

脾喜刚燥辨

山东中医药大学 97 级博士生(济南 250014) 汪运富

山东省蒙阴县妇幼保健院

秦元彬

山东省平邑县人民医院

李 举

主题词 脾(中医)

中国图书资料分类法分类号 R 223.11

世之医谓“脾喜燥恶湿”。脾主运化,湿邪内阻可阻遏脾气的升清、损伤脾阳,而致脾的运化功能更为低下。治疗时,当燥湿健脾。但这并不能说明“脾喜刚燥”,笔者下面进行简要阐述。

1 “脾喜刚燥”的来源

世人很少谈及脾阴,以胃阳统脾阴,脾阳统胃阳。叶天士虽脾胃分治,但未言及脾阴,只是偏于论述胃阴,脾主运化水谷和水液,水之制在脾,脾在机体的水液代谢过程中,起着转输的重要作用。湿邪是在脾土虚弱的基础上产生的病理产物。《医方考·脾胃门》云:“湿淫于内者,脾土虚弱不能制湿而湿内生也。”湿性重浊粘腻,燥性干涩,二者恰好相反。加之临床脾湿证常见,且治疗时多用辛燥药,故尔形成“脾喜燥”之说。叶天士在《临证指南医案·脾胃》中指出:“脾喜刚燥”,后人遂趋从其说。

2 脾的生理特点

《内经》言:“脾属土”、“其气静”、“其味甘,甘生脾”、“其德为濡”,此数语相互参证,其静、其甘、其濡,乃气味冲和之象。说明脾既不宜“湿”,又不宜“燥”,湿与燥乃脾运失调而产生的两种病理状态。《素问·玉机真脏论》曰:“脾为孤脏,中央土,以溉四旁。”之论述。脾土位居中焦,长养四脏,生万物而法天地,内含金、木、水、火之性,不偏不倚,阴阳和平。《丹溪心法》亦曰:“脾具坤静之德,而有乾健之运。”脾脏有乾坤阴阳之分,有体用之别。五脏皆有阴阳,脾脏自无例外。脾阳是脾脏运化水谷的动力,脾阴则是脾脏运化水谷的物质基础。诸如:脾脏中的津液、营血等都是脾阴。脾阴具有灌溉脏腑,营养肌肉,磨谷消食,濡润孔窍的作用,是全身各脏腑津血的源泉,对整个机体极为重要,其重要性不亚于脾阳,即所谓“以奉身生,莫贵于此。”脾主健运,一般认

为多指脾气(阳)而言,然实则有脾阴参与。《慎斋遗书》曰:“胃不得脾气之阴,则无以运转,而不能输精于五脏。”唐容川在《血证论》中更直截了当地说:“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,釜中无水亦不熟也。”水谷的受纳、腐熟蒸化、输布,脾阴、脾阳缺一不可。脾生理上以和为贵,以和为期,而无喜燥之说,和才能升清,化生气血,维持人体正常的生命活力。

3 脾的病理特点

日常生活中,暴饮暴食,或过饥过饱,饮食过寒过热,都可损伤脾胃。《灵枢·师传》曰:“饮食者,热无灼灼,寒无沧沧。”《医门法律·论脾胃》曰:“……然脾胃能化物与否,实由于水火二气,非脾胃所能也。火盛则胃燥,水盛则脾胃湿,皆不能化物,乃生诸疾。”湿邪困阻,脾阳虚衰;津液不足,燥热内生。二者均可致脾运失常。脾之病变,既有阳虚,又有阴虚。脾阳虚衰,水湿内阻,症见腹冷痛,得温则减,喜按,脘腹胀满,纳少食减,食纳难化,大便溏泻,兼见形体消瘦,肌肤不荣。甚则阴寒内盛,水湿不化,形寒肢冷,脘腹冷痛而甚,腹泻不止,完谷不化,绝其生化之源,而致阴阳气血俱虚,进而因阳气不行,水湿不化,留聚肠间,则为腹水,留聚肌肤,溢于脏腑,则为水肿。舌质淡而胖嫩,晦而不荣,苔多白滑,或黑而滑腻,脉象沉细或沉迟。水湿留聚者,脉呈滑象。脾阴不足,脾脏运化的物质基础匮乏,同样不能健运。脾阴虚,多由内伤久病,脏腑功能失调,脾阴逐渐耗伤所致。其病情发展缓慢,多由胃阴虚累及于脾;或化源不足,阴津无以养脾,或由脾胃系统诸疾,阴津化源不足。脾阴主融化,脾阴不足,化生无基,症见脘腹嘈杂,食纳减退,食少不饥,口燥欲饮,大便不调。久则唇枯不荣,面色黄晦,形体消瘦,大肉脱失,肌肤不润,毛发不荣。舌质多红瘦苍老,津枯不荣;或见舌剥无苔;或舌裂深陷,苔黄津少。脉多细数。

