

## · 临床经验 ·

## 脾胃疾病治法梗要

徐景藩

(南京中医学院附属医院)

脾胃疾病常见有噎膈、胃脘痛、呕吐、嘈杂、痞胀、泄泻等等。其治法甚多,但归纳起来以升降、润燥、消补、清化等八字为要。既各具特点,也互有联系,运用是否得宜,直接影响疗效。现就个人体会,简述于下:

## 一、升降——相辅相成

升清、降浊是脾胃疾病治疗学上的重要理论与大法。升与降之间的关系,一般来说,以降为基础,降是前提,没有降就无所谓升。

## (一)降

降是下行、通降之意。水谷——外界营养物质自口经食管至胃、肠,都属于降的过程。降也是胃肠道正常蠕动的功能。如若降的功能有所异常,则可能引起水谷在胃肠中滞留、甚至阻塞,导致“不通”。但是引起“不通”的病理因素较广,包括食积、湿阻、气滞、血淤、虫积等,而其中以气滞因素最为普遍、常见。胃气郁滞不解,可以导致胃气上逆。“不通”的症状表现,主要如胃脘、腹部痛、胀、痞、满、或大便秘结。胃气上逆者轻则噎嗝、呃逆、恶心,重者引起呕吐,反胃。

降法的内涵:降法主要有降气与通腑两类,而以降气为基础。

降胃气,亦即和胃降气,针对胃中气滞,或气滞而兼上逆者。由于肝主疏泄,胃中气机调畅与否,常与肝气之疏泄密切相关,治气降气,常兼疏肝理气。凡因气郁经久而化火,气火上亢者,降气亦兼降火。

降气、理气的药物,一般能增强食管、胃、肠的蠕动,使消化道平滑肌兴奋性提高,并通过植物神经的调节作用,改善消化液的分泌和吸收功能。对于胆汁返流性胃炎或返流性食管炎等疾患,也能通过“降”的过程,使返流得到纠正或改善。此外,和胃降逆的药物具有止吐、改善食物返流,促进胃肠道气体的吸收而使嗝气频多、痞胀不适等症状得以缓解。

降法的具体运用:用于消化道的降气药,一般属理气药。按个人经验,枳壳(或枳实)、陈皮、檀香(或降香)、佛手片等较为常用。降胃气之上逆者,常配以煅赭石、旋覆花、法半夏、刀豆壳、柿蒂、公丁香等。如兼胃中气虚或阴虚者,配以益气、养阴而防伤气、滋腻之弊。降肝气之亢逆失疏者,常用炙柴胡、香附、郁金、八月扎、青皮等。临床上肝胃气滞常同时存在,故上述药物往往据证而配合选用。

腑气不畅,大便秘结,固然有虚有实,但肠腑气滞也常是重要的病理因素,降气、理气药物也常在辨证选方中参用之。

## (二)升

升主要是指吸收、运化,使水谷之精微行及全身,通过血脉以供生理活动之需。

升法的内涵:改善吸收功能,制止过多的分泌。使过快的蠕动得以减缓(肠管),改善肛门括约肌的功能,使其兴奋性有所增强,包括提肛肌兴奋性的增强。

升法的具体运用,包括补气升阳、敛液、举陷。由于清阳少升或不升,脾气虚弱,

脾虚生湿(内湿),所以,祛风胜湿一法基本上也属于升法范畴。临床上凡是大便溏薄而次多,腹部鸣响,食少神倦,甚至泻利滑泄,肛门脱出,凡此种种,均属脾气不升或清阳不升,当用升法。

升与降法虽不同,但两者又有相辅相成之功。如胃降而脾得以升,阳升而胃体得充,胃用有源,胃始得以营正常的通降功能。升降还具有调节动态平衡,疏导三焦气机的功用。因此,有时必须将升降两法恰当地并用,升中寓降,降中有升,两者相伍,增强功效。

