

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.19.017

临证心得

运用太极升降论治疗脾胃病

李军祥^{*}, 谭祥, 毛堂友

(北京中医药大学东方医院, 北京市丰台区方庄芳星园一区 6 号, 100078)

[摘要] 《周易》是中国古典哲学的代表著作,《黄帝内经》是中医学理论的集大成之作,中医学在其形成和发展过程中吸收了很多易学理论,并纳入中医基础理论的范畴,以此指导疾病的诊治。医易的共通点即阴阳的运动变化,而人体气机的升降出入有赖于机体阴阳的运动变化,以易学中太极的整体观为基础,从脾胃的生理、病理出发,阐释脾胃与其他脏腑的生理病理联系,厘清疾病的发生发展过程,阐明疾病的病因病机,确立治则治法,最后处方用药。

[关键词] 易学; 太极; 气机升降; 脾胃病

《备急千金要方》曰“不知易何以言医”,由此,《周易》对中医学的重大影响可见一斑^[1]。《景岳全书》记载“易者,易也,具阴阳动静之妙;医者,意也,合阴阳消长之机。虽阴阳已备《内经》,而变化莫大乎《周易》,故曰天人一理者,一此阴阳也;医易同源者,同此变化也。”提出医易同源的观点,指出医易共通点所在,即阴阳的运动变化。《素问·六微旨大论》中提出阴阳之气运动的基本方式为升降出入,曰“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危,故非出入,则无以生、长、壮、老、已,非升降则无以生、长、化、收、藏,是以升降出入,无器不有”。万物的生、长、壮、老、已、生、长、化、收、藏均赖于气的升降出入。太极生两仪,两仪生四象。黄元御在《四圣心源》中亦有提到,“阴阳未判,一气混茫”,太极即阴阳浑然一气,“气含阴阳,则有清浊,清则浮升,浊则沉降,自然之性也。升则为阳,降则为阴,阴阳异位,两仪分焉”。可以看出,太极的升降运动即阴阳之气的升降运动。

1 脾胃气机升降

1.1 脾与胃的生理关系

1.1.1 经脉相连,表里络属 《灵枢·经脉》云“胃足阳明之脉,……其支者,从大迎前,下人迎,循喉咙,入缺盆,下膈,属胃,络脾”;

“脾足太阴之脉,起于大指之端,……入腹,属脾,络胃”。《素问·太阴阳明论》曰“脾与胃以膜相连”,指出了脾与胃解剖上的紧密联系。

1.1.2 胃纳脾运,纳化相因 脾胃的主要功能就是纳化,胃主受纳,脾主运化。《诸病源候论·脾胃诸病候》云“脾者脏也,胃者腑也,脾胃二气相为表里,胃受谷而脾磨之,二气平调则谷化而能食”,准确地描述了饮食物受纳于胃,运化于脾,而形成水谷精微并得输布的过程。《临证指南医案》亦提出,“纳食主胃,运化主脾;脾宜升则健,胃宜降则和”^[2],指出二者同居中焦,相互协调,才能共同完成水谷的消化吸收,敷布营养。胃的受纳和腐熟,为脾之运化提供了原材料,而脾主运化,消化来自胃中的饮食物,转化为水谷精微,从而为胃继续受纳腐熟提供能源支持,因此,纳化相因,两者密切合作,最终完成饮食物的消化和精微的输布。

1.1.3 脾升胃降、升降有度 脾胃居中央,斡旋阴阳,升清降浊,是人体气机升降运动的枢纽。脾为脏属阴,其性主升;胃为腑属阳,其性主降。正如《张氏医通》所云“胃之土,体阳而用阴,脾之土,体阴而用阳”,故脾气主升,胃气主降。

脾主升清。《素问·经脉别论》曰“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行,合于四时五脏阴阳,揆度以为常也。”记载了脾具有将

