

调气法的运用体会

张丽萍

(河南中医学院基础医学院, 河南 郑州 450002)

关键词: 调气法; 运用; 体会

中图分类号: R223.14

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)01-0143-02

人体之气包括两个方面: 一指物质之气, 它由肺吸入之清气与脾胃化生的水谷之精气相合, 聚于胸中, 上奉心肺, 助肺呼吸, 促心运行。行于脉内的为营气, 行于脉外为卫气。二指脏腑之气, 如肺气主宣散治节, 心气化营为血, 脾气健运输精, 肝气疏泄调畅等均为脏腑之气的表现。气与人体健康、疾病、生命关系致密, 气机调畅, 人即安和, 气机紊乱, 则百病从生。古代医家从实践中体会到: “百病皆生于气。”说明气机涉及广泛。又有“气和则安, 气乱则病, 气散则死”之说, 可见气之重要性。所以张景岳指出“行医不识气, 治病从何据。”

气病范围甚广, 临床各科均可涉及, 但归纳起来不外气虚、气滞、气逆、气郁四方面。故从气病的共性出发, 研究气病及调气法的运用, 不论从临床上或理论上都是一重要课题。古代医家关于调气的运用, 积累了丰富的临床经验, 作了许多精辟的论述, 如《素问·至真要大论》说: “调气之方, 必别阴阳, 定其中外, 各守其乡”。张景岳指出“夫所调者, 调其不调之谓也, 如邪气在表, 散即调也, 邪气在里, 行即调也, 实邪壅滞, 泻即调也, 虚羸困惫, 补即调也。”笔者根据中医学对调气法的有关论述及临床体会, 拟从益气、开郁、降逆、行滞四方面, 谈谈调气法的运用。

1 补 气

补气法适用于正气亏虚之病证, 主要指肺、脾、肾三脏气虚。肾藏元真之气, 脾胃化生水谷之气, 肺司呼吸之气, 三者结合, 内充脏腑经络, 外布四肢百骸, 生生不已, 生命不息, 为人体生命之根本。若气不足, 则脏腑功能衰减, 津血运行迟滞, 形体消瘦, 诸虚病证由此而起。

肺主一身之气而司呼吸, 若肺气虚, 卫外不固则易感冒, 自汗, 可用玉屏风散。若咳嗽微弱, 乏力懒言, 治当补肺益气, 用补肺汤去熟地加百合、甜杏仁。兼畏寒自汗, 咳吐白痰加炮姜、甘草。若汗多、脉散大、喘促气急, 为肺气将脱绝之候, 急加黄芪、熟附片, 并重用人参, 以益气固脱。

脾胃为生化气血之源, 若饮食劳伤, 损及脾胃, 气虚不运, 证见食少便溏, 面色萎黄, 身倦乏力, 当以甘温益气为治法, 用四君子汤之类补之。若见胃脘痞闷, 是脾不健运, 气机阻滞, 则加理气和胃之木香、砂仁; 若证见头目眩, 少气懒言, 自汗畏寒, 动则气喘, 大便溏泄, 舌淡, 脉虚无力, 此脾胃阳虚, 中气下陷, 法当升阳益气, 用补中益气汤之类。

收稿日期: 2006-08-09

作者简介: 张丽萍 (1961-), 女, 河南郑州人, 主治医师, 学士, 主要从事临床治疗和基础理论教学工作。

肾为元气之本, 内藏元阴元阳。元气不足虚羸少气形色衰夺, 当补真元之气。偏精气不足者用大补元煎, 偏阳气虚者, 用保元汤, 使命门阳气充盛。脾胃之气得温, 气血充盈, 虚损渐复。气能生血、气能摄血, 气不足则血虚, 症见失眠健忘、心悸气短、四肢倦怠, 当以生血, 方有当归补血汤。气虚不能摄血, 可见便血、尿血、妇女崩中漏下等, 当益气摄血, 可用归脾汤。