例如脾胃气虚又兼气滞之证,用药以参、芪主升而补气,配以枳壳、木香主降而理气。中虚气陷而兼气滞者,加入升麻,沉香以调升降,或配荷叶、茯苓,亦是一升一降。又如消化道气滞血瘀证常用的血府逐瘀汤,方中桔梗、牛膝即是一升一降,使行气活血药物更好地发挥治疗作用。又如胃阴不足之证,也常兼有气滞,于滋养胃阴方中加入调升降之品则奏效尤良。如木蝴蝶配佛手片,杏仁配青皮、竹茹配瓜蒌、代代花配刀豆壳等等,均为理气调升降而不致辛燥耗阴之品。临床上不少消化道疑难病证,能在升降治法中认真推敲,相伍配用,常可提高疗效。

## 二、润燥——各得其宜

东垣详于治脾,药以甘温居多,叶桂重视养胃,补前人之不足,各有所长。人体禀赋有阴阳偏胜,饮食起居与情志劳逸亦有不同,致病之因不一,证候表现有异,故不能片面地以“脾喜刚燥,胃喜柔润”(叶桂《临证指南医案·脾胃按》)为常法,应根据病情,施润投燥,各得其宜。

### (一)润

润是滋涵濡养之意。润泽消化道的药物,一般多数能滋养脾胃之阴。脾胃之阴液充则胃纳脾运健旺。润剂能改善并纠正脾胃阴液耗伤而呈现燥热的病理。

润法的内涵:保护食管、胃、肠道粘

膜,促进消化腺体分泌功能,修复炎症、溃疡等病理变化,并使排便畅通。

润法的具体运用:润法适用于消化道疾患的干燥证候。如吞咽食物有干涩感,胸骨后灼痛不适,胃脘灼热嘈杂,胀痛,口干口疮,便秘,舌质干红等症,均适用本法。润养胃经之品有沙参、麦冬、石斛、玉竹、芦根等,润养脾经药物如怀山药、扁豆、建莲肉、火麻仁等。白芍、蜂蜜则胃脾均润。食管失濡,可加藕汤、藕粉、梨汁、蔗汁。阴血不足者可加地黄、枸杞子,夹淤者配以桃红、归须,胃阴不足而兼郁热者,可酌配知母、天花粉、玄参等。乌梅与白芍相伍,酸以敛阴,又生胃津。

### (二)燥

补脾胃之气,温中焦之阳,化脾胃湿浊(包括痰饮)之品,均属消化道的燥剂。燥剂可改善脾胃气虚、阳虚、运化无权、水反为湿、湿浊(或痰饮)内留的病理变化。

燥法的内涵:使过快的胃肠蠕动得以减慢而复正常,减少胃肠液的过度分泌,纠正有余的液体病理,促使胃肠道对水分及消化液的吸收。

燥法的具体运用:

1. 燥脾湿:脾病多湿。如泄泻不论久暴,一般都有不同程度的湿,故治泻每多酌用燥药。根据暴泻的病因,分别用祛风、散寒、消滞、分利等法与化湿燥剂配合。久泻脾必虚,脾虚必有湿,尽管有兼肝气侮中,肾火不足等证,然终以脾虚为基础,常需应用燥剂:一是补气健脾甘温之品,如党参、白术之属;二是运用祛风燥剂,风以胜湿,如羌活、防风等药;三是一般温中化湿如陈皮、半夏、炮姜、木香等品。

2. 燥胃湿:胃病有湿,湿阻气滞,脘痞不饥,苔腻不渴,有适用平胃散(或不换金正气散)之证者,临床并不少见。经过燥剂祛湿,苔腻渐化,诸症随减。一般以慢性浅表性胃炎较多见,也有少数胃窦部萎缩

性炎症或浅表兼萎缩性胃炎，部分腺体萎缩，亦可表现上述证候，总以辨证为要，切勿拘于“萎缩”云云而一概投以滋剂。

又如胃中有痰饮，症状表现可为脘腹胀满、漉漉有声、泛涎或多酸、或呕吐大量未消化食物及痰涎，头眩神倦，舌苔薄白，舌质偏淡或淡红。一般轻则胃中潴留液较多，排空功能较差，见于胃位置低（下垂）、胃张力低者较多。重者胃窦炎症严重，或溃疡、炎病引起幽门不完全梗阻，经常呕吐，甚至类似反胃之朝食暮吐。温中化饮，和胃降逆，苓桂术甘与姜夏之类，均为常用的燥剂温药。

