

## 叶人教授“从脾胃论治五脏”的学术思想

方媚媚,叶人,袁拯忠

(温州医科大学附属第一医院 浙江 温州 325000)

**摘要:**目的:探讨叶人教授从脾胃论治五脏的理论依据及临床应用。方法:通过系统跟师学习,研读古籍和整理医案的方式,从常见肝病、复杂肺病、免疫血液病、神志病、肾病等多个系统疾病入手,系统论述调脾胃治五脏的学术思想及具体运用。结果:叶人教授遵循“人以脾胃为本”“中焦脾胃调节人体气血生成、水液代谢”“脾藏营舍意主思”“脾胃升降影响六腑的通降”等诸多理论,提出从脾胃论治五脏病,并广泛运用到临床,取得满意的疗效。结论:叶人教授调脾胃治五脏为内科难治性疾病治疗开阔了思路。

**关键词:**内科杂病;肝脾不调;培土生金;虚劳;神志病

中图分类号:R22

文献标志码:A

文章编号:1673-7717(2018)11-2781-03

### Academic Ideology of YE Ren on Treating Complex Diseases of Internal Medicine Based on Spleen and Stomach

FANG Meimei, YE Ren, YUAN Zhengzhong

(Department of Traditional Chinese Medicine, The First Affiliated Hospital of  
Wenzhou Medical University, Wenzhou 325000, Zhejiang, China)

**Abstract:** Objective: To explore the theory evidence and application of famous doctor YE Ren treating complex diseases of internal medicine based on the spleen and stomach. Methods: By following the form of apprenticeship and arranging medical records, it explained the method of treating complex diseases of internal medicine with the method of strengthening the spleen and stomach. Results: Prof. YE Ren applied the thoughts in clinical practice and had made good effect. Conclusions: The clinical experience of treating complex diseases of internal medicine with the method of strengthening the spleen and stomach widened our thoughts.

**Key words:** complex diseases of internal medicine; hepatosplenic disorder; strengthening spleen to generate the function of lung; mental illness

从医多年,常有困惑,慢性疾病表现为多脏合病或上下焦合病,治疗上应该上下先后分治,脏腑分治抑或是另辟蹊径?浙江省名中医叶人主任医师认为脾胃居中州,为气血生化之源,调节人体的气机升降出入及水液代谢。人以脾胃为本,五脏六腑的正常运转依赖于脾胃的气血灌溉。脾胃病易波及五脏六腑。因而调脾胃可安五脏。叶师治病尤重脾胃,除了在脾胃病治疗方面取得成绩外,对内科其他系统疾病治疗,亦善于从脾胃论治,而且效果满意。笔者跟师多年,获益匪浅,现将叶师的临床经验总结如下。

基金项目:浙江省中医药科学研究基金项目(2016ZA139)

作者简介:方媚媚(1982-),女,温州鹿城人,主治医师,硕士,研究方向:中西医结合治疗肝胆、脾胃系统疾病。

通讯作者:袁拯忠(1978-),男,温州鹿城人,副主任医师,博士,研究方向:中西医结合治疗脾胃系统疾病及睡眠障碍。

E-mail: wzyz2008@126.com。

#### 1 临证治肝 重视健脾

肝喜调达,肝木太过或脾土虚弱,木乘脾土,出现肝旺脾虚之证。“见肝之病,知肝传脾,必先实脾”,《金匱要略》很早就论述了肝病治脾的重要性。临床上肝脾不调的病证,须健运脾胃,实脾防变<sup>[1]</sup>。叶师认为多数慢性病毒性肝炎患者临床表现常见脾胃肝胆湿热,治疗须肝脾同治<sup>[2]</sup>,宜疏肝健脾,清利湿热。叶师常用四草四君子汤加减,方中鸡骨草、白花蛇舌草、败酱草,清热解毒,马鞭草活血清热利湿,四君子汤顾护脾胃;处在肝硬化阶段,须加入鳖甲、丹参、赤芍等化瘀消肿、软坚散结之品。如若单纯清热解毒,疏肝理气,不注重调补脾胃,可能出现正气虚弱,病毒复制增加,疾病进展,肝硬化失代偿甚至恶变为肝癌;对于肝硬化失代偿期患者或肝癌晚期大量腹水患者,叶师选用大剂量生白术、生黄芪(用至50~60g),炒谷麦芽,佐以车前草、金钱草、褚实子、二丑等健脾补气,利水消肿。她认为存得一分胃气,便留得一分生机。

