

浅议调理脾胃法

陈 学 志

主题词 脾胃学说 脾虚/中医药疗法 泄泻/中医药疗法
健脾 补气(中医) 补血

调理脾胃的辨证施治疗法,是祖国医学的治疗体系之一。积极调动人体的内在机能,充分发挥脾胃的生理作用,可恢复脾胃功能,促进人体的健康。

脾胃机能谓“胃气”,称为“后天之本”。“有胃气则生,无胃气则死”,“得谷者昌,失谷者亡”,都说明调理脾胃对保障健康起重要作用。目前中西医治疗疾病的基本原则,是“扶正”、“祛邪”两个方面。所谓“邪之所凑,其气必虚”,疾病的发生是正不抗邪的结果。调理脾胃法即是“扶正”,也称“培本”。如益气、健脾、温脾等法都增强正气,提高机体的抵抗力,以有效地防止疾病的发生,是一种积极的疗法。在临床上,调理脾胃就是独特的扶正,但调理脾胃不是包治百病,它只能用于脾胃本身以及脏腑与脾胃有关的病症,有其一定的适用范围。因此,临床运用须详细辨证,审证论治,方证合拍,才能收到疗效。

脾胃是中医生理学的重要组成部分,在中医理论体系中有其重要意义。脾胃功能失调而发生疾病,可涉及临床各科,因此脾胃在临床运用上已成为中医学中具有特色的诊疗方法。它是中医学术的精华,在临床治疗中起指导作用。现选二例病案,摘要介绍如下:

【例一】王××,女,24岁,工人。1986年1月16日初诊。

少食懒言,胃纳不佳,乏力,胃胀满,食后加重,头昏眼花,全身浮肿。月经不调,提前错后不定,时而淋漓,伴有腰痛,四肢发凉,

已有2年余。近来加重,西医曾用止血、助消化、利尿等药物治疗,但疗效不显,故请中医治疗。发育正常,营养欠佳,稍瘦,面色晄白,唇甲不华,精神不振,血压正常,下肢浮肿,脉沉细无力,舌苔薄白而滑,舌质淡。

此为劳累,思虑过度,脾气耗伤,健运失司,日甚一日,脾湿不化,致脾虚不运、气血亏虚而成浮肿。治宜健脾益气、养血利湿法。

药用:黄芪25克,白术15克,山药20克,茯苓20克,莲心20克,元肉15克,当归15克,木香10克,砂仁10克,薏苡仁25克,泽泻15克,炙甘草5克,生姜3片,大枣7枚。

诊治五次,随证加减用药,症状基本消失。随访二个月,未复发。

【按】此患为脾阳虚衰、脾不统血之例。由于脾虚,脾阳不足,脾失运化。脾主湿,主运化,脾阳虚湿而不运,体液积聚,形成浮肿。通过益气健脾,恢复脾运功能,脾运有权则浮肿消失。脾气散精而生血,但由于长期脾功不运,消化不良,营养吸收障碍,生血无源,故致气血双虚。通过健脾养血,使脾气恢复,纳运功能健全,生血有权,散精有源,则血虚状态改善。正如前贤所云,“治血先治脾”。脾统血,引血归经。此患伴有月经不调,反复来潮,甚而淋漓不断。通过调理脾胃,养血归经,月经恢复正常,说明脾统血的作用是在脾气健旺、生血有源的基础上才能得以发挥,此为脾胃为后天之本的生理作用。这些都是祖国医学的独到之处。

【例二】孟××,女,35岁,

工人。1986年1月27日初诊。

小腹胀满,肠鸣便溏,便内时而混有脓血状物,已达六个月。日大便3~5次,量少,粘液状,混有不化完谷,便前伴有腹痛,有下坠感。饮食无定时,口渴而不欲饮,身倦无力。1985年因患急性肠炎而迁延为慢性肠炎,服西药只收一时好转之效,未能根除,故求中医药治疗。发育良好,营养一般,面色苍白、暗而无华,舌淡苔白,脉细无力。

此为久病未复,劳伤脾气,饮食无常,命门火衰,脾阳不升,运化失常。脾精不散,则腹胀、肠鸣,因此泄泻。治宜益气温脾、补肾渗湿法。

药用:白术15克,枸杞15克,木香10克,赤石脂20克,扁豆25克,黄芪25克,党参15克,山药25克,补骨脂20克,白芍15克,当归10克,五味子10克,良姜10克,海螵蛸20克,炙甘草10克,猪苓20克。

经辨证治疗三个月,诸症悉除,痊愈。随访未复发。

【按】此患系脾虚所致之泄泻,在现代医学实属难治之例,使用西药力不从心。脾之属性喜燥恶湿。此例脾气衰弱、湿邪不运而内胜下陷,经益气健脾、补肾渗湿法治疗,使脾气健旺,升输有权,化湿有能,泻利则愈。诸如此类,临床不胜枚举,足以说明,对脾胃功能障碍,调理脾胃法在临床上起重要作用。

讨 论

一、对脾的认识:脾不是指一个功能器官而言,它包括机体的某一生理功能和病理过程。脾与胃相表里,成为“水谷之海”、气血生化之源、脏腑之根,是人体赖以生存的后天之本,其功能主运化、统血、益气。脾运化水湿,五行属土,主四肢肌肉,开窍于唇。如脾虚,则少食,懒言,倦怠;脾虚水气内停,溢于肌肤,则浮肿;湿胜,则濡泻。“泄泻”源于脾胃之病。脾胃

