

脾阴虚气陷证治浅识

陆 中 岳

(安徽省泾县中医院, 安徽 242500)

明清以后, 部分医家对脾阴开始有散在的阐述, 近年来的研究虽有深入, 但尚未完善。综观近代文献, 包括中医院校教材, 多无涉及脾阴虚气陷病机(笔者简称阴虚气陷)。遂撰此文, 对阴虚气陷作一浅述。

病因病机

阴虚气陷是由脾阴虚日久而导致的脾气下陷。演变过程可分三个阶段: 脾阴虚、脾气阴两虚、脾阴虚气陷。脾阴虚是其本, 贯穿于病变的全过程。导致脾阴虚的原因颇多, 大凡外感内伤、七情六欲、药石攻伐等皆可引起。《温病条辨》中说:“寒湿多伤脾胃之阳, 湿热多伤脾胃之阴”。顾松圆在《医镜》中说:“劳倦伤脾, 乃脾之阴分受伤者多”。《明医杂著》中还有“辛温燥热助火消阴之剂, 遂致胃火益旺, 脾阴愈伤”的记载。此外还有饮食偏嗜不节, 积滞生热, 灼胃津耗脾阴; 五志过极, 化火而伤脾阴; 它脏阴亏则脾阴失充而匮乏等。由于五脏之气阴, 相移互生, 脏气受病则脏阴亏损, 脏阴不足, 则脏气损伤。《景岳全书》中说:“惟是阴虚之说, 则但伤营气, 无匪阴虚, 而五脏之阴, 皆能受病……意伤则不能统血、摄血、病在脾也”。脾阴充沛, 则脏气健旺, 脾气升举; 脾阴亏虚, 则脾气损伤, 进而脾气虚陷, 此即阳不可以无阴, 非形无以载气也。《景岳全书》又说:“凡忧思、郁怒、积劳及误用攻伐等药, 犯损脾阴, 以致中气亏陷”。气是物质, 又具功能, 亦即有着阴的内涵, 是阴的化生物。《血证论》中说:“脾不制水固宜燥, 脾不升津则宜滋。气分不可留水邪, 气分亦不可无水津也”。故脾阴虚除了影响到其他脏腑功能外, 主要是继发脾气阴两虚和阴虚气陷, 可见脾虚气陷当有气虚气陷和阴虚气陷之分。明清医家的片言奥义未被后人重视, 乃至明珠陷尘, 殊为可惜。

临床表现

根据脾之生理病理特点, 结合临床观察, 脾阴虚气陷证大致可归纳如下。

1. 运化失司证 《慎斋遗书》中说:“胃不得脾气之阴, 则无运转而不能输于五脏”。万密斋的《养生四要》中说:“受水谷之入而变化者, 脾胃之阳也; 散水谷之气以成营卫者, 脾胃之阴也”。脾阴虚多有运化失司证, 如食纳减少, 脘腹作胀, 大便不调等。

2. 营血匮乏证 《血证论》中说:“脾阳不足, 水谷固不化; 脾阴不足, 水谷仍不化也。譬如釜中煮饭, 釜底无火固不熟, 釜中无水也不熟也”。脾阴虚多有生化乏能, 营血匮乏, 濡养无权见证。如面色无华, 体无膏泽, 头昏目眩, 少气懒言, 神疲乏力, 形体消瘦等。

3. 阴虚内热证 秦皇士在《证因脉治》中说:“脾阴虚者, 脾血消耗, 虚火上炎, 脾虽虚而仍热”。《景岳全书》中说:“凡劳倦伤脾而发热者, 以脾阴不足, 故易于伤, 伤则热生于肌肉之分, 亦阴虚也”。常见有口干唇燥而不欲多饮, 手足心灼热, 肌肤干燥等。脾阴丰盈, 灌溉一身, 腑得之而能气, 脏得之而能液, 生化无穷, 运行不息。脾阴干涩则运化失司, 生化乏能。上述三方面证状, 为脾阴虚必具。正如《蒲辅周医疗经验集》所载:“脾阴虚, 手足烦热, 口干不欲饮, 烦满, 不思食”。

4. 阴虚气陷证 阴虚气陷则不能升举固束统摄, 可见有眩晕, 短气, 少食, 腹部重坠, 久泄久痢, 大便脱血, 脱肛。妇人可由此而出现带脉失约, 冲任失固证, 如崩漏, 带下, 阴挺等。《景岳全书》记载:“犯损脾阴, 以致中气亏陷, 神魂不宁, 大便脱血不止, 或妇人无火崩淋等证”。

