

# 老年病从脾论治

雷晋 王波 邢湘君

(解放军总医院第二附属医院,北京 100091)

**摘要:**讨论老年治脾的缘由及病机,探讨了补脾诸法与老年虚证的关系,提出补气健脾、升陷益脾、引血归脾、除湿运脾、消中启脾、开胃醒脾、和中调脾、温中补脾、温肾暖脾、疏肝实脾、节食寿脾、小劳行脾、清心养脾等为治疗老年病的法则,并列举相应的治疗方药,为老年病从脾论治提供了理论依据,给老年病的防治提供了现实基础和实施的方法。

**关键词:**老年病;老年脾虚;中医药疗法;补脾诸法

## Treatment of senile diseases from spleen in TCM

LEI Jin WANG Bo XING Xiang jun

(The Second Affiliated Hospital of PLA, Beijing 100091, China)

**Abstract** It is discussed in this paper the origins and pathogenesis of treating senile disease from spleen in TCM, and the relationship between various methods of invigorating the spleen and senile deficiency syndromes. It has been proposed that the therapy principles of invigorating qi and spleen, stimulating the appetite to awake the spleen, priming blood to go back to the spleen, dehumidification to activate spleen energy, warming the kidney and spleen, dispersing the depressed liver energy to benefit the spleen, going on dieting to benefit the spleen and clearing away heart fire to support spleen etc. are used to prevent and cure senile diseases. It also listed the corresponding treatment prescriptions for the elderly patients. It provides a theoretical basis for treatment of senile diseases from the governance of spleen. And it provided a realistic basis and the implementation of the method for the prevention and treatment of elderly patient's deficiency aging.

**Key words** Senile disease; Senile spleen deficiency; TCM therapy; Various methods of invigorating the spleen

“老年治脾”是长期以来中医临床实践的经验总结,而调整脾胃是“老年治脾”的核心所在,故从“老年治脾”的缘由和老年脾虚的病理机制来探讨补脾诸法及其与老年虚证的联系,对丰富老年病的防治及治疗法则和补虚抗老、益寿延年,将有积极意义。

### 老年治脾之缘由及老年脾虚之病机

李东垣《脾胃论》<sup>[1]</sup>指出:“内伤脾胃,百病由生。”“治脾胃即治所以五脏。”“善治病者,唯在调和脾胃。”《医林绳墨》亦云:“人以脾胃为主,而治疗以健脾为先。”道出了老年治脾,应以补脾为先的真谛。

1. 脾胃为后天之本,老年更以调理养胃为切要;宋代医学家陈直认为:“脾胃者,五脏之宗也,四脏之气皆禀于脾,故四时皆以胃气为本。”人身元气

是健康长寿之本,脾胃为气血生化之源。脾胃的强弱,决定着元气的盛衰,脾胃病则元气衰,元气衰则人命折。故“年老之人,当以养元气,健脾胃为主”(《寿世保元》)。调养脾胃元气,维护后天之本,是防病抗衰,延年益寿的一条重要原则。

2. 饮食为安身之本,老年全仰饮食以资气血;安身之本,必资于食。“高年之人,真气耗竭,五脏衰弱,全仰饮食,以资气血”(《寿亲养老新书·卷一》)。饮食是人体赖以生存的必要条件,饮食赖胃以消磨,精微藉脾以输布,饮食进入人体后,由脾胃消谷散精以养形体。

3. 百病横夭,多由饮食。饮食之患,过于声色;节饮食以安胃,是养生防病,益寿延年的主要措施之

一。而饮食之患过于声色,“声色可绝之逾年,饮食不可废之一日。”其“多益亦多,为患亦切。”“饮食不节,以生百病”(《嵇康集·养生论》),“甘脆肥浓为腐肠之药”意即在此。

4. 老人皆厌于药而喜于食,老年病防治应以食疗为先:“善治病者,不如善慎疾;善治药者,不如善治食”(《食治养老序第十三》)。说明食治胜于药治,因为食物性多平和,药物性多猛烈,年老体弱之人,胜食而不胜药,故“凡老人有患,宜先以食治之,食治未愈,然后命药”。以食代药,先食而后药,是益寿养老之一大原则。

5. 劳倦过度易伤脾气,情志不和肝易犯脾:“形体劳倦则伤脾,脾病则怠情嗜卧,四肢不收。”老年体弱,而常壮年不已,不知老之已至,脑力和体力皆易过劳,常致伤气损脾。七情内伤以“忧思”为主,苦思难释则伤脾。老年人性急易怒,常因小故而气不舒。忧郁恼怒伤肝,疏泄失调,则肝气郁滞,横逆犯脾。