现代高盐高脂高蛋白饮食和静坐少动的不健康生活方式,使得高血压病、肥胖的发病率越来越高。叶师认为高血压发病与气机升降异常密切相关。脾胃为气机升降之枢,脾气主升而肝肾亦升,胃气主降而心肺亦降,升发太过或下行受阻可导致气血上逆而血压升高<sup>[3]</sup>。肥胖与脾虚痰浊内盛相关。肥胖与高血压病常常并见。患者多有眩晕,病机分析为饮食自倍,脾胃乃伤,脾虚生痰,肝郁化火,痰火上犯清窍,清阳不升,浊阴不降,引起眩晕<sup>[4]</sup>。叶师常选用半夏白术天麻汤加减,平肝泻火兼健脾化痰,脾胃健运,痰浊等代谢废物不易产生,眩晕乃止。若罔顾脾胃,投以一派苦寒清热燥湿之品,必损及脾阳,痰浊不化,清阳不升,疾病难以康复。

## 2 复杂肺病 不忘健脾

肺为华盖,主气司呼吸,主行水,朝百脉。脾主运化,调节气血生成及水液代谢。肺脾两虚,水液代谢失常,痰湿内生,气机升降失常,故壶盖不揭,气逆而上,发为咳嗽。《内经》云“五藏六府皆令人咳,非独肺也”。叶师临床治疗咳嗽时不拘泥于肺之本脏。对于肺脾两虚,痰浊内停之慢性病,如慢性支气管炎、慢性阻塞性肺病、哮喘等,治予健脾益气,培土生金,予二陈汤加减;对脾胃气虚,脾理不固,善用玉屏风散益气固表佐以祛邪;对虚火上炎,灼伤肺阴之久咳不愈,叶师巧用麦门冬汤加味治疗,用麦冬滋阴润肺为君,配伍少量半夏去性存用以降逆气,佐以参、草、枣、粳米益胃气,培土以生金,津液充沛,虚火自敛;对于肺癌化疗后,脾阳受损,胃气上逆,所致恶心、呕吐痰涎,大便秘结,善于运用健脾温中之法,旨在温阳化饮兼通腑。

对于临床上遇到的疑难肺系疾病,叶师亦是“人以脾胃为本”“脾胃为生痰之源”入手,常常能施妙药除沉痾。临床遇到肺结核病例,西药抗痨后肝功能不全,患者既有脾胃气虚,又有阴虚内热,阴阳失调表现,诸医从滋阴入手,收效甚微。叶师辨证为虚劳,阴阳两虚。从“调脾胃安五脏”出发,选用黄芪建中汤加龙骨牡蛎以益气补中,调和阴阳,潜阳固涩。后期可加入女贞子、山萸肉等补益肝肾之品,调治2月后患者肝功能正常,诸证皆除。治疗肺病古人多用滋阴之法,叶师在汲取历代名医精粹的同时,没有墨守成规,而是灵活运用,大胆采用温脾之法,正如尤在泾在《金匱要略心典》中指出“欲求阴阳之和者,必于中气;求中气之立者,必以建中”。陈修园亦提出“总以温脾为上乘之法”,“虚痼以小建中汤为第一方”。她认为中焦脾胃是气血生化之源,资化源,才能生气血,和阴阳,阴阳和谐,疾病自然向愈。叶师曾治一例肺部结节、胸腔积液患者,考虑为炎性病变,曾长期使用抗生素及胸腔积液引流,就诊时有咳嗽咳痰,中等量胸腔积液。叶师用五皮饮加肺形草、桔梗、白及、金钱草、川贝,健脾利水,散结化痰,调治月余,胸腔积液消失。叶师分析肺为水之上源,水道不调,气机宣降失常,故发为咳嗽,悬饮。五皮饮诸药质地轻,入肺脾经,能健脾化痰,淡渗利水,正所谓“上焦如羽,非轻莫举”。肺形草又名蝴蝶草,能清肺止咳,解毒消肿,桔梗、川贝宽胸化痰散

