

文章编号: 1009-5276(2003)10-1629-00 中图分类号: R241.2 文献标识码: A 收稿日期: 2003-05-21

李东垣论治脾胃病规律精要

尤荣辑¹ 殷晓莉²

(1. 辽宁中医学院, 110032, 辽宁沈阳; 2. 辽宁省中医研究院, 110034, 辽宁沈阳 // 第一作者男, 1927 年生, 教授)

关 键 词: 李东垣; 脾胃病证治规律; 研究

李东垣(1180~1251), 名杲, 字明之, 世居真定(河北正定)的东垣地区, 晚年自号东垣老人。自幼年从易州(河北易县)于张元素(洁古)学医, 继承张元素的医学理论和经验, 并有所发展, 后人称他为金元医家, 撰写了一部具有独创思想的脾胃学专著。东垣生活于南宋偏安, 金元混战, 人民生活颇不安定, 疾病流行的年代, 他总结了前人的经验, 认识到疾病多因饮食失节, 劳累过度致脾胃气虚, 抗病能力减弱而发。他独创性地提出:“内伤脾胃, 百病由生”的内伤学说, 并创立新法。《脾胃论》于淳九年(1249)问世, 该书主要学术论点是“人以脾胃中元气为本”, 胃气供给全身器官营养, 而心肺肝肾生理机能, 必赖脾精之输布, 故脾胃是诸脏生理活动之中心。后世医家王肯堂、张景岳、李时珍等人赞扬东垣善用补法, 称之为“医中之王道”。清代医家叶天士称“脾胃为病”最详东垣。下面分述《脾胃论》治脾胃病的主要方法。

1 主以补气升阳, 兼泻阴火法

李氏学术观点是“脾胃内伤”, 培补脾胃是其治疗原则。据此, 他创立调补脾胃、补中升阳之方甚多。如补中益气汤治脾胃气虚, 升阳益胃汤治肺与脾胃虚。以升阳除湿汤、升阳汤治泻泄, 以半夏白术天麻汤治脾虚痰逆之头痛, 以人参芍药汤治脾胃虚弱、气促憔悴症, 以麻黄人参芍药汤治虚人感冒, 以升阳散火汤治男妇四肢发热症等。均以升发脾阳、调治脾胃为主。李氏立补中益气等方 59 首, 药用 103 味。药用甘温风燥, 补中升阳, 使元气旺, 阴火降。这是李氏立论与补气升阳、兼泻阴火的学术思想对医学的一大贡献。李氏认为:脾胃之气不足, 不同余脏, 其肝心脾肾不足或外感, 均与脾阳不升有关, 惟益脾胃之药为切, 而创立升补为主的方剂, 补中益气汤、升阳益胃汤、升阳散火汤、升阳除湿汤等。补中益气汤是用甘温药、补益胃气药升发脾阳, 辅以甘寒之药泻阴火, 甘温除大热, 以黄芪益卫气, 调脾理, 人参补肺气, 炙草泻火热, 助元气, 白术除胃中湿热, 升麻、柴胡升举下陷清气, 橘皮理气升清化湿, 气旺血生, 当归助诸药和血脉, 补益胃气, 升发脾阳, 辅以甘寒药, 泻阴火。综观东垣用方, 多以补益中气, 与风药配伍, 提脾胃阳气, 尤善用升补之柴胡, 以助升阳之性。又如:升阳益胃汤, 主要在升阳, 用黄芪、人参、甘草, 配柴胡、防风、独活、羌活, 补气升阳, 与升散之补益药配用。以补益药控制升散药, 免伤元气, 两种药伍用, 补而不滞, 升而不伐。综观东垣, 补气升阳, 以甘温之品, 补其中气; 以风燥升阳药, 升清气; 通过升阳以达举陷、散火、除湿、益胃、驱风、解暑散寒之效。若脾胃虚弱, 贪食冷物过多, 阳气郁遏于中焦, 见肌表发热, 四肢发热, 热久湿困, 身热扪之烙手。