* 通讯作者: lijunxiang1226@163.com

津气上注于心肺,通过肺气之化、心气之变将精微物质转输布散以营养全身的特点。

胃主和降。《素问·五脏别论》曰“六腑者,传化物而不藏,故实而不能满。所以然者,水谷入口,则胃实而肠虚,食下,则肠实而胃虚。”从生理角度描述了胃具有通降下行的功能特性。《灵枢·五味》曰“水谷皆入于胃,……谷气津液已行,荣卫大通,乃化糟粕,以次传下。”说明胃气下降能够促进体内糟粕的排泄。

1.1.4 脾湿胃燥、燥湿相济 《临证指南医案》云“脾胃体用各异,太阴湿土,得阳始运;阳明燥土,得阴自安,以脾喜刚燥,胃喜柔润故也”^[3]。脾属阴脏,以阳为用,脾阳健则能发挥其运化的生理功能,因此脾喜燥而恶湿^[4];胃属阳腑,依靠阴液的滋润,胃阴充足则发挥其受纳腐熟的功能,因此,胃喜润而恶燥。脾属阴土、湿土,喜燥用阳,以制水为事,湿胜则伤脾;胃属阳土、燥土,喜润用阴,用者易损,易津亏胃燥。因此脾湿胃燥,燥湿相济,脾胃功能才能正常,才能完成饮食水谷的消化吸收。

综上,脾胃一阴一阳、一纳一运、一升一降、一燥一湿,相反相成,共同担负着化生水谷精微,濡养五脏六腑、四肢百骸的作用。脾胃升降的功能至关重要。在正常生理情况下,脾升胃降枢机和畅,清升浊降,阴阳平秘,则胃肠功能正常而协调有序。若脾胃升降失常,则内而五脏六腑,外而四肢九窍,都会发生种种病症^[5]。

1.2 脾与胃的病理关系

《素问·太阴阳明论》曰“太阴阳明为表里,脾胃脉也,生病而异者何也?……故阳道实,阴道虚。”“阳道实,阴道虚”是对胃病多实、脾病多虚的病机趋向作了高度概括。胃主受纳、和降,病则浊阴不降,而生多燥、多实、多热之证;脾主运化、升清,病则清阳不升,而生多湿、多虚、多寒之证。常见以下3种证型。

1.2.1 脾胃湿热证 《素问·痹论》云“饮食自倍,肠胃乃伤。”饮食不节,暴饮暴食,食滞胃腑,阻滞气机,脾胃升降失常,胃失和降,胃气上逆,脾失健运,水谷不得运化,水停为湿,湿聚日久化热,而成脾胃湿热之证。症见:胃脘胀满疼痛,食后更甚,嗳气频作,或见反酸烧心,甚则恶心呕吐,大便黏腻不爽,或见肛门灼热,舌红、苔黄腻,脉滑数。治疗当以清热化湿、理气消胀,可用连朴饮加减。

1.2.2 脾虚胃滞证 饮食不节,劳累过度,思虑伤脾;或者年老体衰,久病耗伤脾气,造成脾气不足,生化乏源,肢体失养;脾虚不运,食积胃脘,气机停滞,胃失和降,而成脾虚胃滞之证。症见:腹胀纳呆,食后胀甚,呕恶暖气,倦怠乏力,肠鸣矢气,舌淡、苔厚腻,脉滑。治疗当以健脾和胃、理气消胀,可用香砂六君子汤加减。

1.2.3 寒热错杂证 贪凉饮冷,损伤脾阳,寒自内生,使胃中湿浊、饮食停滞,日久郁而化热,形成脾寒胃热证;或食滞胃腑,阻滞气机,郁而化热,或寒热杂投,损伤胃腑,累及于脾,成为胃热脾寒证,中焦寒热错杂,脾胃升降失常,气机痞塞,脾气不升,胃气不降。症见:心下痞满,反酸烧心,或呕恶,胃脘恶凉,喜温喜按,大便稀溏,甚则肠鸣下利,舌淡或红、苔白腻或薄黄腻,脉沉滑。治疗当以平调寒热、健脾和胃,可予半夏泻心汤加减。