阴虚气陷舌脉象 临床多见为舌质偏红,

少津,少苔,甚则舌苔光剥;脉多为细而无力,或兼小数。

阴虚气陷有个演变过程,故上述证状并非同时发生,其阴虚见证在先,然后才兼挟有气虚、气陷见证。由于气的功能易于感觉和发现,由脾阴虚演变至阴虚气陷阶段,往往有以气陷见证较为显著的现象,故临证需细推,以求切中病机。

治则方药

虚者补之,陷者举之。脾阴虚气陷当以补脾阴益脾气兼顾升举为治疗大法,其遣方用药有下述特点。

1. 气阴同治 补阴益气,气阴同治,以得阴阳互生之妙用。但阴虚气陷阶段,其气陷病变往往较为显著,故治在气阴,而又宜偏重益气,特别是阴虚气陷欲脱之急重证,更当益气固脱为重,待气脱病变控制后,则转而以补阴为紧要。《景岳全书》说:“其有气因精而虚者,自当补精以化气”,疗效也较巩固。益气多选人参、炒白术、炙甘草等,以维护脾气健旺。滋养脾阴多选淮山药、白扁豆、莲肉、白茯苓、玉竹、黄精、苡仁、芡实等甘淡育阴之品。这类药物补而不燥,滋而不腻,运而不滞,于脾阴虚至为适度。

2. 升提助运 脾以升运为健,升提助运有利于气陷之恢复。于补阴益气之剂中,少佐升麻、柴胡、桔梗等轻灵升提之品,以举下陷之气;少佐陈皮、香附等调运之品,引而行之,以利脾气健运。

3. 脏阴兼顾 人体精气,五脏相移,默然渗灌。随证调治他脏之阴,可达充养脾阴目的,选药随脏而定。

4. 少佐温药 脾喜温运,有得阳始运特性。笔者常取一味干姜,取其能走能守,温脾灵动之性,既防滋脾凉腻之偏,又鼓脾阳升发之气,可收相反相成之效。

5. 壮益命门 《景岳全书》说:“命门为元气之根,为水火之宅,五脏之阴气,非此不能滋,五脏之阳气,非此不能发”;“故治阴而

舍命门,非其治也”。笔者宗景岳而习用熟地以益命门之水,人参以壮命门之火,二药一形一气,促使脾阴脾气之生发。

阴虚气陷与气虚气陷之鉴别

阴虚气陷与气虚气陷虽同有脾气下陷之病机,但它们的脉因证治有别。阴虚气陷者脾阴虚在先,且贯串于病变始终;气陷乃其继发所致,病机以脾阴虚为本,临床以脾阴虚见证在先,然后才兼夹有气虚、气陷证状。治疗以补阴益气兼升运为大法。其气陷病变明显者,始则偏重于益气,待气陷病变改善后,则治重补益脾阴。《景岳全书》说:“欲固中气,非从精血不能蓄而强”,选药多取甘淡平和之品,以得能补能运,臻于至和之用。气虚气陷者脾气虚在先,且贯穿于病变始终;气陷乃其气虚进一步发展所致,病机以脾气虚为本,临床以脾气虚见证在先,且逐渐加深,进而出现气陷证状。治疗“惟当以辛甘温之剂,补其中而升其阳”(《脾胃论》)。所以,当以有无脾阴虚脉证,如手足心灼热,口干唇燥,肌肤干燥,舌红少津,少苔,脉细无力或兼小数等,作为二者鉴别的关键。气虚气陷有时亦可兼有脾阴虚病变,该病变由气虚损阴所致,但其病机仍以脾气虚为本。其发病特点为脾气虚证在先,然后才兼夹有脾阴虚见证。二者是异中有同,不可不分。

重视阴虚气陷观之意义

对脾虚气陷病机的认识,大多归咎于脾气虚,而对脾阴虚因素缺乏论述。重视阴虚气陷,可以弥补其不足,完善脾虚气陷理论。由于对阴虚气陷认识的不足,临床上有以升补气阳之剂泛治脾虚气陷之误,以致药石少效,反有深甚之虑,重视和研讨阴虚气陷观,则有利于指导临床。

病案举例

陆某,女,36岁。1988年3月26日来诊。2年来患者久带不止,色清或微黄,质粘,稍有腥气,月事超前,经期8天,伴少腹空坠;患者体瘦易倦,纳少便溏,口干不欲饮,手足烦热;舌质偏红,少苔;脉细小,数。证属带下。