6. 老年阳衰体弱,好静恶动,脾胃多失健运之能:年迈之人,形老体衰,好静恶动,惯于久坐久卧,易致脾胃运化失常。水反为湿,谷反为滞;水谷不化易致饮食停滞,水湿不运易饮停痰生。脾虚湿盛,终成虚实夹杂之顽症。

7. 脾胃为火升降之枢纽,善治病者,唯在调理脾胃《圣济总录》曰:“升降出入,无器不有”。人体五脏之间亦具有升降作用。脾具坤静之体,而有乾健之运,故能使心肺之阳降,肝肾之阴升而成天地交泰。脾胃正是这种升降的枢纽。老年之脾胃虚弱,五脏之升降失常,就会产生呕吐、泄泻等一系列病症,从而影响健康长寿。诚如《慎斋遗书》所言:“诸病不愈,必寻到脾胃之中,方无一失。”“养病家第一先须于脾胃上着力,每治他病,切须照顾脾胃,不可一意攻伐,忘其根本”(《中外卫生要旨·卷一》)。

人体由壮而老,脏腑衰虚,血气亏少,阴阳偏颇,内邪易生,这是生理病理变化的一般规律,然“诸病多由脾虚”,故老年脏腑亏虚,多从脾虚开始,脾胃一虚,余脏无所受益,百病易生,寿健必损;顺理治之,则病易除,方可寿健长生。其病理特点主要表现为脾气虚和脾阳虚。但常因体质差异和发病因素的不同,临床上又具体表现为脾气虚弱、脾气下陷、脾不统血、脾虚不运、脾虚不化、脾阳虚衰、肝郁脾虚等不同类型。

### 老年治脾补法

老年诸病多由脾虚,故治脾诸法以补脾为宗,健脾为要。现结合老年脾虚诸证,将临床常用补脾方

法简述如下。

1. 补气健脾法(脾气虚弱证) 脾胃为气血生化之源,脾虚气必弱。脾虚当健,气虚当补。故脾气虚弱一证,应根据“虚者补之,损者益之”的治疗原则,当以补气健脾为法,使中焦健运,正气充旺,自然无恙。然老年人脾气久衰,每见倦怠乏力,少气懒言,动则气喘,面色萎黄,食欲欠佳,肠鸣便溏,舌淡脉弱等证。临床常宜选用人参、党参、白术、茯苓、甘草、山药、黄芪、砂仁、白蔻仁等补气健脾,如四君子汤、参苓白术散等方剂。

2. 升陷益脾法(脾气下陷证) 脾胃居中焦,为人体气机升降之枢纽。若老年脾虚气陷,上见少气懒言,气短难于呼吸;下见脱肛,便血,崩漏带下,小便失禁或不通等证,治疗均宜以升陷益脾为主,补中焦之气,举下陷之阳,使气机复常。故本法常在补气健脾的基础上,配伍升麻、柴胡等升阳药物。气短是诊断中气不足,清阳下陷的要点之一,而黄芪既能补气,又能升阳,故为治疗气虚下陷之必用药物,代表方补中益气汤即以功具甘温益气,升阳举陷之甘温三味(黄芪、人参、炙甘草)为主。张锡纯之升陷汤、醒脾升陷汤等亦属常用方法。

3. 引血归脾法(脾不统血证) 在正常情况下,营血所以能运行于经脉之中而不溢于脉外,有赖于卫气的固护和统帅作用。若卫外的阳气虚损,则脉中的营血失去卫护而外漏,形成阳虚失血和气虚失血。在脾气虚弱证的基础上兼有衄血、便血、咳血、尿血、崩漏者,为脾气虚弱的脾不统血,可用引血归脾法。临床上多以归脾汤、固冲汤等随症加减。

4. 除湿运脾法(脾虚不运证) 寒湿困脾,脾虚不运,症见脘痞腹胀,大便溏薄,舌苔白腻,身重酸痛,恶心呕吐,不思饮食等,法当运脾除湿,振奋已困之脾阳,温化中焦之寒湿。宜选用苍术、白术、厚朴、陈皮、半夏等运脾化湿药配伍茯苓、泽泻等淡渗利湿药组成除湿运脾法,常用方剂如平胃散、补气运脾汤、苓桂术甘汤等。

脾虚不能运化水湿,脾不胜湿而生痰。故以胸闷泛恶为主的湿痰证,常用半夏、胆南星、苍术、白术之类燥湿化痰,代表方剂如二陈汤等,亦属除湿运脾法之一。

5. 消中启脾法(脾虚不化证) 消中启脾法适用于饮食停滞于胃,或积滞中焦,胸脘痞满,腹胀时痛,嗳腐吞酸或呕吐泄泻,或大便不爽等证。此类证型,若属实而不虚,可根据“客者除之”的治疗原则,当用消积导滞之品,去其积以复脾胃运化之常,常用

