

行气补气 健脾和胃药在“八法”应用中的体会

周 华, 武中庆

(湖州市第一人民医院, 浙江 湖州 313000)

摘 要: 根据中医理论和临床治疗结果, 认为在运用“中医八法”治疗各种疾病时, 均应适当佐以健脾、和胃、补气、行气的中药来保护脾胃功能, 这些佐使药的作用在于从病因上进行控制; 防止单一治法变生他症; 根据病情阴阳兼顾, 攻补兼施; 提高机体的抗病御邪能力; 增加药物有效成分的吸收利用; 制约他药的副作用; 对八法起协同作用; 治疗兼证等, 使药物配伍更加科学合理, 缩短病程, 提高疗效。

关键词: 健脾; 行气; 补气; 配伍; 八法

中图分类号: R243

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)01-0144-02

The Understanding of the Use of Chinese Herbs that can Invigorate Vital Energy the Spleen and the Stomach in Eight Treatments

ZHOU Hua, WU Zhong-qing

(the First People's Hospital of Huzhou City, Huzhou 313000, Zhejiang, China)

Abstract According to the theory of Chinese medicine and results of clinical treatment, the author thinks that when the eight treatments is used to treat diseases, Chinese herbs that can invigorate the spleen, the stomach, the vital energy, and running the vital energy should be used to protect the function of the spleen and the stomach. The adjuvant drug and messenger drug can control the disease from the origin, prevent the development due to unity of treating method. Simultaneous application of purging-tonifying therapy should be used on the basis of yin and yang of the disease; it can enhance the immunity of body, increase the absorption of active component of the drugs, restrict the side effect of other drugs, cooperate with eight treatments, treat other secondary diseases, make compatibility more reasonable, shorten the course of disease, and finally increase the curative effect.

胃降脾升气机畅通。一升一降, 共同完成对饮食物的消化吸收。若饮食不慎或肝郁伤脾, 致气机阻滞。治法以理气行滞为主。再结合病因不同。出现症状各异, 则选用之方随之变化。若湿热内陷脾胃而致症见脘腹胀满疼痛, 里急后重。治以清热化湿, 行滞醒脾。临床上常用香连丸加大腹皮、莱菔子。若食积不化, 所致气滞不行, 症见噎腐吞酸, 胃脘胀满。方用保和丸加枳实、麦芽以消食导滞。如因痰饮留滞胃肠, 腹满烦热, 便溏腹泻, 根据“调气必先豁痰”的原则, 选用指迷茯苓丸加厚朴、杏仁、地骨皮、陈皮, 使痰祛气行, 脾胃得健。

4 降 逆

降逆, 即降敛上逆之气的方法。人体气顺则平, 气逆则病。临床上以脾胃之气上逆, 以及肝气过于生发而上逆为常见。故降逆法适用于肺、胃、肝气上逆的病症。

4.1 肃肺降逆 肺气宜清肃下降为顺。若六淫内袭或停痰伏饮、痹阻肺气, 即失肃降之职, 出现咳逆喘息、胸腹胀满等上逆之症。《素问·脏气法时论》“肺病者, 咳喘逆气”。其治疗应根据不同的病因, 采用不同的肃降之法, 如肺有伏

热, 壅遏肺气, 身热喘促咳逆, 当清热泻肺, 降逆平喘, 方用麻杏石甘汤。若素有留饮, 聚胃关肺, 阻碍肺气下降, 症见咳逆痰涎, 胸中痞结, 治当降气涤饮, 用苏子降逆汤。

4.2 和胃降逆 胃以降浊为和, 胃气上逆则恶心、呕吐等症随即出现。若脾中清气不升, 胃中浊气上逆, 则干呕噎气, 心下痞满。当理气降逆, 方用旋复代赭石汤加陈皮、柿蒂。若胃内热痰积聚, 食入即吐痰涎, 用矾郁丸加枳实、山梔仁清热理气, 祛痰降逆。若胃中虚寒, 寒凝气滞, 胃阳不伸, 浊阴上逆, 正如《素问·举痛论》所说: “寒气客于肠胃, 厥逆上出, 故痛而呕也。”当温通降逆, 用理中汤加丁香、吴茱萸、半夏、陈皮降逆理气。