2 脾胃与肝的气机升降

2.1 脾胃与肝的生理关系

2.1.1 经络相通 《灵枢·经脉》云“肝足厥阴之脉,起于大指丛毛之际,……抵小腹,挟胃。”提示肝与胃紧密相关,二者相互影响。

2.1.2 土得木而达,木得土而荣 《素问·宝命全形论》云“土得木而达。”中焦脾胃之土,得肝木之条达才能发挥其正常的纳化功能。《血证论》云“木之性主于疏泄,食气入胃,全赖于肝木之气以疏泄之,而水谷乃化;设肝之清阳不升,则不能疏泄水谷,渗泄中满之症,在所不免。”另肝体阴而用阳,肝之疏泄功能有赖于肝阴的充足。脾胃为后天之本,气血生化之源,脾胃运化饮食水谷,化生精微物质,输布全身,亦荣养肝脏,所以说“木得土而荣”。因此“土得木而达”是指胃的受纳腐熟、通降和顺,脾的运化升清,化生精微,有赖于肝气的疏泄、升发、条达。“木得土而荣”是指肝之疏泄功能有赖于脾胃化生的阴血滋养。二者须臾不可分离,共同合作才能保持脾胃气机的升降出入有序进行,完成饮食物的消化吸收。

2.2 脾胃与肝的病理关系

2.2.1 肝气郁结,木郁土壅 情志不畅,郁郁寡欢,可致肝气郁结,木不疏土,胃气壅滞,而成肝郁气滞,木郁土壅之证。

2.2.2 肝胃气逆,木旺乘土 恼怒伤肝,或肝气逆乱,则疏泄太过,乘犯胃腑,导致胃气上逆,而

成肝胃气逆，木旺乘土之证。

2.2.3 胃病及肝，土壅木郁 外感邪气、饮食劳倦，使中焦气机失常，胃失和降，导致食、湿、痰、火、瘀结聚于中焦，中焦气机阻滞，土壅侮木，影响肝的疏泄，出现肝失疏泄，土壅木郁之证。

2.2.4 肝郁化热，肝胃郁热 《素问·至真要大论》云“诸呕吐酸，暴注下迫，皆属于热。”指出吐酸当属肝气郁滞，日久化热，火热横逆犯胃所致。肝郁日久化热，火热横逆犯胃而成肝胃郁热之证。

情志失调为引发脾胃病的首要因素。肝疏泄太过或不及，均可影响脾胃气机的升降，引起消化道功能障碍。临床表现为上腹灼热疼痛，嗳气频作，反酸烧心，心烦易怒，胸闷善太息，纳食欠佳等，每因情志不畅而加重。

3 脾胃与肺的气机升降

3.1 脾胃与肺的生理关系

3.1.1 经络相通 《灵枢·经脉》云“肺手太阴之脉，起于中焦，下络大肠，还循胃口，上膈属肺”，而胃之大络又“贯膈络肺”。

3.1.2 胃重纳运，肺重施布 《灵枢·营气》曰“谷入于胃，乃传之肺，流溢于中，布散于外。”肺之朝百脉、通调水道功能的发挥，有赖于胃之受纳腐熟、脾之运化升清，正如何梦瑶《医碥》所云“饮食入胃，脾为运行精英之气，虽曰周而诸腑，实先上输于肺，肺先受其益，是为脾土生肺金，肺受脾之益，则气愈旺化水下降，泽及百脉”。胃受纳水谷，肺布散精微，两者具有协同作用。

3.2 脾胃与肺的病理关系

胃气和顺通降，可以助肺气肃降下行，黄元御在《四圣心源》中提到，“金水之能收藏者，阳明戊土之阴降也”。肺气的肃降功能有赖于胃气通降；肺气肃降，可以助胃气通降，肺为华盖，位居至高，其性为降，且人体气机运行中，肝左升，肺右降，气机升降环绕有序，肺气的肃降有助于胃气通降。又肺与大肠相表里，肺气肃降则大肠蠕动正常，糟粕之物可顺利排出，亦可助胃降。若肺失肃降，则胃气上逆；若胃气上逆，亦可影响肺气宣降。《素问·咳论》曰“聚于胃，关于肺。”姚止庵注“聚者壅也，关者闭也，言气壅闭于肺胃也。”脾胃气机升降失常则饮食湿浊聚于胃而成痰，上渍于肺，肺脏受邪，清肃失司，可见咳嗽、上气喘满、咽喉不利等肺气不降症状。脾胃受损，

