

中焦如沅宜复法

陈涤平 (南京中医药大学, 江苏 南京 210029)

摘要:中焦沅渍功能失常, 饮食物不能正常变化, 寒、热、食、湿、痰、瘀内蕴, 则每形成寒热互结、虚实夹杂、阴虚夹湿、中虚气滞等多种复杂临床症候, 治疗需要采用复法综合论治。寒热互结须泄热与温中复法, 虚实夹杂须补虚与泻实复法, 阴虚夹湿须燥湿与濡润复法, 中虚气滞须升提与和降复法, 以促进沅渍, 恢复脾胃的受纳、运化功能。

关键词:中焦; 脾胃病; 辨证论治; 病案

中图分类号:R 241.8

文献标识码:A

文章编号:1000-5005(2003)06-0330-02

脾胃同居中焦, 以膜相连, 互为表里。胃主受纳, 脾主运化, 共为仓禀之官。脾宜升, 胃宜降, 两者相辅相成。《灵枢·营卫生会第十八》篇中指出“上焦如雾, 中焦如沅, 下焦如渎。”其中“中焦如沅”, 概括地指出了中焦脾胃腐熟水谷, 吸收精微, 进而将营养物质上输转送到全身的生理特点。如果脾胃虚弱, 或饮食失节, 或七情内伤, 或将息失宜, 影响脾胃受纳和运化功能, 致令中焦沅渍失常, 饮食物不能正常变化, 寒、热、食、湿、痰、瘀内蕴, 则每形成寒热互结、虚实夹杂、阴虚夹湿、中虚气滞等多种复杂临床症候。只治一端, 不能两全, 此时治疗往往需要采用复法, 综合论治, 促进沅渍, 以恢复脾胃的受纳、运化功能。

1 寒热互结, 泄热与温中复法

泄热与温中复治法适用于中焦的寒热互结证, 症见胃脘部疼痛痞胀、恶心呕吐、嘈杂泛酸、肠鸣下利、口渴而冷饮不舒、苔白罩黄或边尖露红、脉细弦等。治当泄热与温中复法, 清热散寒, 和胃消痞, 泻胃热而温脾阳。仿《伤寒论》半夏泻心汤方意而组方用药。药用黄连、黄芩之苦寒降泄清胃热, 吴萸、干姜、半夏之辛温开结散其寒, 党参、白术、茯苓、甘草甘温益气补其虚。热重者, 加梔子、蒲公英。寒甚者, 加肉桂、附片。诸药相配, 苦降辛开, 寒热并治, 使邪去痞消, 呕利自止。若内有水气, 见干噎食臭、腹中雷鸣者, 加生姜散结除水; 脘腹胀满者, 加厚朴、陈皮、莱菔子理气和胃; 食油腻下利加重者, 加炒六曲、生山楂消导助运; 口干舌红, 大便滑泄频多者, 加乌梅肉合甘草酸甘

化阴、涩肠止泻。

案 1: 陈某, 女, 35 岁, 1999 年 4 月 16 日初诊。脘腹胀痛十余年, 胃镜查为“十二指肠球部溃疡, 幽门螺杆菌(++)”, 时有嘈心泛酸, 口干多饮, 大便不实, 夹有不消化食物, 肠鸣, 矢气频多不臭, 舌红少津, 苔薄白腻, 脉细弦。证属寒热互结, 脾胃不和。仿《伤寒论》半夏泻心汤加减。处方: 黄连 4g, 吴茱萸 3g, 干姜 5g, 姜半夏 12g, 炒黄芩 15g, 党参 15g, 白术 15g, 茯苓 15g, 炙甘草 4g, 淮山药 15g, 砂仁 3g(后下), 焦楂曲各 15g。

药服 7 剂, 大便转实, 每日一行, 肠鸣矢气减少, 仍泛酸嘈心。药已中的, 击鼓再进, 原方加煨瓦楞子 15g 制酸消积, 2 周后诸症悉除, 纳馨便调。

2 虚实夹杂, 补虚与泻实复法

补虚与泻实复治法适用于中焦的虚实夹杂证, 症见胃痛隐隐、空腹痛甚、喜温喜按, 多食胃胀、噎腐吞酸、便溏、神疲体倦、语声低微、四肢无力、面色萎白、舌质淡有齿印、舌苔垢腻等。治当健脾益胃与理气消积并施, 仿枳术丸、健脾丸而组方用药。药用党参、白术、茯苓、炙甘草四君子健脾益胃, 用半夏、陈皮、玫瑰花、枳壳、石见穿理气和中, 用六曲、山楂、莱菔子、槟榔、麦芽消食助运。诸药合用, 补中寓通, 通中寓补, 补而不滞, 通而不破。若食积化热, 舌苔黄腻者, 加连翘清热而散结; 嘈杂泛酸者, 加煨瓦楞子、乌贼骨制酸和胃; 口干苔少者, 加北沙参、麦冬、玉竹养阴和胃。若大便不溏反秘, 加大黄下滞破积, 以消代补。诸药合

收稿日期: 2003-09-20; 修稿日期: 2003-10-08

作者简介: 陈涤平(1958-), 男, 江苏阜宁人, 南京中医药大学副研究员。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. <http://www.cnki.net>