2 开 郁

郁为气聚不得发越的总称。脏腑功能失常, 积聚郁结, 即成气郁。气郁虽由五脏之气拂郁而成, 但以肝脾气郁为主, 因气郁与情志关系密切, 大怒则伤肝, 忧思过度伤脾, 肝脾气郁, 气机不畅, 势必影响其它脏腑。故临床上所称之气郁, 多指肝脾气机郁结而言, 所谓开郁法, 即调理肝脾, 解郁散结之法。由于郁则气滞, 故开郁法应与行滞法互参。

2.1 疏肝理气 适用于肝气郁结, 多因情志不畅, 肝失疏泄, 症见胸胁胀痛、暖气呃逆、纳差、苔白、脉弦缓, 法当疏肝解郁。可用柴胡疏肝散之类, 随证加减, 若兼口苦、小便黄赤、失眠易怒, 为肝郁生热之象, 于上方加入川芎、香附、黄连、车前草、栀子之类, 清肝解郁之品。若少腹走注而痛或气结成块, 时聚时散, 此寒气结于少腹肝经, 上方加小茴、桔核之类, 温经开郁。若头角掣痛, 不得眠, 此肝火挟胆经上攻于头, 可用四逆散去柴胡, 加菊花、钩藤、夜交藤之类, 清肝降火。

2.2 运脾开郁 适用于脾气郁结。证见四肢困倦, 头重目眩、暖腐恶食、面黄、胸闷, 此脾困气郁之象, 法当运脾开郁, 方用越鞠丸。若午后发热, 胸闷不饥, 口干不欲饮, 为湿郁化热之象, 上方加淡竹叶、藿香、茯苓化湿开郁。

3 行 滞

行滞即畅行气滞。适用于经隧闭阻或腑气不通, 体内气机不畅的病证。

3.1 宣肺行滞 适于肺卫气滞的病证。因肺主宣发卫气于体表, 以卫其外, 熏肤泽毛以散其邪。如风邪犯肺, 寒闭肌表, 则恶寒发热, 鼻塞音重, 咳痰不利, 应用华盖散加桔梗宣肺解表。若温邪上扰, 肺卫气滞, 咽喉肿痛, 鼻阻气热, 汗出不畅, 当清解气热, 宣肺达卫, 可用银翘散、桑菊饮加味。初起欲发越, 宣散肺卫必重辛散之品以宣行肺气。临床上一些长期发热, 诸药难解。如辨证属湿遏肺卫者, 运用此法, 常可奏效。若长期湿浊蕴肺, 郁遏化热, 使肺窍阻塞, 肺气不利, 鼻流腥臭浊涕之鼻渊, 亦当宣肺通窍, 用苍耳子散等。

3.2 理气行滞 理气行滞为调理脾胃气机的重要法则之一。胃主受纳, 其气以降为顺。脾主运化, 其气以升为健,

行气补气 健脾和胃药在“八法”应用中的体会

周 华, 武中庆

(湖州市第一人民医院, 浙江 湖州 313000)

摘 要: 根据中医理论和临床治疗结果, 认为在运用“中医八法”治疗各种疾病时, 均应适当佐以健脾、和胃、补气、行气的中药来保护脾胃功能, 这些佐使药的作用在于从病因上进行控制; 防止单一治法变生他症; 根据病情阴阳兼顾, 攻补兼施; 提高机体的抗病御邪能力; 增加药物有效成分的吸收利用; 制约他药的副作用; 对八法起协同作用; 治疗兼证等, 使药物配伍更加科学合理, 缩短病程, 提高疗效。

关键词: 健脾; 行气; 补气; 配伍; 八法

中图分类号: R243

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)01-0144-02

The Understanding of the Use of Chinese Herbs that can Invigorate Vital Energy the Spleen and the Stomach in Eight Treatments

ZHOU Hua, WU Zhong-qing

(the First People's Hospital of Huzhou City, Huzhou 313000, Zhejiang, China)

Abstract According to the theory of Chinese medicine and results of clinical treatment, the author thinks that when the eight treatments is used to treat diseases, Chinese herbs that can invigorate the spleen, the stomach, the vital energy, and running the vital energy should be used to protect the function of the spleen and the stomach. The adjuvant drug and messenger drug can control the disease from the origin, prevent the development due to unity of treating method. Simultaneous application of purging-tonifying therapy should be used on the basis of yin and yang of the disease; it can enhance the immunity of body, increase the absorption of active component of the drugs, restrict the side effect of other drugs, cooperate with eight treatments, treat other secondary diseases, make compatibility more reasonable, shorten the course of disease, and finally increase the curative effect.

