

【理论探讨】

脾阴虚内涵及方证刍议*

杨九天, 刘喜明[△]

(中国中医科学院广安门医院, 北京 100053)

摘要: 脾阴虚证型在临床中广泛存在,然而关于其内涵及方证尚缺乏系统阐释。本文立足于历代医家对脾阴虚理论的散在记载,明确脾阴即为脾中所藏之营,脾阴虚本质为营气和营阴两虚,进一步根据病因病机特点的不同将脾阴虚分为虚损伤脾阴、胃热伤脾阴以及湿热伤脾阴三种临床常见证型,从具体用药及煎煮方法两个角度阐释甘淡平和的脾阴虚治疗大法,归纳出白芍“敛津液而益荣”的功效特点,明晰其为治疗脾阴虚的要药,以期临床医师临床应用提供借鉴。

关键词: 脾阴虚;营;气阴两虚;甘淡平和

中图分类号: R256 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2021)12-1849-02

Discussion on The Connotation and Prescription Syndrome of Spleen Yin Deficiency

YANG Jiu-tian, LIU Xi-ming[△]

(Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053, China)

Abstract: The theory of spleen-Yin deficiency exists widely in clinical practice, but there is still no systematic explanation about its connotation and prescription syndrome. This article is based on the scattered records of the theory of spleen-Yin deficiency by doctors in the past, clearly spleen-Yin is spleen-Ying, the essence of spleen-Yin deficiency is deficiency of both qi and Yin, according to the different etiology and characteristics of pathogenesis, spleen yin deficiency is divided into three common clinical syndromes: deficiency of spleen Yin, stomach heat injury of spleen Yin, and damp heat injury, explaining the sweet and calm spleen-Yin deficiency treatment method from the two perspectives of specific medication and decoction methods, summarize the functional characteristics of white peony root "holding body fluid and benefiting prosperity", clarify that it is an essential medicine for the treatment of spleen-Yin deficiency, it is expected to provide reference for clinical application of clinical physicians.

Key words: Spleen Yin Deficiency;ying;Qi and Yin Deficiency;Sweet and peaceful

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.20210607.001

迄今为止,中医基础理论研究对于脾阴虚的论述尚缺乏完整的理论体系^[1],但脾阴虚证型在临床中客观存在。《素问·宝命全形论篇》亦言:“人生有形,不离阴阳。”从中医阴阳理论角度来看,五脏疾病均可划分阴阳,因此深入研究脾阴虚理论,以尽可能发挥其临床应用价值,具有重要意义。本文立足于发掘历代医家对脾阴虚的散在论述,进而明晰其内涵及方证特点,以期临床治疗此类疾病提供参考。

1 对脾阴虚的认识

脾阴虚理论萌芽于两汉时期,发展于宋金元时期,成熟于明清民国时期。根据历代医家对脾阴虚的描述及探讨,在此对脾阴的生理功能和病理状态进行详细阐释。

1.1 脾阴本质为营

《灵枢·本神》言:“脾藏营。”关于营的解释,《灵枢·邪客》言:“营气者,泌其津液,注之于脉,化以为

血,以荣四末,内注五脏六腑。”“泌”,《说文解字》释义:“侠流也。”^[2]根据钱玄同记录章太炎讲授的记录:“侠流者,夹流也。夹之使沮剩而流清也。”由此可见,脾中所藏之“营”可划分为营气和营阴两个部分,营阴即自胃而来之水谷精微。其中营气通过夹带“胃中而来之水谷精微”注入脉中化而为血,一部分外达四末以濡养四肢,另一部分内注五脏六腑以濡养在内之脏腑。营气主转输,营阴化血主濡养,故脾中之“营”兼具转输和濡养的作用,后世医家即将此归纳为脾阴。如《丹溪心法》中记载:“脾土之阴受伤,转输之官失职,胃虽受谷不能运化,故阳自升阴自降,而成天地不交之否”^[3],说明脾阴在运化和输布水谷精微过程中的重要性;张锡纯在《医学衷中参西录》中指出:“治阴症者,当以滋脾阴为主。脾阴足,自然灌溉诸脏腑也”^[4],说明脾阴在濡养灌溉五脏六腑过程中的重要性。

1.2 脾阴虚本质为气阴两虚

前文已述,脾阴包含营气和营阴两部分,故脾阴虚临床多表现为气阴两虚。明·缪希雍首先对脾阴虚的临床表现进行了详细阐发,并在《神农本草经疏》中言:“若脾虚,渐成腹胀,夜剧昼静,病属于阴,当补脾阴。”^[5]同时期的张景岳提出劳倦发热当从脾阴论治的观点,其后蒲辅周指出了脾阴虚的具体