2 辅以消导和中, 泻土攻积

脾胃为后天之本, 生化气血之源, 脾胃之气无所伤, 则元

气足。若脾胃之气本弱, 饮食自倍, 脾胃之气既伤, 元气不足, 诸病由生, 复之七情、饮食、劳倦、房事诸内伤, 及外感风寒、燥湿所伤脾胃。其治法不一, 重在随证减裁, 随病加減, 灵活施方。在临证中, 饮食所伤和积滞内伤之病常见。东垣论中, 消守和中、泻土攻积之法论证颇详。但饮食所伤范围颇广, 饮伤为水、酒、乳、酪之殊, 伤饮者无形之气也; 食伤者谷肉、生冷硬物之异, 食伤者为有形之物也。大抵伤饮伤食, 治法不同: 伤饮者宜发汗, 利小便, 以导其湿; 伤食者轻者则消导, 重则吐下以去其滞, 或消补兼施, 以导其滞, 即主张消导和中, 泻土攻积之法, 这都是围绕着“饮食自倍, 脾胃乃伤”的理论而探讨用药。所谓强人胃气, 令胃气益厚, 此乃东垣治饮食伤脾的中心思想。东垣运用消导和中之法, 选用白术、枳实随证组方者有 6 首。如枳术丸治胸膈痞满, 以消食滞, 强脾健胃; 橘皮枳术丸, 治老人、小儿元气虚弱, 饮食不消化, 影响到脏腑功能不调, 心下痞闷, 宜行气宽中使脾胃气旺, 消化力强; 半夏枳术丸, 治冷食内伤脾胃, 宜健脾行气, 以消冷积; 木香干姜枳术丸, 治脾虚气滞, 宜破除寒滞气, 消寒饮食; 木香人参姜枳术丸, 治脾虚气滞而体质虚弱, 宜开胃健食; 和中丸, 治病久虚弱, 厌食不能食, 而脏腑或秘或溏, 乃胃气虚弱, 宜和中理气、消痰去湿。东垣泻土攻积之法, 选用巴豆、干姜、丁香随证组方者, 有 8 首: 如交泰丸, 药用巴豆、干姜、厚朴、肉桂、柴胡、人参、白术、川乌、吴茱萸、紫菀、皂角、黄连、知母、砂仁、茯苓、苦楝、川椒, 治中焦痞塞, 怠惰嗜卧, 四肢不收, 沉困懒倦, 宜用温通法, 消除积滞, 使阳气上升, 阴火下降, 营卫调和, 饮食增进, 从而增长精神, 使腹中宽而不胀, 饮食易消, 促进脾胃功能, 则因脾胃阳滞产生的怠惰嗜卧、四肢不收、沉困懒倦的证状得以改善; 三棱消积丸, 药用巴豆、丁香、陈皮、青皮、益智仁、茴香、三棱、莪术、炒曲, 治食伤生冷硬物, 不能消化, 心腹满闷, 宜消食磨积, 行气除胀, 缓下导滞, 则胃和呕止, 心腹满闷消除; 备急丸, 药用巴豆、干姜、川大黄, 治心腹百病卒痛, 宜攻逐寒积, 方中干姜散中焦寒邪, 巴豆霜逐肠胃冷积, 大黄通大便又解巴豆毒, 但非此证, 不可轻用备急丸, 以攻伐中焦; 神保丸, 药用巴豆、木香、胡椒、干蝎、朱砂为衣, 治心膈痛, 腹痛, 血气痛, 肾气痛, 胁下痛, 大便不通, 气噎塞, 宿食不消, 宜暖肠胃, 消宿食, 行气止痛, 则诸证可愈; 雄黄圣饼子, 药用巴豆、雄黄研细末, 制成饼子, 如梧桐子大, 治一切酒食所伤, 心腹胀满, 大便秘结不快, 宜逐肠冷积, 方中雄黄解饮食毒, 巴豆霜走而不守, 逐肠胃冷积, 白面研极细末, 泉水调两味为饼子, 梧桐子大小饼, 日一次一饼; 藿饮枳实丸, 药用枳实、陈皮、半夏、黑牵牛, 治痰饮内盛之脘腹痞闷, 恶心呕吐, 甚则水走肠间, 沥沥有声, 宜逐饮消痰, 导滞清膈, 本方有逐水饮, 消痰浊, 导滞气, 清胸膈之功; 感应丸, 药用巴豆、干姜、丁香、百草霜、木香、肉豆蔻, 治

