

· 论著 ·

明代医家脾阴论探讨

郑齐, 潘桂娟

(中国中医科学院中医基础理论研究所, 北京 100700)

摘要: 脾阴论是明代医家在继承丹溪养阴思想的基础上对东垣的脾胃学说的一次创新, 由于后世胃阴学说的兴起, 这部分理论逐渐被忽视。文章通过系统整理这部分理论, 揭示了其中所蕴含的致中和的治疗理念, 以期能被合理地应用到某些疾病证候的治疗当中去, 在实践中得到进一步深化。

关键词: 明代; 脾阴论; 理论探讨

Comments of spleen-yin theory of doctors of Ming Dynasty

ZHENG Qi, PAN Gui-juan

(Institute of Basic Theory of TCM, China Academy of Chinese Medicine Sciences, Beijing 100700, China)

Abstract: Spleen-yin theory was the innovation of doctors in Ming Dynasty for Piwei theory of Dongyuan based on the inheritance of nourishing yin theory of Danxi. But because of rise of stomach yin theory, spleen yin theory was ignored gradually. This article revealed the neutralizing therapeutic conception contained in this theory, which was hoped to be applied into medical practice and to be deepened furtherly.

Key words: Ming Dynasty; Spleen yin theory; Comments

明代中医学发展的重要特点就在于对金元四家理论的传承与发展, 脾阴理论也是在这样一种学术背景下产生的。脾阴理论在丹溪的著作中已见端倪, 明代相当多的医家从不同角度对脾阴这一理论做了进一步阐发, 现汇总诸说, 对明代医家的脾阴论做一简要述评。

脾阴的生理与病理

中医学的阴阳学说认为阴阳具有无限可分性, 虽然脏为阴、腑为阳, 但是就具体一脏一腑而言, 都可以再分阴阳, 秦昌遇就明确指出: “脾虚亦有阴阳之分”^[1]。脾阳理论至东垣达到高峰, 其调治脾胃多以甘温益气升阳为法, 但这也是其治脾胃疾病的偏颇之处。正因此, 在丹溪养阴思想的影响下, 脾阴学说才应运而生。明代早期医家王纶就尖锐地批驳了当时治疗脾胃疾病不分阴阳, 过用辛燥的流弊, 对脾胃的功能提出了新的认识。他指出: “人之一身, 脾胃为主。胃阳主气, 脾阴主血, 胃司受纳, 脾司运化, 一纳一运, 化生精气, 津液上升, 糟粕下降, 斯无病矣”^[2]。他已然将东垣所说的脾胃之气分做胃阳、脾阴两部分来讨论, 并强调二者之间的互用互补的关

系。这是明代最早关于脾阴和胃阳之间关系的论述, 这一观点对后世医家的影响极大。其后, 周之干在王纶论述脾阴的基础上进一步发挥, 着重阐发了脾阴与胃阳在病理上的相互影响, “盖胃气为中土之阳, 脾气为中土之阴, 脾不得胃气之阳, 则多下陷, 胃不得脾气之阴, 则无以转运, 而不能输于五脏”^[3]。明代另一位对脾阴学说卓有建树的医家缪希雍更进一步明确了胃气和脾阴的功能, “胃主纳, 脾主消, 脾阴亏则不能消, 胃气弱则不能纳”^[4]。

总之, 明代医家在阴阳对立统一思想指导下, 将东垣所论之脾胃之气分做胃阳、脾阴两部分讨论, 从而提出了脾阴的概念, 并将脾胃的纳、运功能与脾阴、胃阳进行了明确的配属。这不仅准确地揭示了脾胃在生理上阴阳相应、燥湿相济、纳运相得、升降相因的对立统一关系, 而且也阐发了在病理上的相互影响, 是在丹溪养阴思想影响下对东垣脾胃学说的一次创新发展。

脾阴虚的临床表现

对于脾阴不足的临床表现, 明代诸医家基于自己的临床实践, 有各自不同的认识。王纶基于其对脾胃

一纳一运功能的认识认为,“若人能食好食,但食后反饱难化,此胃火旺脾阴虚也”^[5]。胃火旺故胃纳旺,所以能食好消;脾阴虚故脾运不及,所以食后饱而不化。周之干在对嘈杂、尿血等疾病的论述中都提到了脾阴不足的辨证,他还特别强调了脾阴虚的脉象。“肝脉弦长,脾脉短,是为脾阴不足”^[3],这反映了脾阴不足、木乘脾土的病机。缪希雍在对病症论述中也谈到了脾阴虚的辨证。比如他谈到脾虚中满证,按常理医者一般会想到是由于脾气虚,失于运化。而缪氏指出:“属脾气虚兼脾阴虚”^[4]。他进一步强调二者的差异:“昼剧夜静,属脾气虚”^[4]、“夜剧昼静,属脾阴虚”^[4]。白天阳气趋于体表,至阴之脏的脾本身得不到足够的阳气的运化,如果是脾气虚就更加明显。夜晚阳气入于体内,蒸腾阴液,若本有脾阴不足就更加显著。