4 治疗及方药

脾胃病的治疗在于调饮食、适寒温。以变“不和”为“和”作为治疗的最终目标。正如《针灸大成》所曰：“寻常理脾助胃之道，当用以平和之药。”《难经·十四难》曰：“损其脾者，调其饮食，适其寒温。”若饮食寒温适节，脾升胃降，气血生化有源。若饮食失节，寒温不适，则伤脾胃而见溏泻、腹胀、四肢困倦等脾不健运之候。治疗用药既要祛除湿邪，又要防止过燥伤及脾阴。脾阳不足，治以甘温之药升补脾阳，脾阴不足，治以甘淡之品滋补脾阴。如果固执地认为“脾喜刚燥”，凡脾虚之证就用甘温，将大错特错。升补脾阳(气)的补中益气汤中，参、芪、归、术量大，升、柴、陈皮量小，更兼甘草以中和之，其性补而不燥。全方补益脾胃为主，使以升举阳气、使水谷精微得以布散之药，佐以除湿健运，使下注之湿有所出路。该方补益脾胃，泻火除湿并用，补而不显燥烈，以免伐伤脾津，故能复脾之健运之职，阴升阳降而致和平。对于脾阴亏损者，不可再用香燥之品。缪仲醇对此论述最详，“胃气弱则不能纳，脾阴亏则不能消，世人徒知香燥温补为治脾之法，而不知甘凉滋润之药有益于脾也。”“虽云健胃除湿，救标则可，多服反能泻脾，以其燥能损津液故尔”。对于饮食不进、食而不消、腹胀肢瘦等候，不能简单地归结为脾胃气虚，而往往属于“脾阴不足之候。”以甘凉、甘淡、酸甘之品以养阴。常用方如资生丸，该方在《和剂局方》参苓白术散的基础上，又加了麦芽、生北山楂、藿香、

神曲，少量黄连以清脾健胃助化，全方既无参苓白术散之补涩，又无香砂枳术丸之温燥，甘而多滋，补而不燥，能补能运，臻于和平。温补脾阳的补中益气汤及滋补脾阴的资生丸，都未擅用辛香温燥，“脾喜刚燥”之说是不能确切的。

5 临证体会

脾不健运，津液不化，寒湿潴留证经常可见。但脾不输布，津液枯涸的燥热证也屡见不鲜。临床很多疾病，诸如：慢性胃炎、溃疡病、慢性结肠炎、晚期糖尿病、胃神经官能症、小儿疳积、夏季热、甲亢、癌症术后、肿瘤恶病质、复发性口腔溃疡、干燥综合征、干瘦型营养不良等，均可出现脾阴虚，需要滋脾。脾阴虚治案古今皆有。王旭高曾治一例“阴虚未复，夜寐不安，热退不清，仍宜养，自云腹中微撑痛，此属中虚，治当补益脾阴”。岳美中、赵锡武 1967 年会诊一女孩，“患低烧不退症半年之久，住某医院 3 月余”，经“共商予四君子汤加山药以滋脾阴，不数剂而热平。”陕西中医学院王正宇副教授生前善用生山药治糖尿病，也是从脾阴虚考虑的。

综上所述，脾具阴阳和平之性，生理上以和为贵。病理状态下，脾湿时喜燥。脾阴亏时恶燥，这一认识有广泛的理论和临床基础。“脾喜刚燥”之说失之偏颇。

【作者简介】汪运富，男，27 岁，山东平邑县人。1995 年毕业于山东中医学院，现在山东中医药大学攻读博士学位。

(收稿日期 1998-06-16)

(上接第 6 页)

晕头胀，周身困乏无力、舌质红、脉细数。辨证为肾阴不足，虚热重、且夜间发热、盗汗、伴口咽干燥，头晕头胀，周身困乏无力、舌质红、脉细数。辨证为肾阴不足，虚热内生。治宜滋补肾阴，方用左归饮加味。药用熟地 15g，山药、枸杞子、茯苓、陈皮、砂仁各 10g，沙参、天花粉各 15g，地骨皮 10g。水煎服，每日服 1 剂，3 剂明显好转，续服上方 5 剂而愈。

按：本例以肾阴不足、阴虚内热为主、兼见脾胃虚弱，胃阴不足，故治以左归饮滋补肾阴，加陈皮、砂仁健脾胃，并防滋而不腻；沙参、天花粉养胃阴；地骨皮退虚热，诸药合用、诸症自愈。

3 体会

养阴法在内科临床上主要适用于各种阴液亏虚

不足之证，运用时必须详细辨清何脏何腑之阴亏，以便有的放矢、正确地有针对性地选方选药。必须指出，脏腑阴亏只是某一疾病中的某一个证型，如病例一为胁痛——肝阴不足；病例二腰痛——肾阴亏虚；病例三为咳嗽——肺阴不足。故临证时必须病证结合，详于辨证治疗。

养阴药大都具有滋腻之性，易生痰生湿、碍脾滞胃、故临床运用时、一定要佐以理气健胃之药，使之滋而不腻，养阴而不生痰浊，碍脾胃纳运。

【作者简介】徐大念，男 35 岁，湖北省安陆市人。1984 年毕业于湖北中医学院，现任湖北省安陆卫生学校副主任中医师。

(收稿日期 1998-05-29)