

## 研究生园地

## 脾阴虚证治六法浅析

湖南中医学院 98 级研究生(长沙 410007) 龙 玲

**关键词** 脾阴虚证 治疗方法

论脾常偏重脾阳,提及脾脏病理,一般也常多考虑脾气虚或脾阳虚,很少考虑脾阴虚。究其原因有二:一是脾性“喜燥恶湿”,故片面强调湿邪容易犯脾的一面;二是把脾的运化称作“为胃行其津液”,这就容易把脾的物质方面误认为胃阴。其实,五脏皆有阴阳,“五脏主藏精者也,不可伤,伤则失守而阴虚。”(《灵枢·本神篇》)。所以脾阴不足作为脾脏病理之一,应予以足够的重视。

脾运化水谷、化生气血、统摄血脉、滋养形体等功能,是脾阳和脾阴协同作用的结果,二者相互依存,相互为用,缺一不可。诚如唐容川所言:“脾阳不足,水谷因不化;脾阴不足,水谷仍不化。譬如釜中煮饭,釜底无火固不熟,釜中无水亦不熟也。……俾知一阴阳,未可偏废。”其次,脾与胃同居中焦,互为表里。尽管有脾主升清、胃主降浊等对立面,然而同属消化、吸收、运送这一功能系统,无疑其生理机能是互相紧密关联,病理变化也是互相影响的。

依脾阴学说,脾阴不仅泛指脾所主之阴津,更包含其营血。“营者,水谷之精气也”,脾营系源于后天所纳之水谷,赖胃之纳、脾之运,游溢于脉中而形成,并随血“营周不休”,“循环上下,贯五脏,络六腑”,“洒陈于六腑而气至,和调于五脏而血生。”可见脾阴不仅为本脏生理功能的基础,更是人身气血、余脏六腑、四肢百骸生理活动的基础。

脾阴虚主要指脾津的滋润濡养功能不足,更强调其营血亏乏。故其临证既有阴津枯涸,干燥失润之症,又有营养不良、营精不充之象;既有阴虚燥热之表现,又有食运不化之征兆;既有吐泻、便难阴津敷布不足之势,又有不饥不食、水谷不化之候。常见

主症为食少脘痞,形体消瘦,口唇干燥,或兼手足烦热,低热不退、舌偏红或嫩红乏津、苔少,脉濡数或细数。其缘由不外来源失常及消蚀失衡。前者多因饮食不节,脾胃虚衰,导致脾阳不足。如脾虚久泻伤阴,出现慢性营养不良时,脾阴也受损,表现羸瘦、纳呆、口干等。后者多责之劳倦思虑、暗耗脾营,或湿从热化,耗阳灼津而致脾阴虚。如食滞生热、损及脾之阴津,胃肠失濡而便秘的麻子仁丸证。

经云:“虚者补之”,然滋补脾阴独具特点。“欲令脾实宜甘宜淡”,甘又有寒、凉、温、平之分。补脾阴围绕“滋阴”,须用补而不燥、滋而不腻之品,同时要兼顾脾气,周全阴阳而缓收其功。大致包括以下六法:

①甘淡育阴法 为滋养脾阴的主要治法。甘淡之药补而不燥,滋而不腻,能生津化液又不碍脾运,常用药物如山药、莲肉、扁豆、苡仁、白术、茯苓、甘草等,方如《和剂局方》参苓白术散、缪仲淳的资生丸等。方中均以药用食物为君,以此充其化源而补其不足,其他滋脾阴诸法常源于此而化裁。

②甘寒柔润法 首创于缪希雍,常用沙参、麦冬、石斛、生地、芍药等,方以吴鞠通益胃汤、袁尊山脾阴煎为代表,主要用于燥热干涸为主者。

③酸甘化阴法 以甘药守中、益脾养阴,佐以咸味固涩、敛津护液。甘药以白术、莲子为主,酸药以乌梅、五味子、白芍为主。方如午雪峤之补脾阴经验方,适用于阴虚又见阴液耗散不敛而吐泄之症,也可用于肝脾两病、阴液耗伤者。

④滋补脾营法 以具有营养滋补,其性甘淡或甘温的药用肉食物及血肉有情之品为主,常以山药、莲肉、龙眼肉、胡桃肉、扁豆、大枣、薏苡仁、燕窝、海参、紫河车为选,掺以参、芪、甘草为伍。汪机曰:“人