杨百蕓运用二陈汤的临床经验

戴 天 木

(湖北中医学院, 湖北 430061)

二陈汤由半夏、陈皮、茯苓、甘草组成, 功能燥湿化痰、理气和中, 主治湿痰咳嗽。杨百蕓教授临证尤善活用该方加味治疗多种疾病, 且屡获奇效。兹介绍如下。

化痰熄风

痰湿之邪, 常挟风邪为患。风为阳邪, 易袭阳位, 其性善行而数变。风痰上扰, 则见眩晕头痛, 痛处不定, 头重如蒙, 胸脘满闷, 呕恶痰涎; 舌苔白腻; 脉弦滑。老师每遇偏头痛、三叉神经痛、高血压头痛、颈椎病头痛、神经官能性头痛、内耳眩晕、耳鸣等属风痰上扰者, 则以二陈汤加味化痰熄风。基本方: 半夏、陈皮、茯苓、甘草、天麻、钩藤、白僵蚕、白蒺藜、全蝎、蔓荆子、石决明。

化痰解郁

情志不遂, 肝脾不和, 气滞痰凝, 痰气郁结, 则见精神抑郁, 善太息, 胸闷胁痛, 咽中如有物梗阻或多吐痰涎, 纳呆腹胀, 眩晕嗜睡、舌苔白腻; 脉弦滑。临床对于癔症、抑郁症、老年性痴呆、神经官能症、更年期综合征、肋间神经痛、梅核气、失眠等属痰气郁结者, 则以二陈汤加味化痰解郁。基本方: 半夏、陈皮、茯苓、甘草、厚朴、杏仁、郁金、香附。咽喉梗

阻、暖气加苏叶、旋复花; 咽喉肿痛加山豆根、射干、马勃; 咽干不利、便秘, 与玄麦甘桔汤合用; 胸闷加瓜蒌皮、枳壳; 胁痛加川芎、白芍、元胡; 心烦口苦加丹皮、栀子; 舌苔厚腻加苍术、藿香、佩兰; 口干舌燥加天花粉、麦冬。

化痰蠲饮

痰饮为阴邪, 易伤阳气, 阻滞气机。痰、饮合而为患, 常见胸闷咳喘, 吐痰稠粘或清稀, 喉中痰鸣, 倚息不得卧, 腹胀胁痛, 肢体浮肿, 呕吐痰涎, 眩晕心悸, 纳呆恶心; 舌苔白滑; 脉弦。凡是慢性支气管炎、支气管哮喘、胸膜炎、肺气肿、肺心病、风心病、冠心病、心律失常等属痰饮伏肺者, 以二陈汤合《金匱要略》之苓甘五味姜辛汤加味, 温肺散寒、化痰蠲饮。基本方: 半夏、陈皮、茯苓、甘草、干姜、细辛、麻黄、五味子、杏仁、苏子、桑白皮、厚朴。若属痰饮凌心、阻遏心阳者, 则以二陈汤合苓桂术甘汤加味, 温通心阳、化痰蠲饮。基本方: 半夏、陈皮、茯苓、甘草、桂枝、白术、杏仁、郁金、丹参、枳壳、党参。

化痰降逆

胃主受纳, 以降为顺; 脾主运化, 以升为

由脾阴不足, 中气亏陷, 带脉失约, 冲任失固所致。治拟补阴益气兼升运, 滋脾益肾束带固冲任。药用党参 30g, 茯苓、炒白术、海螵蛸各 10g, 玉竹、黄精、莲肉、熟地、山药各 15g, 陈皮、升麻、柴胡各 5g。7 剂后带下已减少; 续方 7 剂后适逢经期, 5 天而净, 带下又减少, 余症亦转轻。遂以上方加减, 隔日 1 剂调治, 2 个月获愈。未复发。

按 患者曾先后数次就治于笔者, 初据带下绵绵, 月事超前, 少腹空坠等症, 辨从脾气

虚陷论治, 虽可取效于一时, 但病情反复, 此失在未能顾及脾阴之虚也; 后又据带色微黄, 略有腥气, 以脾气虚陷兼有湿热下注论治, 药后病情反有深沉之势, 此乃清热利湿之品, 如黄柏、车前子等重损脾阴之故也。患者脾虚气陷应无疑, 遂据手足灼热, 口干不欲饮, 舌红少苔, 脉细小数等症, 辨为脾阴虚气陷论治, 药后果然取效, 且病无反复。此亦即是张景岳“欲固中气, 非从精血不能蓄而强”之义也。

(收稿日期 1994 年 5 月 15 日)