*基金项目:国家自然科学基金资助项目(81804085)-肥胖小鼠脂肪米色化与自噬调控的中医药干预研究

作者简介:杨九天(1996-),男,陕西咸阳人,在读硕士研究生,从事内分泌系统疾病的中医药基础与临床研究。

△通讯作者:刘喜明(1963-),男,河南周口人,教授,主任医师,博士研究生导师,从事内分泌和代谢疾病的基础与临床研究,Tel: 010-88001383,E-mail: Lxmhos@aliyun.com。

症状:“手足烦热,口干不欲饮,烦满,不思食”^[6]。气虚则不运不升,故临床多见腹胀纳呆及乏力劳倦等症;阴虚则不濡不敛,故临床多见唇干舌燥及手足烦热等症。值得注意的是,脾阴虚患者大便多溏结不调,营气虚失于转输运化则大便溏薄,营阴虚失于濡润滋养则大便燥结。

2 脾阴虚具体证型细辨

脾阴虚临床根据虚实的不同可分为虚损伤脾阴、胃热伤脾阴以及湿热伤脾阴3种证型。其中虚损伤脾阴为纯虚证,胃热伤脾阴和湿热伤脾阴为虚实夹杂证,以下分别对3种证型进行详细阐释。

2.1 虚损伤脾阴证

虚劳伤脾阴证最早见于张仲景《金匮要略》虚劳病篇:“虚劳里急,悸,衄,腹中痛,梦失精,四肢酸疼,手足烦热,咽干口燥,小建中汤主之。”^[7]细观其所言之症即为脾阴虚证。腹为太阴之地,脾阴伤失于濡养则里急腹痛;脾主四末,脾阴伤则见手足烦热;脾阴伤则其余四脏失于灌溉濡养,故心血亏虚则见心悸;肺阴亏虚则见鼻衄,肾阴亏虚、热扰精室则见梦失精,肝阴亏虚、筋失濡养则见四肢酸疼;脾络上系舌本,肾络上挟咽喉故见咽干口燥。张仲景之后,明·张景岳明确提出脾阴伤的虚损疾病,并在《景岳全书·传忠录》言:“凡劳倦伤脾而发热者,以脾阴不足,故易于伤,伤则热生于肌肉之分,亦阴虚也”^[8],指出劳倦伤脾之发热为脾阴不足所导致。其后胡慎柔对此进行了更为细致的阐发,并在《慎柔五书》中对虚损病分为三关,第一关为大病之后,十数日间阳气虚弱内陷发热,此时以内热郁闭为主,脾胃元气虚损为次,主李东垣升阳散火汤以发郁热;第二关为虚损日久,脾胃元气虚损日显,内热郁闭为次,呈现正衰之势,主保元汤、四君子汤之类以扶元气;第三关为元气亏损日久,气损及阴,致脾阴亏虚,临床见六脉俱数、声哑、口中生疮、昼夜发热无间等阴伤表现,主四君子加黄芪、山药、莲子肉、白芍、五味子、麦门冬以健脾气、滋脾阴^[9]³⁴⁻³⁵,由此可见,虚损伤脾阴证早期以脾气虚为主,日久而气伤及阴,导致气阴两虚。

2.2 胃热伤脾阴证

胃热伤及脾阴证的思想最早见于张仲景的《伤寒论》,其所言之“脾约”证即为胃热伤脾阴证。细观其条文:“趺阳脉浮而涩,浮则胃气强,涩则小便数,浮涩相转,大便则硬,其脾为约,麻子仁丸主之。”^[10]此为太阳阳明证,伤寒外袭太阳后不解,内入阳明,邪热聚于阳明胃土则脾脏营气受约束而不能为胃行其津液,水谷精微无法由胃输送至脾,故而出现脾阴虚的表现。热迫太阳之腑故见小便频数;邪气充塞阳明阻滞胃脉气机,同时邪热耗伤津液,脉道津液亏虚故见趺阳胃脉浮涩,肠道津液亏虚故见大便燥结坚硬。麻子仁丸以枳实、厚朴及大黄之小