虚中积冷,不拘久新积冷,并皆治之。宜温中健胃,攻逐冷积;神应丸,药用巴豆、干姜、丁香、百草霜、杏仁、木香、黄蜡,治因一切冷物冷水及潼乳酪水,腹痛肠鸣,米谷不化,宜温肠胃,化冷积,本方与感应丸组成药味相同但减去肉豆蔻和药物用量不同,巴豆、杏仁的炮制方法也不同,方义仍然是温肠胃,化冷积的温下法。

3 兼用众法为权宜

脾胃疾病的病因病机错综复杂,病证千变万化,其病因有外感内伤之辨,又有寒热温凉之别,故应相机辨证,施方用药,非一法一方而收效,应用众法多方而获效。东垣重视补气升阳与众法配方,取得卓效,并名扬后世。

清热法 东垣对脾胃病,立论中看到虚,也看到热,指出脾胃病,始为热中,在病发展过程中和累及心肺肝肾时,均可出现热或寒热并存的证候,因此苦寒药的应用也不少。《脾胃论》63方,有24方用苦寒药,但是在应用时,要严格掌握症状、病机标准,另以甘温升阳药予以监制,以防助阴伤阳之弊:如治心火亢盛用生地,黄连,治肺火亢盛用桑皮、茯苓,治肝火亢盛用胆草、黄芩,治胃火亢盛用石膏、寒水石等。《脾胃论》对脾胃病辨证最详,随四时之寒、热、温、凉而用药:如胃热,常用石膏、黄连、黄芩、知母等;若发热口渴,腹痛拒按,火郁肠胃,宜调中益气汤中加黄芩、芍药,清解肠胃火热;若夏季暑热的厥逆证,因大热所致,宜用酒炒黄连、酒炒黄芩、酒炒知母等量研末冲服。东垣运用苦寒药治热病,以火酒二制为使,并强调“苦分两”临病斟酌,不可不服。

祛湿法 脾胃主长夏湿气,脾恶湿喜燥,湿胜伤脾,脾被湿困,致泄泻,身重困倦,四肢无力,东垣脾胃论逐水和湿化饮之法应用最广。使用利湿药共有44方,并根据病因及病位不同,又分芳香化湿(藿香安胃散),健脾和湿(生姜和中汤),淡渗和湿(五苓散),清热燥湿(清燥汤),祛风除湿(羌活胜湿汤)。如湿热成痿,肺金受邪,此因夏秋之交,湿热郁蒸,发生萎软瘫痪,病因属湿,方,清燥,方中用黄连、黄柏清热;茯苓、泽泻、猪苓渗湿;二术健脾,燥湿,助运化,以治内湿之源;升麻、柴胡使清气上升;橘皮、六曲助消化,导浊气下降;黄芪、炙草补中益气,以御外湿入侵,由湿热伤耗津液;用人参、麦冬、五味子养阴;当归、生地益血滋水源以保肝肾,使湿热除,而阴不伤。方名清燥,实为先治湿热,以清湿化热燥的根源。《脾胃论》中的治湿之方众多,如升阳除湿汤、除风湿羌活汤、羌活胜湿汤、升阳除湿防风汤等。

温中法 脾胃不足,多发内伤之病,始为热中,乃阴火乘脾之变,如治复气病之神圣复气汤,病属乘冬足太阳寒气,足太阳肾水之旺,子能令母实,手太阴肺,反来侮土,火木受邪,腰背五膈闭塞,疼痛善噦,口中涎,目中泣,鼻中流涕不止,或息肉,不闻香臭,咳嗽痰沫,上热如火,下寒如冰,皆寒水来复火土之症也,方中黑附子、干姜、甘草四逆法温下焦之沉

寒,羌、防、藁本,散上焦风热,郁李仁、白葵花导浊气下行,升麻、柴胡引清阳上达,半夏分清别浊,参、归补气养血。又如:治脾胃虚弱胃脘痛之温胃汤,参芪草补中益气以扶正,干姜、益智仁、砂仁、豆蔻,辛温散寒以温胃,厚朴、陈皮、泽泻,宽中行气,姜黄止痛,均是祛邪之药,总之味多量小,为小方,收温胃之功,免损胃之害。