胃酸过多，分泌有余，即是湿。湿在胃，为危广，故临床上欲求制酸，有时需从化湿药中考虑，希其燥以胜湿。

上述用润用燥，各有适应，但有时对同一患者需要润燥并顾。如较常见的脾胃阴虚夹湿证候，滋养之品与化湿药相配，润中有燥。既要润其阴，又要燥其湿，却又不可过燥伤阴。或取权宜之计，先化其湿，湿去而专护其阴。又如脾胃气虚而兼阴虚之证，补气偏温，滋阴属凉属润，应以证为依据兼顾并用。常用的怀山药，微温而不燥，轻补而不滋，甘以养阴，一药而兼补气阴。黄连、半夏消痞和胃，燥湿泄热，配以瓜蒌之润，常用以治疗胃炎，仿小陷胸之意而去胃中痰浊，亦属润燥兼顾之例。

### 三、消补——常需兼施

胃主纳，胃既有病而仍需纳谷，易成食滞，理宜消滞。脾胃虚弱，运化无权，当据证而补气或补阴，由于补药易滞气，故投补以治脾胃病，必须佐以行气之品。消滞必兼行气，气行则滞得消，故消补兼施又是脾胃病之治法特点。

#### （一）消

消指消除食滞，增强脾胃磨谷的功能，亦即去其胃中宿食，助其消化。

消法的内涵：消滞之品多数能直接作用于胃粘膜腺体，增加胃液分泌。有的药物能通过胃泌素的增加而间接促进胃液分泌。其次，消滞之品可以增强胃肠蠕动，使胃中食糜排入小肠。配用导滞药物，促进排便以使食滞下泄。此外，从广义而言，行气活血之品，亦属消法。

消法的具体运用：此法用药已为医家熟知，毋庸详述。如乳制品所伤，引起脾胃病发作，脘痞胀痛，便溏或泄，宜用山楂、藿香，舌苔白腻加炒苍术。瓜果冷饮所伤，常用丁香、肉桂。豆制品所伤，宜用莱菔子或莱菔汁。根据所伤饮食内容而选用药物，是中医药治疗的特色之一。

#### （二）补

虚则补之。消化道疾病中脾胃气虚、阳虚或阴虚者，需相应地给予补气、补阳、滋阴之法。上述润法升法已包含有“补”的内容。

补的内涵：对胃肠道粘膜病变有修复作用。提高免疫机制，改善消化道内分泌、运动等功能，有时常表现双相作用，如蠕动过缓者可使之适当增快，蠕动过快可以适当减慢。

补法的具体运用：胃、十二指肠溃疡，表现为中虚证候者，黄芪内服可使溃疡愈合。胃部尤以胃窦部慢性萎缩性炎症者，补气、补阴药均有改善病灶，使之逆转为浅表性炎症或正常胃粘膜的可能，与此同时，使肠上皮化生，不典型细胞增生等病理改变得以改善。气虚者常用炙黄芪、炒党参、炒山药、炒白术、茯苓、炙甘草。白术用量宜适中，一般每日6—10克，通常可以多用山药，少用党参。胃阴虚者每以麦冬、白芍为主药，佐用适量白芨以和络护膜，增强其效。怀山药气阴俱补，故胃阴虚者也可配用。

消化道疾患伴有肾阳不足，心肝血虚，肺失肃降等证，或脾胃本病由肾、肝所及或病及肾、肝，互为影响者，分别配以温肾、治肝或肃肺、养心等法，兹不一一列述。

#### 四、清化一相机而投

水谷不归正化，即是湿，消化道病易见湿证。湿浊亦可化热。食积、气滞、素体阴虚、嗜食酒辛等等因素，均可生热。上述湿、热病理因素可见于食管、胃、肠等病。胰腺属脾脏，系脾所包含的“散膏半斤”（《难经·42难》）。胰腺疾患的主要病理因素同样也不外乎湿、热。

