

蔡淦对东垣脾胃学说的认识

陈明显¹ 指导: 蔡淦²

(1. 浙江省中医药研究院, 浙江省立同德医院, 浙江 杭州 310007; 2. 上海中医药大学附属曙光医院, 上海 200021)

摘 要: 将蔡淦教授对东垣脾胃学说的认识从 4 个方面进行阐述, 即阐阴火元气, 崇《脾胃论》首方; 重气机升降, 治法有机揉合; 论制方用药, 总以胃气为本; 脾胃居于中, 治脾胃安五脏。

关键词: 蔡淦; 东垣脾胃学说; 临床应用; 名老中医经验

中图分类号: R249 文献标识码: A 文章编号: 1673-7717(2012)02-0241-02

Professor CAI Gan's Opinions of LI Dong-yuan Theory of the Spleen and Stomach

CHEN Ming-xian¹, Advisor: CAI Gan²

(1. Zhejiang Province Academy of Traditional Chinese Medicine, Tongde Hospital of Zhejiang Province, Hangzhou 310007, Zhejiang, China;
2. Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200021, China)

Abstract: Professor CAI Gan's opinions of LI Dong-yuan theory of the spleen and stomach from four aspects that explaining Yin fire and source qi and according great importance to the first formula of *Piweilun* (*Treatise on the Spleen and Stomach*, 1249) were discussed; TCM therapy based on emphasizing movement of qi, including ascending and descending; creating formula and making prescription always taking care of stomach qi were also introduced; treating five-zang organs disease could be treated with therapy of regulating the spleen and stomach.

Key words: CAI Gan; LI Dong-yuan theory of the spleen and stomach; clinical practice; Experience of famous TCM doctor

蔡淦教授系上海市首届名中医, 全国名老中医学术继承制导师, 上海中医药大学博士生导师, 曙光医院主任医师、终身教授, 行医、执教近 50 载, 学验俱丰, 医德双馨, 临证擅长诊治脾胃病及内科杂病, 在其学术体系中极为推崇东垣脾胃学说。笔者有幸特诊, 受教良多, 今试将蔡师对东垣脾胃学说的认识予以整理, 介绍如下。

1 阐阴火元气, 崇《脾胃论》首方

在东垣脾胃学说中, “阴火与元气”是其论治内伤疾病的核心病机, 如《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》提到“火与元气不两立, 一胜则一负, 脾胃气虚则下流于肾, 阴火得以乘其土位,”由此导致内伤疾病的发生。但由于东垣所说的阴火与元气的概念表述不够明确, 其内容散见于《内外伤辨惑论》、《脾胃论》、《兰室秘藏》、《医学发明》等著作中, 而没有进行专门论述, 致使后世医家对其内涵争论不断, 各存不同理解。

对此, 蔡师明确指出, 所谓“元气”, 即正气、脾胃之气; 所谓“阴火”, 即邪火, 主要包括以下几种“自内而发的火”: 有情绪变动、五志过极所产生之心火; 有肝气有余、气郁木

旺所产生之肝火; 有下元亏虚、脾胃之气下溜所产生之肾火; 有阴血不足所产生之虚火等等。在此认识基础上, 东垣针对内伤疾病“脾胃内伤、阳气不升、阴火上乘”的病机特点, 制定了“补脾胃、升阳气、泻阴火”之法则, 其中最具代表的方剂是《脾胃论》首方“补脾胃泻阴火升阳汤”, 此方比补中益气汤更能全面体现东垣治疗脾胃内伤的思想。观方中用人参、黄芪、苍术、炙甘草以补益脾胃, 冀脾旺则脾阳不陷, 阴火不升; 柴胡、升麻、羌活以升下陷之阳气, 黄连、黄芩、石膏以泻上乘之阴火。该方对于“饮食损胃, 劳倦伤脾, 脾胃虚则火邪乘之而生大热”(《脾胃论·脾胃胜衰论》)诸证尤为适宜。东垣本人也明确指出“后之处方者, 当从此法加时令药”(《脾胃论·脾胃胜衰论》), 其后所制许多方如《脾胃论》之升阳益胃汤、清暑益气汤、通气防风汤、黄芪人参汤等均是以前方为基础加减变化而成。而在《内外伤辨惑论·饮食劳倦论》之补中益气汤的方后加减, 也有加入黄柏、生地的用法, 即是在甘温补中、升提阳气的同时, 佐清凉滋润以泻阴火。此外, 《兰室秘藏·中满腹胀门》之中满分消丸、《兰室秘藏·心腹痞门》之消痞丸、失笑丸(又名枳实消痞丸)等方, 虽无辛甘发散之风药以升提中气, 但均是“补脾胃、泻阴火”之变法。据此, 蔡师临证运用此法随证加减治疗多种疾病, 积累了丰富的临床经验。