# 升提法在泄泻中的应用浅释

福建中医学院 99 级研究生(福州 350000) 魏 伟

**关键词** 升提法 泄泻 理论探讨

升提法是治疗泄泻的有效方法之一,参考有关文献,笔者对其具体运用,浅述如下:

## 1 升提法的理论渊源

升提法是针对邪气阻滞或气阳不足导致清阳不升、病势趋下的一类疾病所提出的治疗思路的统称。其理论源于《内经》“陷者举之”之旨,于仲景葛根汤、东垣升阳汤、升阳益胃汤、补中益气汤等方剂中得以临床运用,明代李中梓在其《医宗必读·泄泻》中明确指出,升提法是治疗泄泻的有效方法之一。

## 2 升提法治疗泄泻的理论及实践依据

升提法治疗泄泻是有其理论及实践依据的。首先,泄泻一病,其发生关键在于脾胃功能障碍,因脾脏位居中州,为气机升降之枢纽,性属湿而恶湿,脾虚一则清阳上升不及,“清气在下,则生飧泄”(《素问·阴阳应象大论》);二则易于产生湿浊,与易感之外湿共同困阻中焦,湿邪性重浊、粘滞、趋下,易于阻滞脾脏上升之气机,导致清阳不升,水谷不化,清浊混杂而下,即发泄泻。泄泻日久,气虚及阳,脾肾阳虚,则阳气更无力升发。可见,泄泻一病,总以脾虚湿胜、清阳不升为患,病势趋下是其特点。故临床可遵“陷者举之”之旨,“下病上取”,运用升提之法。其次,临床实践中发现,对泄泻的治疗,尤其是慢性泄泻,若纯用淡渗下趋之品,则是降之又降,虽或有一

时之效,却使阳气受损,而病情迁延。

## 3 升提三法

①益气升阳法:《素问·阴阳应象大论》云:“治病必求于本。”《景岳全书·泄泻》则认为:“泄泻之本,无不由于脾胃”,故其治疗应以健中为本,以益气升阳为法。临床上,尤其对于慢性泄泻的治疗,以益气升阳为指导,往往可收执简驭繁之效。俾脾气健运,则清者自升,浊者自降,不升阳而阳自升,而泄泻自止。临床常用益气升阳药物有两类:其一,益气除湿类:白术、苍术是常用之药。白术益气健脾以除湿,苍术燥湿以健脾,二者相须为用,作用较佳。另外,有学者从另一角度认为:寒胜湿重,非苍术不为功;粪便夹大量白色粘冻,也须用苍术,亦为经验之谈。其二,益气升阳类:以黄芪、党参为代表,二者皆为甘温补气、补益脾胃之品,其中黄芪一味,为补气虚之要药,能补肺气,固大肠,治脾胃虚弱,且有升阳利尿,标本兼治之效,其与升麻、柴胡配伍,有“陷者举之”之力,与党参配伍,则补气升阳之效增强。

②轻清升阳法:轻清升阳法是临床常用的治泻方法,以选用风药及芳香醒脾之品,轻清升阳、化湿止泻为特点。作用机理:其一,风药及芳香醒脾之品,作用趋势均向上向外,与“陷者举之”之旨相符;其二,风药多燥,燥可胜湿,且风药入肝祛风,条达肝气,肝气得舒,则利于脾胃气机升降而运化水湿。其三,风药入肺,肺与大肠相表里,肺气宣肃正常,则水

参、黄芪补气亦补营之气。”方剂可以吴澄之理脾益营汤、中和理阴汤为代表,主用于脾营不足者。

⑤清燥养阴法 纳清燥,养阴二法于一体,以石膏、知母、玄参、地骨皮等清其虚火,顾其标症,又配沙参、麦冬、玉竹、天花粉等养阴滋润之品以润其燥、补其阴而治其本。“补藏阴为治本以缓固、清郁热乃救阴之先着”,主用于燥热而兼虚之象者。

⑥升提布津法 以益气升提之品育阴生津之剂

为伍。前者以参、芪、山药、葛根、升麻、桂枝为选;后者以石斛、天花粉、鹿含草等为用,主用于脾阳不升致脾阴布敷不匀而上涸之证。

【作者简介】 龙玲,女,苗族,24岁,湖南吉首市人。1998年毕业于湖南中医学院,同年考入湖南中医学院攻读方剂专业硕士学位。

(收稿日期 2000-25-27)