保和丸之类。饮食积滞,必然影响脾胃的其他生理功能而呈气滞湿阻现象,故本法方剂常配健脾除湿的白术、半夏、茯苓;行气的枳实、陈皮之类药物,以照顾脾胃的生理功能。

6. 开胃醒脾法(脾胃呆滞证) 老年脾虚不运,易致脾胃呆滞证,常见纳呆、腹胀、饮食乏味、饥不欲食,即食见饱,大便溏薄,胃脘痞闷不舒等症。临床常用补脾益气之人参、白术、茯苓、甘草等加行气化滞、燥湿醒脾和胃之陈皮、藿香、木香、砂仁、蔻仁等药组成开胃醒脾法,如五味异功散、香砂六君子汤即可体现这一法则。

7. 和中调脾法(脾胃不和证) 《脾胃论·脾胃胜衰论》曰:“脾胃不足之源,乃阳气不足,阴气有余。当从元气不足升降浮沉法,随证用药治之。”李东垣认为老人生理之特点是升少降多,长少消多,主张培补元气,调理脾胃,升发清阳,多用温养之剂以延年益寿。若脾胃不和,升降失调,胃的浊阴不降而呕,脾的清阳不升而泻的呕吐、泄泻等证,宜用升清降浊、调和脾胃的和中调脾法,使中焦得和,升降复常而吐泻可止。常用藿香、紫苏、桔梗等,配茯苓、通草、薏苡仁、半夏、厚朴、槟榔等降逆及利湿药合五味异功散,如调中丸、藿香正气散即属本法的常用方剂。

8. 温中补脾法(脾胃虚寒证) 脾胃虚寒亦即脾阳虚衰,此证是老年病临床常见证型之一。以呕吐、泻痢、脘腹疼痛、得温痛减、苔白、脉沉迟或弦紧等为主要症状。根据“寒者热之”的治疗原则,此类证型宜选用干姜、丁香、吴茱萸、肉桂等温中散寒药,与党参、白术、甘草、砂仁等补气健脾药组成温中补脾法,如温中补脾汤和理中丸,吴茱萸汤,大、小建中汤即为代表方剂。

9. 温肾暖脾法(脾肾阳虚证) 《华佗食论》云:“食物有三化:一火化,烂煮也;二口化,细嚼也;三腹化,入胃自化也。”而老年惟藉火化。因为年老之人,牙齿多有脱落,口化不及;脾胃机能减退,腹化无力,故宜火化烂煮,使其易于磨运。由于肾阳衰弱不能温养脾阳,或脾阳久虚,损及肾阳,导致脾肾阳虚。临床常见五更泄泻,或大便滑脱不禁,食不消化,或腹痛喜温喜按,腰酸肢冷,神疲乏力,舌淡苔白,脉沉迟无力等症,宜采用温肾暖脾法治疗,桂附理中丸、四神丸等是常用方剂。

10. 疏肝实脾法(肝郁脾虚证) 老年性癖多疑,易于肝郁,肝郁则气滞,肝郁则可乘脾,以致脾虚。临床常见精神抑郁,烦躁易怒,胁肋胀痛,口苦

咽干,四肢倦怠乏力,纳差、腹胀、便溏、舌淡胖嫩,脉弦等症。根据“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”的原则,应采用疏肝实脾法。此法多由疏肝理气的柴胡、木香、郁金、枳壳及平肝的白芍药等与健脾和中的茯苓、半夏、白术、甘草等组成,柴芍六君汤、逍遥散等方即体现这一法则。

11. 节食寿脾法(饮食伤脾) 《黄帝内经》曰:“饮食自倍,肠胃乃伤”,说明饮食得当则可养人五脏,失节则会伤人五脏。因此《黄帝内经》首先提出了“谨和五味”,“食饮有节”的食养原则。其目的在于顾护脾胃,帮助消化,不使后天之本有伤。节食首先要注意食量适中,“量腹节所受”,“宁少毋多”;其次要注意冷热适宜;三要注意老年食宜,如食宜早,食宜缓、食宜少、食宜淡、食宜暖、食宜软、食宜专致、食宜畅情、食宜细嚼等均是节食寿脾的经验总结。

12. 小劳行脾法(久卧伤脾) 形体动则脾胃健,食易消。老年阳衰体弱,好静恶动,脾胃多失健运之能。因此常欲小劳,不使过极,对于恢复脾胃的运化功能有十分积极的意义。如:饭后缓行,食后忌卧,饱勿急行,饭后摩腹等均为饭后保养、固护脾胃后天之本而行之有效的方法。