收稿日期: 2011-09-05

作者简介: 陈明显(1980-), 男, 浙江浦江人, 主治中医师, 博士, 研究方向: 中医脾胃病。

2 重气机升降,治法有机揉合

东垣立论《内经》“天以阳生阴长,地以阳杀阴藏”(《素问·天元纪大论》),阐述了“天地阴阳生杀之理在升降浮沉之间论”、“阴阳升降论”、“治法用药不明升降浮沉差互反损论”,认为四时之气,“升已而降,降已而升,如环无端,运化万物”,惟长夏土气居于中央,为升降之枢纽,而人体精气的升降,亦赖脾胃居中以为枢纽。脾胃健运,升降有序,气机畅通,升则上输心肺,降则下归肝肾。若脾胃损伤,升降失常,生长之用陷于殒杀之气,或久升而不降,则百病皆起。并由此提出了“胃虚脏腑经络皆无所受气而俱病”、“胃虚元气不足诸病所生”、“脾胃虚则九窍不通”等论点。由于东垣在升降问题上,特别强调生长和升发的一面,致使后人多认为东垣学说论述详于脾胃之阳,而忽视脾胃之阴;用药偏于升燥温补,而忽视降润清泻。

蔡师认为,这些说法可以概括地反映东垣的部分学术特点,但仅此认识东垣的学术成就,不免存在一定的片面性和误会。所谓“善学者学其全,不善学者学其偏”。通过分析东垣著述可以发现,针对脾胃元气不足的治疗,东垣是扶脾胃与养胃阴兼顾,常以甘温补中之人参、黄芪、白术等药,配合甘凉柔润之生地、麦冬、五味子等药,如人参芍药汤、黄芪人参汤、清暑益气汤等均体现了这一特点。针对清浊升降失调的治疗,则是升清阳与降浊阴同施,升的药物以升麻、柴胡用得最多,其次为葛根、防风、羌活、独活、藁本、蔓荆子、川芎等,降的药物根据不同情况而定,或降火,或利水,或理气,或消积。而升降权衡又有四种情况:升阳益胃汤、清暑益气汤等是升多降少;通幽汤、润肠丸等是降多升少;补中益气汤、升阳散火汤等是升而不降;导气除燥汤、三黄丸等是有降无升。无论升降补泻,总是依据辨证处方用药。可见,东垣并非固执于气虚下陷,仅用升阳温补之法,而是灵活运用升与降、温与清、燥与润、补与泻等治法,其立方之旨,总以脾胃健运,升降有序,气机畅达为要。

3 论制方用药,总以胃气为本

东垣遵《内经》“合人形以法四时五行而治”(《素问·脏气法时论》),以及继承了张元素有关气味升降浮沉的法则,发挥了“脏气法时升降浮沉补泻之图”、“气运衰旺图”、“脾胃虚弱随时为病随病制方”、“随时加减用药法”(以上参《脾胃论》)、“四时用药加减法”、“随时用药”(以上参《内外伤辨惑论》)等理论,以指导临床应用。针对脾胃内伤疾病治疗,常随四时气候、病情变化而灵活运用,颇具特色。如补脾胃泻阴火升阳汤、补中益气汤、调中益气汤等方中或方后均有四时从权用药之法;又如春令之通气防风汤,夏令之清暑益气汤,秋令之升阳益胃汤、厚朴温中汤,冬令之沉香温胃丸、神圣复气汤(上述六方均出自《内外伤辨惑论》)等,无不体现中医学因时、因地、因人制宜及辨证论治之旨。