综合各家之论,笔者大体可以归纳出脾阴不足的基本表现。首先有一部分脾气不运的表现,如食后腹胀、身懒肢倦等,多于午后加重;其次有脾血不足的表现,可有面色萎黄,妇女月经后期、量少,脉象浮大中空或细涩无力;再有胃热亢盛的表现,由于脾阴和胃阳的对立统一关系,脾阴虚必有胃阳偏亢,表现为多食善饥、口干少津、大便偏干等;然后可有肝气偏旺的表现,由于脾阴亏虚,肝木必会乘土,可有情绪急躁、胁肋不适、胸闷太息、脉象弦细等证。最后可见脾阴虚气陷证^[6],可见有眩晕、短气、少食、腹部重坠、久泄久痢、大便脱血、脱肛、妇人崩漏、带下等。

脾阴虚的治疗

对脾阴虚的治疗,明代各家也互有发明,各富灼见。王纶主张以无明显寒热之偏的枳术丸作为基础方,针对不同证情辨证加减,偏于阴虚则加白芍、甘草酸甘化阴,胃火偏亢则配伍黄连、石膏泻火存阴。

周慎斋在补脾阴的选方用药上颇有心得,其常用的补脾阴中药有山药、莲子、五味子等,尤其是山药,周氏反复强调其补脾阴功效。另外,他还提到把白术用水煮烂,成饼晒干,能补脾阴之不足。这种炮制方法也从一个侧面揭示了补脾阴的实质,白术水煮烂后,其燥性得以抑制而健运脾气之力尚存,可温运脾气而不伤阴液,这恐怕是对补脾阴最好的注解。至于补脾阴的方剂,周氏有选择成方化裁的,如六君子汤加归、芍、姜、枣或参苓白术散等,他认为后者“专补脾阴之不足”。另外,周氏也有独创补脾阴之方,如养阴补脾汤。该方以茯苓、茯神、山药、大枣、甘草健脾益气,兼可滋养脾阴,又能安神;另用

归、芍、二地养血益阴。从周氏的用方来看,补脾阴多是温而不燥的健脾药与滋而不腻的养阴药的配合使用,使温脾而不伤津,养阴而不碍脾。

缪希雍为明代继承发展丹溪养阴学说极富成就的医家,其养阴之法丰富多彩,有甘寒滋阴、甘平和中、酸甘化阴、苦寒坚阴与益肾养阴等多种治法。对于脾阴不足,缪氏把以上的各种治法和用药套路有机组合,特别注重前3种治法的合理搭配,使健脾气和滋脾阴之间的关系协调统一,其组方温而不燥,滋而不腻,颇有气旺津生、阳生阴长之妙。比如其健脾名方——资生健脾丸,就是用了茯苓、甘草、莲子、芡实、山药、扁豆、薏苡仁等较多的甘平之药来健脾气而不伤脾阴。

胡慎柔从煎服法角度提出“养脾阴秘法”。他主张“煎去头煎不用,只服第二煎、第三煎”。他认为:“盖煮去头煎,则燥气尽,遂成甘淡之味。淡养胃气,微甘养脾阴”,从煎服法角度丰富了养脾阴治法理论的内容^[7]。

以上就明代几位代表性医家的脾阴学术思想进行了提要钩玄式的整理。明代的脾阴论是在丹溪养阴思想影响下对东垣脾胃学说的一次发展,是对东垣偏于温燥的用药风格的一次补偏救弊。笔者认为养脾阴实际上是在注重脾阴的思想指导下,通过甘寒滋阴和甘温益气、苦温燥湿等多种治法的配合,在益气升阳和养阴生津之间寻求折中的一种治法,它体现了中医阴阳合化、致中和的治疗理念,其最重要的意义是给笔者提供了一条致中和的治疗思路——在健脾益气 and 养阴润燥之间寻求平衡,达到增益。为解决脾虚挟湿和胃燥津亏这两种性质相反的证候共存的病症,这一治法无疑具有重要的实践意义。在慢性脾胃疾病的发展与大病重病病后调养过程中,经常会遇见脾虚湿停与阴亏津伤合并存在的情况。此时单纯应用东垣益气升阳之法,温燥有余,于津伤不利;若一味滋阴生津,又会助湿碍脾。此时补益脾阴这一治法就有了用武之地:或是在温脾燥湿和养阴生津之间,权衡斟酌,增减损益;或是径用甘平的药味,予以至平至淡的方剂缓缓图功。当代午雪峤老师认为,“脾阴虚证的治疗要掌握甘、酸、升、润四个关键,宜用甘缓平和而不腻不燥之药,配以酸敛生津之品达到养阴化阴润脾升发之目的”^[8],可谓得脾阴论。总之,明代的脾阴学说恰好避开了东垣的脾胃学说和叶氏胃阴学说各自的偏颇之处,把握其中所蕴含的致中和的治疗理念,合理地将其应用到某些疾病证候的治疗当中去,在实践中进一步深化理解、提炼升