结,金钱草清热利湿,白及用于消肿散结,药理研究提示白及有抗菌、抗肿瘤作用,能抑制金黄色葡萄球菌、绿脓杆菌、链球菌、结核杆菌、真菌等作用<sup>[5-6]</sup>。

## 3 造血不足 培补脾胃

肾藏精,能养骨生髓,精髓可以化生血液,精足则血盛,精亏则血虚。同时,血液流经肾脏,为肾精提供物质基础。血液为水谷之精气化生,灌溉五脏六腑,男子转化为精,女子转化为乳汁或月水。故精血同源,互生互化。叶师认为严重免疫、血液系统疾病,与肝肾亏虚密切相关。如系统性红斑狼疮、骨髓异常增生综合征,再生障碍性贫血,血小板减少性紫癜等疾病,表现为乏力,头晕,纳差,紫癜,出血等症状,常合并感染,虚实夹杂,本虚标实,病机为肝肾亏虚,骨髓不充<sup>[7]</sup>。对于再生障碍性贫血,骨髓异常增生综合征等病,叶师常从虚劳论治,予补气生血,填精生髓,选用八珍汤合六味地黄丸加减,而非大补阴丸、左归丸等方,旨在维护脾胃后天之本。她认为大队滋阴填精之品,容易敛邪碍胃,脾胃运化失职,则精血生化乏源。只有健运脾胃,充实气血生化之源,使脾胃生血、统血功能恢复正常,则机体抗御邪气能力增强,才能使危重病人获得生机<sup>[8]</sup>。

叶师曾成功救治1例系统性红斑狼疮重症患者。张某,女性,21岁,职员,2010年7月就诊。确诊系统性红斑狼疮病3年,累及血液系统,出现血小板减少性紫癜,血小板计数约 $2 \times 10^9/L$ 、血红蛋白 $4 \sim 5 g/L$ ,患者隔1~2d要输血1次,经大剂量激素冲击治疗及服用羟氯喹等免疫抑制剂均无效,经治医生下病重通知,并告知目前只有对症处理,故转而求治于中医。就诊时,患者神清,满月脸,面色潮红,唇色苍白,牙龈渗血,上下肢可见多处片状紫癜。诉正在月经期,经血量多色红,夹黯红血块,神疲,腰膝酸痛,夜寐多梦,胃纳可,二便尚调,舌质淡,苔薄黄,脉细数。

患者既有失血后气血不足,正气大亏的唇舌色淡,神疲乏力;又有阴虚火旺,热伤血络,迫血妄行的衄血;还有阴不敛阳,虚阳浮越的面部潮红,以及精血不足,血不养心,腰膝失养。所幸患者能食,二便调,虽然病情急重,但脾肾功能尚未衰败。故重在健脾益气以固“后天之本”,以助“先天之本”,予薯蓣丸、资生丸等方加凉血止血、填精益髓之品,方用山药30g,当归10g,桂枝10g,六神曲15g,干地黄30g,稽豆衣10g,甘草6g,党参15g,阿胶9g,川芎8g,白芍15g,炒白术15g,麦门冬15g,防风6g,柴胡10g,黄精20g,茜草炭10g,侧柏炭15g。调治1年,患者从1周输血3~4次,逐渐减少到1周1次,再减少到经后输血1次,半年后无再输血,1年后血小板恢复到正常水平,3年后结婚生子。该案既体现了“健脾胃,资化源,生精髓”的思想,又符合“治脾胃以安五脏”的思想<sup>[9]</sup>。