4.3 调肝降逆 肝性喜条达升发, 但不宜太过, 如寒热失宜, 情志激动, 使肝气失于调和, 发生气逆上冲, 宜调肝降逆, 以达平和。但由于上逆之阴不一, 寒热气逆各异故治疗大法虽同, 方药各别。如阴寒客于肝经, 上犯胃腑, 挟督脉上冲头顶, 则见干呕, 吐涎沫, 头顶疼, 治宜暖肝和胃, 祛寒降逆, 用吴茱萸汤。若噎气呃逆或呃呃不已, 萸汤加陈皮、半夏。若胸胁疼痛, 不能转侧, 为肝气结于经脉, 不得条达, 吴茱萸汤加金铃子、青皮、延胡索行气调肝之品。

气病和调气, 内容十分丰富。笔者在总结前人理论与经验的基础上, 运用调气之法, 治疗内科杂症收效甚大, 故此加以阐述。

收稿日期: 2006-08-23

作者简介: 周华 (1955-), 女, 江苏宜兴人, 副主任医师, 学士, 研究方向: 脾胃病、肿瘤。

Keywords invigorate the spleen; running the vital energy; invigorate vital energy; compatibility; eight treatments

脾胃为后天之本, 气血生化之源, 经口而入的各种食物都要经过脾胃的“运化”功能, 才能将有益的“精微”消化、吸收、输送到身体各部位, 使机体获得源源不断的给养来“充实形体”, 维持正常的生命活动。治疗所用的各种药物也要通过脾的传输才能直达病所, 起到治疗作用。病邪侵入人体后, 受损伤最多的也是脾胃。脾胃在人体的生理病理中占据了重要的地位。

病人来就诊时, 有的患者虽然没有食欲不振、恶心呕吐、腹胀便秘、腹痛腹泻等消化道症状, 但在应用“八法”治疗时, 笔者根据原方的药物性味、组成, 疾病的病因、病性、病位及患者的体质情况, 在“八法”的各种方剂中成功地应用了健脾和胃、补气行气的中药来巩固原方疗效和防止药物或配伍不当导致的脾胃损伤, 收到了标本兼顾的效果, 兹分述如下。

1 汗 法

本法用于外感表证。常见恶寒、发热、头痛、身痛、鼻塞、流涕、咳嗽、痰多或兼有纳呆、恶心、脘痞等症状。通过宣发肺气、调和营卫、开腠发汗, 使体表的外感之邪随汗而解。在使用“汗法”解表的同时, 如果再加入紫苏、陈皮可以起到发表散寒, 行气宽中, 燥湿化痰, 降逆止呕的作用, 不但针对主症, 且兼顾脾胃, 治疗兼证, 效果很好。

2 吐 法

此法常用于停滞在胃脘以上部位的宿食、痰涎、毒物、异物的催吐, 是一种引邪上出的攻邪疗法。涌吐药作用大都强烈, 且有剧毒性, 呕吐是剧烈的上逆运动, 可影响内脏。这种方法只适用于邪盛病急体实的患者, 体虚气弱的患者如使用本法, 易致脾胃之气进一步损伤。因此在使用催吐药之后, 要适当休息, 不宜马上进食, 其后可予以健脾、养胃、行气之药, 如白术、山药、党参等, 使邪去而正不伤, 防止单一治法变生他症。用吐法未尽之邪, 也可在行气、燥湿、健脾药物的作用下, 得到彻底的化解和清除。

3 下 法

本法常用于停滞在胃及其以下肠道的积滞、水湿、瘀血、宿食、痰饮、异物等, 是一种引邪下排的祛邪疗法, 下法亦属于攻法之一, 适宜于体实邪实之人。攻法用之不当, 极易损伤正气。因而在使用攻法时, 可配合顾护正气的健脾、益气、行气、和胃之品, 起到攻补兼施的作用。笔者在使用攻下药物时或攻下之后, 常选用白术、茯苓补益而不滞邪之品, 选用木香、香附行气而不破气之类, 阴阳兼顾, 攻补兼施, 防止强攻峻下而犯“虚虚实实”之戒。