华,是笔者对待这一理论的科学态度。

参 考 文 献

- [1] 明·秦景明.症因脉治.上海:上海卫生出版社,1958:15
Ming Dynasty-QIN Jing-ming. Zhengyin Maizhi. Shanghai: Shanghai Medical Publishing House,1958:15
- [2] 明·王纶.明医杂著.南京:江苏科学技术出版社,1985:31
Ming Dynasty-WANG Lun. Mingyi Zazhu. Nanjing: Phoenix Science Press,1985:31
- [3] 明·周之干.慎斋遗书.南京:江苏科技出版社,1985:11,31
Ming Dynasty-ZHOU Zhi-gan. Shenzhai Yishu. Nanjing: Phoenix Science Press,1985:11,31
- [4] 明·缪希雍.神农本草经疏.北京:中国中医药出版社,1997:14,22
Ming Dynasty-MIAO Xi-yong. Commentary of Sheng Nong's Herbal Classic. Beijing:China Press of TCM,1997:14,22
- [5] 明·王纶.明医杂著.南京:江苏科学技术出版社,1985:39
- [6] 陆中岳.脾阴虚气陷证浅识.中国医药学报,1995,10(1):28
LU Zhong-yue. Preliminary discussion on yin deficiency and qi sinking syndrome of spleen. China Journal of TCM and Pharmacy, 1995,10(1):28
- [7] 明·胡慎柔.慎柔五书.南京:江苏科技出版社,1985:33-34
Ming Dynasty-HU Shen-rou. Five Books of Shen-rou. Nanjing: Phoenix Science Press,1985:33-34
- [8] 赵成莉.午雪桥小儿脾阴虚临床论治经验.中国医药学报,1993,8(2):45
ZHAO Cheng-li. Experience of WU Xue-qiao in treating child yin deficiency of spleen. China Journal of TCM and Pharmacy, 1993,8(2):45

(收稿日期:2009年9月20日)

· 论 著 ·

益肺方对人肺癌A549细胞肿瘤相关生物学通路 基因表达的影响

毕蕾¹, 王瑞平¹, 邹玺¹, 陈卫平², 李灵常²

(¹南京中医药大学附属医院, 南京 210029; ²南京中医药大学基础医学院, 南京 210046)

摘要: 目的: 通过PCR基因芯片检测益肺方对人肺癌A549细胞在肿瘤相关生物学通路基因的差异表达, 分析其诱发基因谱改变的特征生物学通路, 探讨其抗肿瘤作用的分子机制。方法: 分别于对照组及实验组A549细胞中提取RNA, 反转录成cDNA, 以此为模板, 应用美国Super Array公司人癌通路发现者PCR基因芯片, 进行实时定量PCR反应, 检测2组基因表达水平的差异。结果: 两组比较在检测的89个基因中发现有8条基因表达水平显著上调, 22条基因表达水平显著下调。差异表达基因主要与血管生成、细胞凋亡和细胞衰老、侵袭转移、信号传导等有关。结论: 益肺方通过调控血管生成、细胞凋亡和细胞衰老、侵袭转移、信号传导等肿瘤相关生物学通路的基因表达水平, 从而抑制人肺癌细胞生长, 可能是益肺方抗肺癌作用的主要分子机制。

关键词: 肺癌; 基因芯片; 益肺方

基金资助: 国家“十一五”科技支撑计划项目 (No.2006BA111B08-01)

Effect of Yifeifang on gene expression of human lung cancer cell A549 tumor-related biological pathway

BI Lei¹, WANG Rui-ping¹, ZOU Xi¹, CHEN Wei-ping², LI Ling-chang²

(¹Geriatrics Department, Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210029, China; ²School of basic medicine, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210046, China)

Abstract: Objective: To detect Yifeifang's effect on different gene expression of human lung cancer A549 cells tumor-

通讯作者: 王瑞平, 南京市汉中中路155号南京中医药大学附属医院肿瘤科, 邮编: 210029, 电话: 025-86617141转31518, E-mail: WRP61@163.com