承气汤意以泄胃热,麻子仁、杏仁、白芍以养脾阴而润燥,同时以蜜和丸,亦取蜜能润燥之意。此时以胃腑邪热及脾阴亏损并见,为虚实夹杂之证。

2.3 湿热伤脾阴证

脾为阴脏,喜燥而恶湿。长期饮食失节或脾气亏虚日久,则会导致脾脏运化失常而生湿,湿停中焦,阻滞气机则脾中营气益虚,湿邪日久不化则郁而生热,进而伤及脾中营阴。吴鞠通在《温病条辨》中言:“湿之入中焦,有寒湿,有热湿,有自表传来,有水谷内蕴,有内外相合。其中伤也,有伤脾阳,有伤脾阴,有伤胃阳,有伤胃阴”,此即湿热伤及中焦之论。其后关于伤及脾阴的临床表现,又言“伤及脾阴,则舌先灰滑,后反黄燥,大便坚结”^[11]。湿为阴邪,始入中焦而未化热则舌灰滑,至其化热伤阴则舌转为黄燥,大便干结,此即为湿热伤及脾阴之传变,又为本虚标实之证。

3 治疗脾阴虚的方药特色

补益脾阴的方药多不失甘淡平和之性。张仲景益脾阴多用白芍,如小建中汤、麻子仁丸等一系列方剂,后世医家取张仲景之所长,发挥出一系列滋补脾阴的方药,以下对脾阴虚的方药特色进行针对性论述。

3.1 白芍为益脾阴之要药

《本经》言白芍“主邪气腹痛,除血痹,破坚积,治寒热疝瘕,止痛,利小便,益气。”^[12]其中关于“益气”一说,张隐庵在《本草崇原》中言:“益气者,益血中之气也”^[13],此“血中之气”即指脾中营气。成无己在《注解伤寒论》中亦明确有言:“芍药之酸收,敛津液而益荣。”^[14]白芍敛营阴而益营气,实为补脾阴之要药。关于临证应用白芍补脾阴的方剂,首推张仲景小建中汤。小建中汤乃桂枝汤之变方,柯琴在《伤寒论附翼》中赞桂枝汤:“为仲景群方之魁,乃滋阴和阳,调和营卫,解肌发汗之总方也”,其中调和营卫所指即为桂枝和白芍。他在后文有言:“惟芍药微苦微寒,能益阴敛血,内和营气。”^[15]桂枝汤中桂枝与白芍等量,营卫之气同调,加生姜作用于肌表以御外,小建中汤加倍白芍用量,再加入饴糖大补脾阴,作用于中焦以安内。

3.2 甘淡平和为益脾阴之法门

3.2.1 药用甘淡平和 甘淡平和益脾阴之法,最早可追溯至《黄帝内经》。如《素问·刺法论篇》言:“令脾实……宜甘宜淡”。由于脾阴虚的病机为气阴两虚,故用药须甘淡平和,甘则能补,淡则能利,补而不腻,过于辛燥则会重伤营阴,过于滋腻则会重伤营气。关于具体选方用药,宋代《局方》参苓白术散可谓益脾阴之代表名方。后世如缪希雍创立之资生丸,胡慎柔所创之养真汤,用药多受此方启发。观其用药,多以山药、莲子肉、白扁豆等药物甘平补益 (下转第1874页)

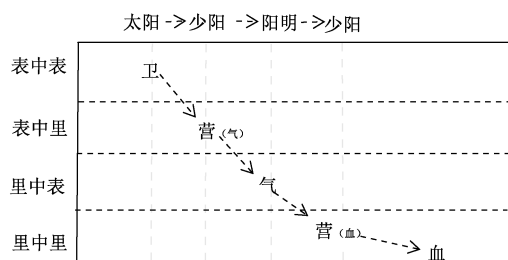


图4 少阳与营分的关系

5.2 “和解少阳”与“透热转气”

“和解少阳”与“透热转气”分别作为少阳病与营分证的治疗大法,广泛用于临床之中,前者主“和”,后者主“透”。但根据前文分析,两法实际上皆立足于调理气机升降出入,以使病邪分消外达,邪祛正安,其实质均可归纳为“和枢机,解郁结,畅三焦,条气机,分消病邪,扶助正气,达邪外出”^[10]。两者本质相同,但因外感邪气有寒热之性的差异,故调理气机的具体手段不同。寒邪入侵,以温散、顾护阳

气为主,温热邪气入侵,以清散、滋养阴精为主,故“和解少阳”与“透热转气”看似“异曲”实则“同工”。

参考文献:

- [1] 刘宏杰,马晓峰.从白虎汤论伤寒与温病之别[J].四川中医,2015,33(5):13-15.
- [2] 黄利兴,刘英锋.温病营分表证论[J].辽宁中医杂志,2010,37(1):71-73.
- [3] 成无己.注解伤寒论[M].北京:人民卫生出版社,1963:87.
- [4] 丁斗,董小君.“半表半里”“少阳”与“膜原”探析[J].中国中医基础医学杂志,2019,25(4):431-432.
- [5] 黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,1963:42-43.
- [6] 刘英锋,黄利兴,占玮.寒温沟通论营分(上)——历史的回顾[J].中华中医药杂志,2010,25(7):976-979.
- [7] 周学海.读医随笔·卷四证治类·伏邪皆在膜原[M].北京:中国中医药出版社,1997:172-174.
- [8] 叶桂.温证论治[M].北京:中国中医药出版社,2013:7-8.
- [9] 成无己.伤寒明理论[M].上海:上海科学技术出版社,1959:58.
- [10] 朱光建,路万里,邱明义.浅析少阳证之“和解法”[J].光明中医,2017,32(5):635-636.

收稿日期:2020-11-24

(上接第1850页)

脾阴,薏苡仁、茯苓等药物甘淡益脾渗湿。重用山药滋补脾阴最早可追溯至张仲景《金匮要略血痹虚劳病脉证》篇的名方薯蓣丸方。《本草求真》直言其:“气虽温而却平,为补脾肺之阴”,其后张锡纯等也喜重用山药补益脾阴;莲子肉甘涩平,黄官绣谓其:“气禀清芳,味得中和,甘温而涩,究皆脾家药耳”;《本草求真》言扁豆“得味之甘,故能于脾而有益也”^[16];薏苡仁甘淡微寒,《本草述》言其:“除湿而不如二术助燥,清热而不如芩、连辈损阴,益气而不如参、术辈犹滋湿热,诚为益中气要药”^[17];茯苓甘淡性平,《本草经疏》谓其:“甘能补中,淡而利窍,补中则心脾实”^{[5]198}。由此可见,虚损伤脾阴单用山药、莲子肉、白扁豆等甘补之药即可,对于湿热伤脾阴证,需加用薏苡仁、茯苓等甘淡之药以渗湿泄热。

3.2.2 煎煮甘淡平和 对于滋脾阴药物之煎服法,胡慎柔在其《慎柔五书·虚损秘诀》中所论甚详。认为煎煮益脾阴之药物时应“煎去头煎不用,止服第二煎、第三煎”。究其原因其后文有言:“盖煮去头煎,则燥气尽,遂成甘淡之味。淡养胃气,微甘养脾阴”^{[9]35}。药有四气五味,头煎、快煎多存其气,末煎、久煎多留其味,取其甘淡之味而去其香燥之气,胡慎柔称之为“养脾阴之秘法”。

4 结语

脾阴虚在临床客观存在,但关于脾阴亏损目前并无系统理论提出,均散见于历朝历代医家之论述中。本文旨在从历代医家之论中发掘关于脾阴虚之记载,总结脾阴虚临床常见证型及方药特色,以冀为临床医家在治疗此类疾病提供参考。未来随着医家

对脾阴虚研究的不断深入,关于本证的阐释会更加明确清晰,并构建成完整的脾阴学说。

参考文献:

- [1] 高思华.中医基础理论[M].北京:人民卫生出版社,2001:75.
- [2] 段玉裁.说文解字注[M].上海:上海古籍出版社,1981:547.
- [3] 朱震亨.丹溪心法[M].北京:人民卫生出版社,2005:141.
- [4] 张锡纯.医学衷中参西录[M].北京:中国医药科技出版社,2011:9.
- [5] 缪希雍.神农本草经疏[M].北京:中国医药科技出版社,2011:9.
- [6] 蒲辅周.蒲辅周医疗经验[M].北京:人民卫生出版社,1976:16.
- [7] 张仲景.金匮要略[M].北京:人民卫生出版社,2005:23.
- [8] 张介宾.景岳全书[M].北京:人民卫生出版社,2017:17.
- [9] 胡慎柔.慎柔五书[M].北京:人民卫生出版社,2006:34-35.
- [10] 张仲景.伤寒论[M].北京:人民卫生出版社,2005:78.
- [11] 吴鞠通.温病条辨[M].北京:人民卫生出版社,2005:82-83.
- [12] 陶弘景.名医别录[M].北京:中国中医药出版社,2013:97.
- [13] 仲景.本草崇原集说[M].北京:人民卫生出版社,1997:82.
- [14] 成无己.注解伤寒论[M].北京:人民卫生出版社,1963:79.
- [15] 柯琴.伤寒来苏集[M].北京:中国中医药出版社,2008:231-232.
- [16] 黄官绣.本草求真[M].上海:上海科学技术出版社,1959:19.
- [17] 刘若金.本草述校注[M].北京:中医古籍出版社,2005:410.

收稿日期:2020-12-13