4 和 法

本法常用于邪在半表半里、脏腑气血不和、寒热混杂、虚实互见之病症。“和”即调其偏胜、扶其不足, 使病去人安的一种和解之法。在本法中, 调和肝脾, 舒肝和胃, 调理肠胃, 用药更事“健脾和胃”。笔者运用“和法”时常加入或重用党参、大枣、甘草、柴胡、陈皮、茯苓等药, 采取调理之法, 摒弃非补即攻、非泻即补的强补强攻之法, 调和阴阳, 平衡气血, 使机体达到“阴平阳秘、精神乃治”的平衡状态。

5 温 法

本法通过温中、散寒、回阳、通络的作用来治疗寒邪偏

胜、阳气衰弱、经络不通、血脉闭阻的里寒之证。寒为阴邪, 易袭阳位。寒邪常与阳虚并存, 所以温法常与补法合用。在用温法治疗寒中脏腑经络的各种里寒证时, 笔者针对寒性收引、凝滞的特性, 加入健脾益气的黄芪、人参, 可起到益气、升阳、壮阳的作用, 加入行气活血的川芎、元胡, 可起到通经活络的协同作用, 使脾运气行、血脉畅通、寒去阳复。

6 清 法

本法通过清热泻火、解毒、凉血来消除邪热, 治疗里热之证。大多使用苦寒之品, 容易伤及脾胃, 影响运化。又因火热之邪耗气伤津, 清热燥湿药也多性燥, 易伤津液, 所以笔者常辅以益气养阴、清火生津的西洋参、淮山药等, 以防热盛气耗、热灼津伤。对脾胃虚弱、胃纳不佳、肠滑易泻的患者, 给予白术、白扁豆等健脾除湿之药。有时亦视病情, 反佐少量吴萸等温运之品, 共奏辛开苦降之效, 防止苦寒清火损伤脾胃、制约他药的副作用。

7 消 法

本法针对气、血、痰、食、湿、虫等积聚而成的有形之结, 采用渐消缓散的方法治之, 对于诸如食积、痰凝、湿阻、气滞、血瘀而成的有形之症积, 分析其成因, 总不外乎“脾不健运”。脾虚则运化无力而致食积, 脾虚则水湿不化, 聚液痰生。脾居中土, 为气机升降之枢纽。脾虚则气机升降不利, 发为气滞。气为血之率, 气行则血行, 气滞必血瘀。这些病理过程都与脾胃相关, 并且互为因果。笔者在使用消坚散结药物的同时, 常加入健脾和胃、行气活血之品, 如山楂、厚朴、陈皮、鸡金、郁金、元胡等, 从病因上进行控制。

8 补 法

本法是通过补益人体气血阴阳, 拯救机体偏衰的一种治疗方法。气血为脾胃运化的水谷精微所化生, 如各种原因致脾不健运、胃纳呆滞, 则食欲下降, 水谷摄入不足, 精微化生障碍, 进而导致气血阴阳的失调或诸虚百损, 在本法中更为强调和注重健脾和胃、补气益气的治疗原则, 如果在气虚的治疗中, 只着眼于补气而没有行气, 则可导致气壅、气滞。有形之血生于无形之气, 补脾以利生血之源。在补血的方剂中, 如果加入补气之药, 则阳生阴长、气足血旺, 在本法应用中, 除参、芪、归、芍之外, 适当加入川芎、陈皮、香附、木香、砂仁等品, 可以预防补品滋腻、阻碍消化。同时, 增加药物有效成分的吸收利用, 提高机体的抗病御邪能力。

总之, 采用中药“八法”治疗各种气血、阴阳、表里、寒热、虚实的病症, 在主治不变的基础上, 适当加入健脾、益胃、补气、行气之药, 可以显著提高疗效。因为脾胃在人体生理病理中占据重要地位, 各种治疗均与脾胃相关: 口服药物必经之场所, 气机升降之枢纽, 气血生化之来源, 水液输布之通道, 统摄血液之作用, 转运精微之功能, 均在脾胃。所以在治疗各种疾病时, 都要注意保护和健运脾胃, 防止一病未愈, 一病又起, 一虚诸虚, 一损百损。

参考文献

- [1] 任正建, 李卫英. 略论中医治疗八法的调中意识 [J]. 山西职工医学院学报, 1997(3): 40-42
- [2] 凌一揆. 中药学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1984
- [3] 许济群. 方剂学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1985 1-3