再观东垣用药,总是处处扶助胃气,顾护后天之本,避免增加脾胃负担,损耗脾胃之气,如补脾胃升阳气泻阴火汤方后注明,全部药物切碎后,每服三钱,水煎,分服两次,隔日服;补中益气汤全方总量仅二钱四分,1次煎服。又如在《脾胃论》中凡处方的药量超过一两者,均注明每日服用三

钱至六钱。此外,还有将方药制成散剂、丸剂,每服二、三钱。黄连、黄柏、黄芩等苦寒药还以酒制之。正如《珍珠囊补遗药性赋·用法》中指出“用药之忌,在乎欲速,欲速则寒热温凉、行散补泻,未免过当,功未获奏,害已随之。夫药无次序,如兵无纪律,虽有勇将,适以勇而僭事。又如理丝,缓则可清其绪,急则愈坚其结矣。”可见东垣用药反对过当过猛,而损脾胃之气。诚如王纶在《明医杂著·医论·处方药品多少论》所评“明察药性,莫如东垣,盖所谓圣于医者也。”充分肯定了东垣标本主次分明,制方用药严谨的特点。

4 脾胃居于中,治脾胃安五脏

脾胃居于中焦,灌溉四旁,为气血生化之源。由于脾胃为人体气机升降之枢纽,维持着其他脏腑组织的生理功能,脾胃有病,可影响到其他脏腑;其他脏腑有病,也可影响到脾胃。《脾胃论·脾胃胜衰论》中分别论述了“脾胃不足”之“脾胃本病”、“肝木妄行”之“肝之脾胃病”、“心火亢盛”之“心之脾胃病”、“肺金受邪”之“肺之脾胃病”、“肾水侮土”之“肾之脾胃病”的证候变化、治疗法则及君臣佐使用药。原著虽然论述不详,但“治脾胃以安五脏”之理已明,从而为指导后世应用脾胃学说治疗其他脏腑疾病提供理论依据。在此启示下,蔡师进一步明示,脾失健运,气血生化乏源,或统摄无权,失血过多,可致心血亏虚;思虑过度,暗耗心血,又可影响脾主运化。脾虚生气不足,则肺不能得到脾胃资助而气虚;肺气久虚,亦可影响气之生成,引起脾气亦虚。肝失疏泄,气机不畅,可横逆乘脾犯胃,而形成肝脾不和及肝胃不和;脾失健运,生湿蕴热,熏蒸肝胆,也可影响肝主疏泄。脾虚化源衰少,则五脏精少而肾失封藏;肾虚阳气衰弱,则脾失温煦而运化失职。

临床上,蔡师常应用东垣脾胃学说指导医疗实践。如慢性肺系疾患之肺脾两虚,予以健脾益肺之法,常用生脉散、香砂六君子汤、补中益气汤等合用止嗽散。心血不足或心脾两虚,常用归脾汤加减以养心健脾;脾虚痰浊内生而痹阻心脉者,常以顺气导痰汤、十味温胆汤等加减治疗。肝失疏泄,重在疏肝理气,而不忘健脾和胃,方如柴胡疏肝散、逍遥散;肝脾不和、肝郁脾虚者,予以四君子汤、四逆散为主肝脾同理;肝旺脾虚者,则以痛泻要方为主抑肝扶脾。命门火衰不能生土,肾阳不足而致脾阳亦虚,应补火燠土;脾土亏虚所致中宫不能输精及肾,当培土壮水,均可在健脾益气同时合用左归饮、右归饮等加减治疗,以健脾补肾。

5 结 语

综观东垣脾胃学说,在发病学上,重视阴火元气、气机升降;在治疗学上,针对内伤疾病“脾胃内伤、阳气不升、阴火上乘”的病机特点,制定了补脾胃、升清阳、泻阴火之法度;制方用药,则是时刻顾护后天之本。由于从理论到实践均有突破创新,对后世医家影响甚大。临床上,运用东垣脾胃学说能指导脾胃病变的治疗,还可指导其他脏腑病变的治疗。但同时也应明确,运用东垣脾胃学说必须切合疾病需要,而不能生搬硬套,甚或滥用致错。临证当熟谙脾胃生理特性、病理变化、与其他脏腑关系等,方能灵活运用。