用,补虚泻实,邪去正复,食纳自馨。

案2:达某,男,56岁,2001年3月7日初诊。宿患胃疾,常苦泄泻,近因暴饮暴食,脘腹胀满,不欲饮食,嗳气酸腐,矢气臭秽,苔黄厚腻,脉细滑。经云:“饮食自倍,肠胃乃伤”,患者脾胃本虚,复伤暴食,食积内停致病。治当标本兼顾,予健脾丸加减。处方:潞党参10g,焦白术10g,茯苓10g,砂仁5g(后下),黄连4g,厚朴6g,炒莱菔子15g,法半夏12g,陈皮6g,大腹皮10g,焦楂曲各15g。

3剂药后,腹胀大减,嗳气减少,苔腻能化,已欲进食。7剂后进食如常,唯仍泄泻,时泛酸水,原方加太子参10g,淮山药15g,吴茱萸3g,去大腹皮、炒莱菔子以善其后。

3 阴虚夹湿,燥湿与濡润复法

燥湿与濡润复治法适用于中焦的阴虚夹湿证,每见于糖尿病和慢性萎缩性胃炎患者,症见胃痛隐隐、口干欲饮、嗳气、脘闷嘈杂、大便粘滞不爽、矢气频作、舌质红、舌苔黄厚腻等。此时单纯滋阴则助湿,使邪更盛。单纯燥湿则伤阴,使正更虚。阴虚与湿热互相影响,互为因果。只治一端,虚虚实实。唯当清热燥湿与濡润滋养并施,仿益胃汤、连朴饮等方义而化裁,药用太子参、玉竹、麦冬、糯稻根、木瓜、北沙参等濡润滋养,用黄连、黄芩清热燥湿,用厚朴、佩兰、苍术芳香悦脾、化湿理气,辅以白芍、乌梅、甘草酸甘化阴,谷麦芽助运消食。诸药合用,燥湿相济,胃阴足而能受纳腐熟,脾不湿而能健运不息。正如《临证指南医案》中所云:“太阴湿土,得阳始运,阳明阳土,得阴自安。以脾喜刚燥,胃喜柔润也。”^[1]

案3:高某,男,37岁,2000年10月21日初诊。胃镜查为慢性浅表性胃炎,常苦胃脘隐痛,多食则胀,口干喜饮,大便粘滞不爽,色黄臭秽,苔根黄腻,舌尖红,脉细略数。证属气阴两伤,胃失濡润,脾虚生湿,郁而化热。仿益胃汤合连朴饮方义组方,处方:太子参10g,北沙参15g,玉竹10g,麦冬15g,生地12g,黄芩15g,黄连4g,佩兰10g,藿香10g,晚蚕砂15g(包煎),焦楂曲各15g。

服药7剂,苔腻显消,去晚蚕砂、藿香、佩兰,加制黄精15g,天花粉15g,白芍12g养阴。此后一直以此方加减取舍。嗳气腹胀时加绿萼梅6g,

玫瑰花5g理气和胃,胃痛加重时加炒延胡索15g理气止痛。半年后复查胃镜示慢性浅表性胃炎,纳香寐安,诸症未作。

4 中虚气滞,升提与和降复法

升提与和降复治法适用于中虚气滞证,症见胃脘胀满、痞胀连及两胁、嗳气不畅、食臭、恶心呕吐、口干口粘、不思饮食、腹中鸣响、大便溏薄、苔厚浊腻等。治当理气和胃与降气止逆并施。仿补中益气汤合厚朴半夏汤、四逆散方意化裁。药用半夏、橘皮、香附、佛手、香橼、柴胡理气和胃,厚朴、枳壳、沉香降气止逆;升麻、柴胡升举清阳,党参、黄芪、白术健脾益气补中,诸药合用,清气升而浊气降,脾胃健旺,升降相因,相得益彰。正如清代喻嘉言《寓意草》中所言:“中脘之气旺,则水谷之清气,上升于肺,而灌输百脉;水谷之浊气,下达于大小肠,从便溺而消。”^[2]若夹有食滞,加焦三仙消积助运;舌苔垢腻,大便不畅者,酌加六曲、山楂、莱菔子、槟榔消积助运;若食积为湿,脘胀如阻,口中粘腻,舌苔白腻,舌质映紫,酌加草豆蔻、白蔻仁、藿香、佩兰芳香化湿、悦脾助运;夹饮,胃有坠感,食后加重,胃中有振水音,苔白质淡,酌加桂枝、川椒壳、白术化湿消饮;久病入络,若病久由气及血,胃痛夜甚、舌紫、脉涩,用气药难取效者,酌加九香虫、莪术、丹参、失笑散化瘀止痛。

案4:葛某,女,55岁,2003年2月1日初诊。餐后胃脘痞胀15年,查钡餐示胃下垂,噫气为舒,面白少华,形体消瘦,大便不实,日行2~3次,小溲清长,苔白腻,舌质淡有齿印,脉细弦。中虚气滞,治当益气健脾,理气升陷。处方:潞党参15g,焦白术15g,茯苓15g,炙甘草5g,砂仁5g(后下),半夏12g,青皮6g,陈皮6g,柴胡6g,厚朴6g,焦谷麦芽各15g。

服药1周,仍苦胃胀,但大便不实好转。久病正虚,非可速成,守方再求,又服上方2周,胃胀十减其七,苔腻不重,原方加炙黄芪25g再进,嘱坚持服用,两月后复诊已无胃胀,精神大增,面色转华,嘱服参苓白术丸继续巩固之。

参考文献:

[1] 叶天士.临证指南医案[M].上海:上海科技出版社,1959.189.

[2] 喻嘉言.寓意草[M].上海:上海科学技术出版社,1988.40.