系统的症状与脾胃病联系起来, 这个观点在今天看来难能可贵。现代医学特别强调胃肠神经系统与中枢神经系统之间的关系, 认为不仅中枢神经系统对胃肠神经系统有影响, 而且胃肠神经系统对中枢

收稿日期: 2014-05-04; 修稿日期: 2014-07-28

基金项目: 江苏省高校优势学科建设工程资助项目(PAPD); 国家中医药管理局“国医大师徐景藩学术经验传承研究室”建设项目([2010]59)

作者简介: 叶柏(1961—), 男, 江苏南京人, 南京中医药大学附属医院主任医师。* 通信作者: 13951799029

神经系统也有作用,称之为“脑-肠轴”。很多胃肠道疾病有神经系统症状,如功能性胃肠病、肠易激综合征等都有抑郁、焦虑等症状,消化性溃疡、溃疡性结肠炎的发病也与精神因素有关;而中枢神经系统的疾病如中风可以有呕吐、恶心等胃肠道表现,眩晕症也可以有呕吐,所以把两者联系起来可以说是李东垣对脾胃学说的一大贡献,尽管受当时条件所限,在治疗方药上仅从健脾祛外风着手,还不全面,但意义很大,对后世有较大影响。

明代喻嘉言根据《内经》和李东垣的学术思想,对胃风的病因病机又有进一步阐述,论点有三,一是胃中“空虚若谷,风自内生”[《寓意草》]^[4],后人概称之为“空谷生风”;二是呕吐以后,不进饮食,胃中空虚,食后即便,提示肠功能紊乱,与内风有关,提出用祛风药鼓舞肠胃,风能胜湿观点;三是此风与热有关,热郁生风,可以用人参、知母治疗,从这点看,可能为阴虚郁热生风。所以喻嘉言对胃风论述对我们启迪很大。叶天士根据其实践经验,又补充了“内风乘胃”^[5]的病机,补前人不足,对内风与胃的关系,阐述更为详细,其云:“阳气郁勃于中,变化内风,掀旋转动。”^[5]其症状如呕吐、脘胁攻痛等,治以平肝和胃之法,用降香、郁金、山梔等苦辛类药以降气清肝;用黄连、吴茱萸与川楝子、白芍相配,苦辛酸并投;还常配用牡蛎之咸,以制肝木,借以潜降泄热;牡蛎常配以阿胶、生地、丹参、小麦等咸甘苦相伍,泄肝滋液,平调阴阳,对临床有指导意义。王旭高在《西溪书屋夜话》中提出采用培土宁风一法,一面培土固胃,一面平息肝风,使用白术、菊花等药治疗胃风,力扭病势步入坦途,使胃风学说更加丰富。

我院国医大师徐景藩教授认为胃风的病机不仅在肝、胃,而且及肾。由于水不涵木,木火内炽,导致内风,乘犯于胃。如病人卒然表现恶心、呕吐、脘痞等症状,应认真检查,探究病因;对中年以上之人,更

应提高警惕,以防内风不靖,引起变端,及时采取针对性措施,防患于未然,庶不致延误病情。

综上所述,历代医家对胃风各有论述,其学术观点和思想不断得到发展,从仅认为是外风,发展到认为亦可由内风所致,创立了相应的治则治法,其中以李东垣、喻嘉言、叶天士、王旭高贡献最大,有些观点与现代医学研究结果很近似,对临证有很大的启发和指导作用。我们在临床上运用平肝和胃法治疗肝风犯胃证,运用祛风胜湿法治疗泄泻,运用祛风通腑法治疗胃轻瘫,取得了很好的疗效,充分说明需要对胃风学术思想进行深入研究。

参考文献:

- [1] 北京中医学院. 内经选读[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1978:83.
Beijing College of Traditional Chinese Medicine. Selected reading of Huang Di Nei Jing[M]. Shanghai: Shanghai scientific and technical publishers, 1978:83.
- [2] 成都中医学院. 金匱要略选读[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1980:37.
Chengdu College of TCM. Selected reading of Jin Gui Yao Lve [M]. Shanghai: Shanghai scientific and technical publishers, 1980:37.
- [3] 天津科学技术出版社. 金元四大家医学全书[M]. 天津:天津科学技术出版社,1992:523,597.
Tianjin Science and Technology Publishing House. Medical books of four medical schools[M]. Tianjin: Tianjin science and technology publishing house,1992:523,597.
- [4] 陈煜. 喻嘉言医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,2005:405.
Chen Y. Yu Jiayan's Medical Work[M]. Beijing: China press of traditional Chinese medicine,2005:405.
- [5] 叶天士. 临症指南医案[M]. 上海:上海科学技术出版社,1997:256,588.
Ye TS. Treatment of clinical symptoms[M]. Shanghai: Shanghai scientific and technical publishers, 1997:256,588.

(编辑:范欣生)

• 投稿须知 •

图表 每幅图、表应有简明的题目。要合理安排表的纵、横标目,并将数据的含义表达清楚。图不宜过大,最大宽度半栏图不超过 7.5 cm,通栏图不超过 17.0 cm,高与宽的比例应掌握在 5:7 左右。图的类型应与资料性质匹配,并使数轴上刻度值的标法符合数学原则。照片图要求有良好的清晰度和对比度,尽量提取原图,不得使用截图等工具,分辨率不低于 350 像素/英寸。大体标本照片在图内应有尺度标记,病理照片要求彩版并注明染色方法和放大倍数。