胃降脾升气机畅通。一升一降, 共同完成对饮食物的消化吸收。若饮食不慎或肝郁伤脾, 致气机阻滞。治法以理气行滞为主。再结合病因不同。出现症状各异, 则选用之方随之变化。若湿热内陷脾胃而致症见脘腹胀满疼痛, 里急后重。治以清热化湿, 行滞醒脾。临床上常用香连丸加大腹皮、莱菔子。若食积不化, 所致气滞不行, 症见噎腐吞酸, 胃脘胀满。方用保和丸加枳实、麦芽以消食导滞。如因痰饮留滞胃肠, 腹满烦热, 便溏腹泻, 根据“调气必先豁痰”的原则, 选用指迷茯苓丸加厚朴、杏仁、地骨皮、陈皮, 使痰祛气行, 脾胃得健。

4 降 逆

降逆, 即降敛上逆之气的方法。人体气顺则平, 气逆则病。临床上以脾胃之气上逆, 以及肝气过于生发而上逆为常见。故降逆法适用于肺、胃、肝气上逆的病症。

4.1 肃肺降逆 肺气宜清肃下降为顺。若六淫内袭或停痰伏饮、痹阻肺气, 即失肃降之职, 出现咳逆喘息、胸腹胀满等上逆之症。《素问·脏气法时论》“肺病者, 咳喘逆气”。其治疗应根据不同的病因, 采用不同的肃降之法, 如肺有伏

热, 壅遏肺气, 身热喘促咳逆, 当清热泻肺, 降逆平喘, 方用麻杏石甘汤。若素有留饮, 聚胃关肺, 阻碍肺气下降, 症见咳逆痰涎, 胸中痞结, 治当降气涤饮, 用苏子降逆汤。

4.2 和胃降逆 胃以降浊为和, 胃气上逆则恶心、呕吐等症随即出现。若脾中清气不升, 胃中浊气上逆, 则干呕噎气, 心下痞满。当理气降逆, 方用旋复代赭石汤加陈皮、柿蒂。若胃内热痰积聚, 食入即吐痰涎, 用矾郁丸加枳实、山梔仁清热理气, 祛痰降逆。若胃中虚寒, 寒凝气滞, 胃阳不伸, 浊阴上逆, 正如《素问·举痛论》所说: “寒气客于肠胃, 厥逆上出, 故痛而呕也。”当温通降逆, 用理中汤加丁香、吴茱萸、半夏、陈皮降逆理气。

4.3 调肝降逆 肝性喜条达升发, 但不宜太过, 如寒热失宜, 情志激动, 使肝气失于调和, 发生气逆上冲, 宜调肝降逆, 以达平和。但由于上逆之阴不一, 寒热气逆各异故治疗大法虽同, 方药各别。如阴寒客于肝经, 上犯胃腑, 挟督脉上冲头顶, 则见干呕, 吐涎沫, 头顶疼, 治宜暖肝和胃, 祛寒降逆, 用吴茱萸汤。若噎气呃逆或呃呃不已, 萸汤加陈皮、半夏。若胸胁疼痛, 不能转侧, 为肝气结于经脉, 不得条达, 吴茱萸汤加金铃子、青皮、延胡索行气调肝之品。

气病和调气, 内容十分丰富。笔者在总结前人理论与经验的基础上, 运用调气之法, 治疗内科杂症收效甚大, 故此加以阐述。