13. 清心养脾法(思虑伤脾) 郑官应在《中外卫生要旨》中指出:“夫心为一身之宰,脾为万物之母,养心养脾最为切要。”李东垣<sup>[2-4]</sup>亦云:“凡忿怒,悲、思、恐惧,皆损元气。”说明心理(情志)密切关系着生理变化,尤其容易损伤脾胃功能。若能静心寡欲则可使脾胃平和,脾胃平和为元气发生之根本,李东垣提出“安于淡薄,少思寡欲,省语以养气,不忘作劳以养形,虚心以维神,寿夭得失安之于数,得丧既轻,血气自然谐和”,确属清心养脾的经验之谈。

综上所述,老年诸病多由脾虚,老年治脾多以补脾为先。临床又多以补气健脾法、引血归脾法、除湿运脾法、消中启脾法、温中补脾法、疏肝实脾法等六法为常用。“从来养性延年药,只是中和效更长”。此六法用之临床实践,既符合老年药饵“温平、顺气、补虚、和中”这一原则,而且也体现了脾胃病治疗当“补其虚、温其阳、除其湿、导其滞、调其气”的法则,即脾气虚弱证,当以补气健脾为法,补其虚;脾不统血证,宜以引血归脾为法,摄其血;脾虚不运证,拟以除湿运脾为法,除其湿;脾虚不化证可以消中启脾为法,导其滞;脾阳虚衰证,常以温中补脾为法,温其阳;肝郁脾虚证,多以疏肝实脾为法,调其气。据此灵活运用,老年补脾之法备矣。

## 参 考 文 献

- [1] 湖南省中医药研究院·《脾胃论》注释·北京:人民卫生出版社,1976;5  
Hunan Academy of Chinese Medicine·Discussion on spleen and stomach·Beijing:People's Medical Publishing House, 1976;5
- [2] 裘沛然,丁光迪·中医各家学说教学参考书·北京:人民卫生出版社,1992;161  
QIU Pei ran, DING Guang di·Reference book on teaching the doctrines of various traditional Chinese medical schools·Beijing:People's Medical Publishing House, 1992;161
- [3] 柯新桥,丁艳蕊,陈林艳,等·论脾胃在脏腑学说中的主导地位·中国中西医结合消化杂志,1995,3(1):37—39  
KE Xin qiao, DING Yan rui, CHEN Lin yan et al·On dominant role of spleen and stomach in zang fu theory·Chinese Journal of Integrated Traditional and Western Medicine on Digestion, 1995, 3(1):37—39
- [4] 董振华·李东垣对脾胃学说的贡献·中国中医药现代远程教育,2005,11(3):18—21  
DONG Zhen hua·LI Dong yuan's contribution to the theory of spleen and stomach·Chinese Medicine Modern Distance Education of China, 2005, 11(3):18—21

(收稿日期:2007 年 2 月 16 日)

## ·论著·

# 试论禀赋与中风病的相关性

刘向哲<sup>1</sup> 王新志<sup>1</sup> 王永炎<sup>2</sup>

(<sup>1</sup> 河南中医学院第一附属医院, 郑州 450000; <sup>2</sup> 中国中医科学院, 北京 100700)

**摘要:**禀赋是个体在先天遗传的基础上及胎孕期间内外环境的影响下,所表现出的形态结构、生理功能、心理状态和代谢方面综合的、相对稳定的特征。它指所有从先天获得的信息,包括遗传信息和胎传信息。禀赋是中风发病及其证候产生的基础,遗传是中风发病的重要危险因素,中风病大多属多基因遗传疾病,其发生发展是众多基因与环境因素共同作用的结果。先天禀赋是指导中风病预防和治疗的依据。

**关键词:**禀赋;遗传;中风病

## Briefly on dependability of natural endowment and stroke

LIU Xiang zhe<sup>1</sup> WANG Xin zhi<sup>1</sup> WANG Yong yan<sup>2</sup>

(<sup>1</sup>The First Hospital Affiliated to Henan College of TCM, Zhengzhou 450000, China;

<sup>2</sup>China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China)

**Abstract:** Natural endowment is the general and relatively steady characteristics in a individual manifested in physique structure, physical function, psychological state and metabolism, which are based on inheritance and effected by inner and outer environment in the period of fetus or pregnancy. It is all information before birth including genetic and embryonic information. Nature endowment is the basement of etiology of stroke and its syndromes; inheritance is important risk factor of etiology of stroke. In general, stroke is a multiple genetic disease; its etiology is the result of interaction of many genes and environment. So natural endowment before one's birth are thought of important gist instructing the prevention and therapy of stroke.

**Key words:** Natural endowment; Heredity; Stroke