## 4 神志疾患 健脾为要

神志疾患包括神志衰弱,失眠,抑郁,焦虑,狂躁,痴呆等疾病。人体的气血阴阳失调,肾精不足,脑髓失养,痰浊瘀血阻络均可导致神志异常,而神志病恶病机关键是脾胃中枢的气机升降失常。《内经》云“出入废则神机化灭,升

降息则气立孤危”,重视脾胃中焦枢纽的调神作用。《难经》云“损其心者,调其荣卫”。《金匱要略》有“百合病”“脏躁”等神志病的描述,重视健运脾胃。清代著名医家黄元御在博览经典书籍关于神志的论述及神志病治疗的基础上,强调“土虚胃逆”是神志病的关键病机,提倡培补中气,降肺胃升肝脾,以恢复脏腑气机<sup>[10]</sup>。现代诸多医家认为气和血是神的物质基础,脾主生血统血,胃气乃一身之气,脾胃功能的失调是神志病的根本病因。脾藏营舍意主思是脏腑情志理论的基础,脾胃与脑存在密切相关<sup>[11-13]</sup>。

叶师根据多年临床经验,认为脾胃气机升降失调引起脏腑气机紊乱,脾虚气血生化乏源,神失所养,痰湿内生,清窍受蒙是神志病的重要病因。治疗上重视恢复脾胃气机,健运脾胃,杜绝生痰之源,使脾胃生气血以生神、化神。叶师善于用半夏秫米汤治疗“胃不和卧不安”的失眠症,其中半夏、秫米均有健脾之效;用归脾丸治疗气血两虚,心神失养的失眠。叶师认为焦虑症多为肝脾不和,心神不养所致,常用柴胡温胆定志汤治疗,重在疏肝健脾,理气化痰。对于妇女脏躁,叶师善于用甘麦大枣汤,甘味补益健脾,除烦安神。对于躁狂病证,叶师认为多为痰火上扰,心窍受蒙所致,治以健脾豁痰,降气降火,用当归龙荟丸与二陈龙牡汤加减。痴呆在老龄化群体发病率居高,严重影响老年人的日常生活。叶师认为脾胃虚弱是其根本,痰浊瘀毒为标实,治疗上可从脾胃论治,运用温补脾气,健胃行气,化痰通络祛瘀之法,与诸多医家想法不谋而同<sup>[14-16]</sup>。

## 5 肾病治疗 重视后天

肾为先天之本,肾的阴阳为全身阴阳的根本;脾胃为后天之本,为肾精、肾气的贮藏提供物质基础。两者互相联系,互相促进,缺一不可。脾肾与水液代谢密切相关。肾元虚损,脾土不温,水湿不化,湿毒内停,加之久病入络,血脉不通,湿毒瘀血交结,出现疲乏、眩晕、胸闷、痞满、浮肿、癃闭、腹泻或便秘等症。如《内经》所云“清气在下,则生飧泄;浊气在上,则生膈胀”。脾胃居中州,斡旋失常,会影响六腑通降,进一步影响五脏的正常生理功能<sup>[17]</sup>。

叶师治疗肾虚虚衰的五更泻,在温补肾阳的同时,重视健运脾胃,脾肾同治,用四神丸与参苓白术散加减。对肾虚虚衰水肿,叶师并非单纯的温阳利水,而是利用脾胃运化水液的功能,加用健脾祛湿之法,使脾胃气化、转运功能正常,则水湿无以内停。叶师治疗慢性肾炎,认为肾虚为本,湿浊、瘀血、热毒等病理因素为标,治疗上每每运用健脾益气,祛风除湿之法。对于慢性肾功能不全、肾衰、心源性水肿等疾病,中医辨证为脾肾俱衰,浊毒上泛之候,叶师的治疗思路与诸多肾病专家相同,均是采取降气通腑,泄浊祛瘀之法,使上泛之浊毒从二便排泄,使血液中有毒物质水平下降<sup>[18-20]</sup>,从而胸闷、腹胀、浮肿、恶心呕吐等症状得到缓解。