气和,则水谷腐熟而化气生血,以滋营卫;若脾气不舒,饮食失节,脾胃乃伤,水湿失运,谷反为滞,精华之气不能转输,合污而下,则泻利作矣。所以,临床上有脾虚作泻之说。

二、脾与现代医学植物神经系统功能的关系:脾虚可出现泄泻水肿,常见纳呆、腹胀、肠鸣、腹痛。从西医病理学分析,此为由于胃肠消化机能减退,胃肠液分泌机能异常,胃平滑肌紧张度降低、松弛,胃内容物排空时间延长,胃机能减弱,而造成胃纳不佳、少食腹胀;或由于肠内容物滞留而刺激肠蠕动异常,致肠鸣腹痛、便溏腹泻。因此,患者常出现植物神经系统功能异常。在治疗上,以健脾法可收到良好效果。本例选方中的中药可否对植物神经系统功能有调节作用,有待佐证。

三、脾与代谢系统的关系:“饮食入胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,调通水道,下输膀胱,水精四布、五经并行。”

重点是饮食入胃的营养生理,生化关系。胃气胜,则能食,而脾胃不伤,如有失司则脾胃乃伤。若脾胃俱虚,则不食而瘦,或少食而肥,虽肥而四肢不举,此乃脾胃火邪气胜也。倘若善食而瘦者,胃伏火邪于气分,则能食。“脾虚则肌肉削”。总之,脾胃的功能代谢过程较为微妙,但与五脏关系较为密切,其关键在于脾。

脾与肝的关系:肝属木,藏血,五行中克土(脾)。故肝病可传脾,而互为影响,如脾气不足,则消化不健,血无生化之源;脾病可传肝,致肝血不足,出现肝旺而脾虚之症状,如肝胃不和者,“见肝之病,当先实脾”。

脾与肾的关系:肾(阴)属水,土能克水。脾病土弱,无力克水,肾水泛滥,而出现浮肿等症状。肾(阳)、命门之火,则生土。肾阳不足,火不生土,则出现脾肾阳虚。有人亦主张在临床上“脾肾同治”。

脾与肺的关系:脾虚土不生金,肺病日久,不调理脾胃,则出现食欲

不佳、消瘦泄泻,正如“子病及母”之说,所以有“培土生金”之法。

四、脾与免疫系统的关系:脾胃俱伤,导致阳气阴血两亏,由于气血不足,内不能维持身心活动,外不能防御外邪侵入,致内伤虚损、复感外邪,从而发病。故脾胃之气充实,四肢皆赖温煦,脾气绝,四肢不能自生。在现代医学中,免疫系统的胜衰,可直接影响到机体的存亡。近年有人报道,脾虚者可出现白细胞总数偏低,血浆蛋白含量亦低,机体产生变态反应。临床上对慢性结肠炎患者投用党参、当归、白术、粟壳、黄芪等药物,可增强机体免疫功能,足以说明脾胃功能基本上与人体免疫功能相吻合。

总之,脾为多功能的总体,与五脏有密切关系,包括了现代医学中消化系统功能,又与植物神经系统、代谢系统、免疫系统、综合功能有关。因此,脾胃学说有进一步探讨的必要。

一、降中寓升,熄风降压

张锡纯遵循《内经》关于“血与之气,并走于上,则为大厥,厥则暴死。气反则生,不反则死”的论述,认为“‘气反则生,不反则死’。谓此证幸有转机,其气上升之极,复反而下行,脑中所充之血应随之下行,故其人能生。若其气上升不反,升而愈升,血随之充而愈充,脑中血管而致破裂。”本病(类似脑溢血)的病因病机为肝木失和,风自肝起,合之肺气不降,肾气不固,冲气上逆。治宜镇肝熄风、滋阴潜阳。适选建瓩汤、镇肝熄风汤等方剂。一般方中均重用牛膝以引血下行;生龙骨、生牡蛎镇肝熄风;代赭石降胃安中;玄参、天门冬以清肺气,肺中肃清之气下行,自能镇制肝木;熟地、山萸肉滋阴潜阳。配有麦芽、茵陈、川楝子,以求降中寓升,因肝为将军之官,其性疏

浅谈张锡纯对中风辨证治疗

铁道部第十九工程局医院 吴立忠

主题词 张锡纯 中风(中医)/中医药疗法 镇肝熄风汤
镇肝熄风汤/治疗应用 辨证论治

泄,若过用强制其效势得其反。如某案中处方无麦芽、茵陈、川楝子此三味病不应,加入后随之而愈。是此三味含生发之气,顺达肝性,不致抑郁。张氏还提出此类脑充血病人最禁柴防附桂,因柴胡升肝之阳能引血上行,防风祛邪风而不治内中风,且柴胡、防风又为发表之药,而发表之药盖不益用。附子、肉桂虽曰引火归源,但助阳之药也非本病所宜。根据张氏的气血升降学说,笔者临床用建瓩汤、镇肝熄

风汤化裁,调节肝、肾、肺的气机,应用于高血病人或兼有肢体麻木,语言不利,一过性痴呆等中风先兆者,特别有的久服复方降压片等而血压仍不能恢复正常的,均可取得满意疗效。

二、补气活血,改善脑循环

“气为血之帅,血为气之母。”血之行止与顺逆皆由一气帅制约,张氏立脑充血学说为“血随气涌,脑户血液过多”,而脑贫血正与脑充血相反,为“脑部之血过少”。