湿、热的症状表现是比较明确的，但两者往往错杂并见，故清（热）与化（湿）既有区别，又有联系，应随证而相机用药。

##### （一）清

清热包括清胃、肠和肝经之热。

清热法的作用：一是调整胃肠的异常蠕动，二是抑制植物神经功能的亢进，三是作用于消化道病原体（细菌和病毒），四是有利于消炎并促进溃疡、糜烂的修复、愈合，促进消化道的凝血机制。

清法的具体运用：清胃热一般如黄芩、蒲公英、石见穿、生甘草等。兼行气止痛者如青木香、白残花。兼养胃阴者如知母、芦根。清热解毒者如黄连、白花蛇舌草、菝葜、银花等。清肝经郁热如丹皮、黑山栀、贝母（《本草正》“入足阳明、厥阴”）、黄芩。肝阴不足者，可用白芍、枸杞子、生地、稽豆衣、百合。上述肝、胃之热常兼而有之，用药当互相参合。

肠中热，宜清肠。黄芩、黄连、秦皮、白头翁、黄柏、马齿苋等为常用之品。菖蒲（石菖蒲或水菖蒲）根善清肠热。大黄酒制亦清肠热，兼能导淤。

如胃肠热损血络，吐、衄、下血，则宜及时运用清热宁络之剂。如芩连泻心之类，清胃止血。地榆、侧柏、仙鹤草等亦善止血，不论吐血、便血均可参用。

黄连、黄芩为消化道较广泛适用的清热药，不论食管、胃、肠的热证，均可在辨证方中酌量参用，惟其性味苦寒，贵在用量与

配伍恰当、适时而投。

##### （二）化

化指化湿，适用于消化道湿浊内盛之证。由于脾恶湿，脾病多湿。胃的下部（胃窦部）湿易停聚。故化湿是脾胃病颇为常用而较重要之治法。又因消化道与肝胆密切相关，脾胃之湿与肝胆之湿互为影响。外邪湿浊为患，伤脾胃之阳者占多，湿邪在肝胆每易与热相合，成为湿热互结。湿为阴邪，胃中有湿，不同程度影响胃腐熟水谷之功能。为此，消化道湿浊有病理上的特殊意义。

化湿法的内涵：一是消除有余的胃液、潴留液，抑制胃、肠道的异常分泌。二是减缓胃肠道的蠕动。三是促进胃肠吸收功能。四是消除消化道的病原体（细菌和病毒及其毒素）。

化湿法的具体运用：常用者如苦温化湿，以祛脾胃之湿浊，苍术、厚朴与陈皮、半夏相伍。湿盛及表，胃中不和，藿朴夏苓汤，不换金正气散亦常选用。偏于胃湿，湿碍胃阳，胃气呆滞，脘痞胸闷不畅者，佩兰、砂仁、蔻仁亦常配用。湿遏中阳者，参以温通之桂枝，走泄之附片。湿蕴经久，机窍不运者，菖蒲、薤白亦不失为良药。

治湿浊宜取其下泄之机，故茯苓、泽泻、车前子、薏仁等分利之品，亦常参用之。

清热勿过滋，以防生湿。化湿勿过温，以防伤阴、助热，胃中湿热常与食滞互为影响，宜在清化法中参以消滞。湿热在胃，久而不祛，气机窒滞，易致血淤，故有湿热而兼血淤者，三棱、云南白药，均可参用。阴虚而兼湿热者，宜兼顾用药，有时须先投润剂如沙参、麦冬、石斛、芦根之属，先润其液，然后化湿，或润燥参合用之，湿才可化。若阴虚湿热久恋不去，舌质红而苔腻逐渐加厚，投药效果不佳，选方遣药顾此失彼者，其预后常较不良，从临证体会，有些病例趋向恶性病变，在诊断上先见于舌，此亦消化道疾患的特点之一。

（收稿日期1986年5月22日）