脾胃是人体气机升降出入的枢纽,脾胃病则五脏不安。《素问·五常政大论》云“根于中者,命曰神机,神去则机

息”。因此重视脾胃的思想应该始终贯通在内科杂病治疗中。《金匱要略》作为杂病治疗的典范,无论是肝病、心病(胸痹)还是肺病(咳嗽、痰饮)、肾病(水肿)等治疗,无不蕴含着重视脾胃,顾护胃气的思想。叶师在遵循古人脾胃理论上,将“治脾胃安五脏”运用到临床内科杂病治疗中,取得满意的疗效。叶师的学术思想也为临床医生治疗复杂或危重病证,开阔了思路,指明了方向,增强我们治愈疾病的信心。

## 参考文献

- [1] 马天驰,王彩霞,崔家鹏,等. 张仲景“脾旺不受邪”的养生思想探析[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(1): 46-48.
- [2] 葛惠男. 叶天士治胃四法探析[J]. 中医杂志, 2015, 56(15): 1344-1348.
- [3] 金华,金钊,张蕾蕾,等. 高血压从脾胃论治机理探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2014, 20(3): 290-292.
- [4] 张磊,郭伟星. 从脾胃气化失司浅谈高血压病的中医病机[J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(8): 1767-1769.
- [5] 万大群,赵仁全,刘海,等. 白及的成分、药理作用和临床应用研究进展[J]. 中国药业, 2017, 26(2): 93-96.
- [6] 张龙霏,胡晶红,张永清. 白及药理研究进展[J]. 中国现代中药, 2014, 16(1): 83-86.
- [7] 左祥宇,王爱迪,刘宝山. 再生障碍性贫血病机分析[J]. 天津中医药大学学报, 2017, 36(4): 248-250.
- [8] 徐海荣,段永强,梁玉杰,等. 李东垣从脾胃论治五脏病遣方用药规律及其临床意义[J]. 中医杂志, 2015, 56(12): 1011-1014.
- [9] 叶人. 论“上下交损,当治其中”的学术价值与临床意义[J]. 中国中医药现代远程教育, 2013, 11(19): 6-9.
- [10] 孙文军,田青,曲淼,等. 黄元御的神志观[J]. 北京中医药, 2014, 33(8): 601-604.
- [11] 陈丽娟,冯珂. 论脾与脑的相关性[J]. 山东中医药大学学报, 2016, 40(1): 11-13.
- [12] 范小会,刘华,庆慧,等. 从痰论治神志病[J]. 中医研究, 2016, 29(10): 39-41.
- [13] 侯静,孙西庆. 从脾虚生痰论述老年呆病[J]. 辽宁中医杂志, 2014, 41(11): 2312-2313.
- [14] 郎俊. 温脾通络开窍汤辨证加减治疗老年性痴呆痰浊阻窍证临床研究[J]. 四川中医, 2015, 33(7): 83-85.
- [15] 刘敬楠,孙善美,宋鲁成. 从脾胃论治老年性痴呆[J]. 亚太传统医药, 2017, 13(17): 49-50.
- [16] 周亚男. 陈士铎辨治“呆病”特点探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(12): 1494-1495.
- [17] 刘继东,王建波,曲怡,等. 言治脾当先调气[J]. 中华中医药学刊, 2015, 33(8): 1947-1950.
- [18] 林晓蒙,王邦才. 王邦才从脾胃论治慢性肾衰竭经验浅析[J]. 浙江中医杂志, 2016, 51(5): 328-329.
- [19] 魏冬梅,童安荣,余春. 脾胃为气机升降出入之枢纽在慢性肾衰中的运用[J]. 辽宁中医药大学学报, 2011, 13(5): 117-118.
- [20] 齐振强,任鲁颖,冯国庆,等. 慢性肾功能衰竭中医临床研究进展[J]. 中华中医药学刊, 2016, 34(8): 2006-2009.