理气法 脾胃居中焦,为气机升降之枢纽,连通上下,升上焦于心肺,降下归肝肾,若脾胃病,升降失常,气血逆乱,应调理气机。李氏辨证时常伍用调理气机药:如清浊不分,气乱于胸中用橘皮,气滞用青皮,中满腹胀用厚朴,胸膈胀闷用枳实,总之调理气机,使升降之功恢复。《脾胃论》中选用木香、青皮、陈皮行理气机之方,有37首,并收散滞行气,导气化滞,降逆破气之功。

如散滞气汤,病因是忧思郁结,气机痞塞,脘腹作痛,心下痞闷,以柴胡、陈皮、半夏,理气解郁,疏肝和胃,配当归、红花、炙草,疏通气机,养肝和胃。东垣用理气法以辨证用药,常把理气药与补气药同用,使理气不伤正,补气不呆滞,此乃东垣用理补配伍之妙法。

消瘀法 东垣对活血化瘀法颇有研究,《脾胃论》中创消瘀法,有63方。其中用红花、三棱、莪术者,有14方,脾胃为后天之本,生化气血之源,脾胃为病,气血不足,《脾胃论·脾胃胜衰论》云:“脾胃胜衰,对心、肺、肝、肾四脏,皆有影响,唯病多有瘀证。”因此创一系列活血化瘀方,用以养血和血,化瘀通络药,如调中益气汤、补中益气汤、升阳汤、清阳汤,诸方中均配当归、红花、苏木、三棱、莪术,以达养血和血,化瘀通络之功。东垣善于将活血化瘀与益气、升阳、泻火等法相辅而行,使复杂病情获恰当治疗,以收卓效。

疏肝法 肝脏属木,性喜疏散条达,最怕抑郁,是其本体。脾胃属土,脾为湿土,胃为燥土,湿燥相须,诸病无生。若脾土湿滞,肝木不达,郁而化火,脾胃受之。“木旺克土”,说明土气不升,固赖木气以升之,而木气不达,实赖土气以达焉,因此以柴胡苦辛,疏肝利胆为主,辅以防风、芍药与少量肉桂,以制肝木妄行,佐以羌活、独活之升,泽泻、黄芩之降,升清降浊,和表达里,用升麻以升发脾胃阳气,此为扶脾抑肝法。为治疗脾胃病的重要方法,在《脾胃论》有治疗肝气郁滞的饮食积滞,食滞塞于胸中之证,常用吐法,“人身有木郁之证,当开通之。乃可用吐法以助风木,是木郁则达之义也”。如此肝郁得舒,脾气自畅。

综观《脾胃论》是东垣积50余年临床经验总结写成。在其形成和发展过程中,对脾胃病的诊治起到了重要作用。《脾胃论》补脾法不仅适应于脾胃虚弱病证,且能适应于某些心、肝、肺、肾诸证,它既能益气、补血、摄精,又能利湿、化痰、消水,是治疗内伤病的重要方法。从现代医学角度来看,补脾法对各系统的慢性病属虚证者,多有效果。

(上接第1619页)生南星:本品的水提取液经醇沉淀后浓缩制剂,体外对Hela细胞有较强抑制作用,可使细胞缩成团块,部分细胞脱落。南星所含甙能刺激黏膜,反射性的引起支气管分泌物增加而有祛痰作用。注意事项:(1)本品水煎剂有明显的镇静及镇痛作用,并有抗惊厥作用,孕妇慎用。(2)、有肝病者不宜服用。(3)、生南星一般不做内服,若内服需久煎1~2小时。(4)、本品有毒,用量过大时可引起严重中毒反应,应用中注意剂量。(5)、生南星中毒后可出现唇舌

麻木、喉头发痒、灼热、水肿甚至窒息而死^[3]。

参考文献

- [1]张士舜. 胃癌中医研治集成[M]. 第1版, 北京: 中国科学技术出版社, 2001, 489
- [2]王锦鸿. 新编常用中药手册[M]. 第1版, 北京: 金盾出版社, 2001, 130
- [3]旅士舜. 食管癌中医研治集成[M]. 第1版, 北京: 中国科学技术出版社, 2000, 336~337