后天之本亏虚，生化乏源，日久气血化源不足，土不生金，肺失所养，致肺气亏虚而咳。治疗总以宣肺和胃、理气通降为法，可用香苏散合麻黄杏子厚朴汤加减。

4 脾胃与心的气机升降

4.1 脾胃与心的生理关系

《灵枢·五癯津液别》曰“五脏六腑，心为之主。”心脏的功能正常，其他脏腑功能才能协调，维持人的正常生命活动。另外有“心火生脾土”之说，意指脾胃的运化功能有赖于心阳的温化，正如《医碥》所云“脾之所以能运化水谷者，气也，气虚则凝滞而不行，得心火以温化之，乃健运而不息，是为心火生脾土”。

4.2 脾胃与心的病理关系

《素问·举痛论》云“思则心有所存，神有所归，正气留而不行，故气结矣。”如果思虑过度，劳伤心神，致气机阻滞于中，碍及脾胃，导致脾胃气机升降失常。《素问·逆调论》曰“胃不和则卧不安”，因脾胃虚弱，心失所养，或脾胃失运，痰湿水饮留聚，痰湿日久化热，导致痰热扰动心神，出现心慌心悸，心烦易怒，坐立不安，头晕乏力，失眠多梦等症。临床上脾胃病往往伴有抑郁、焦虑状态，心、肝、胃同调，常能取得良效。

5 脾胃与胆、大肠的气机升降

《灵枢·四时气》云“邪在胆，逆在胃，胆液泄则口苦，胃气逆则呕苦，故曰呕胆。”胆主通降，胃主和降，胆与胃同主于降，胆失于疏泄，通降不利，胆热犯胃，胃失和降，可出现胃脘灼热疼痛，临床上类似于胆汁反流性胃炎，可予柴芩温胆汤治疗，以预防萎缩性胃炎的发生。

胃肠同为六腑之一，六腑以通为用。胃失和降，可影响大肠传导功能，腑气不通，反过来可影响胃的和降功能。临床上脾胃病无论大肠传导功能是否异常，均可考虑使用通腑降浊之法，以利于胃的和降，常用枳实、全瓜蒌、酒大黄等。

6 脾胃亏虚与阴火的气机升降

李东垣《内外伤辨惑论》曰“火与元气不两立，一胜则一负，脾胃气虚则下流于肾，阴火得以乘土位”。脾胃亏虚，阳气不升，阴火上乘。阴火包括以下4种内火：情绪变动，五志过极所致的心火；肝气有余，木旺所致的肝火；下元亏虚所致的肾火；阴血不足所致的虚火。在脾胃病中，以脾胃亏虚，阳气不升，阴火上乘最为常见。方用升阳益

胃汤,补益脾胃、升阳气、降阴火。

7 脾、肝、肾左升,心、胃、肺右降

脾胃位居中焦,为全身气机升降的枢纽,脾升则健,胃降则和。但脾胃气机的升降也有赖于肝气的疏泄,肾阳的蒸腾气化,心火下降之温煦,肺气的肃降。诸脏腑气化功能相互配合,才能完成脾胃的受纳腐熟水谷,化生精微,生气化血,濡养全身四肢百脉的功能。

7.1 脾与肝肾气机升降

脾主运化,其性升清,升则清阳得升,元气充沛,气血化源充足,阴火得以潜降。肝主疏泄,其性升发,升则气机调畅,气血流通,脾胃得助,生机向上。肾主藏精,其性潜藏,肾水上升,上济心火,使心火不亢,达到心肾相交的状态,故脾、肝、肾气机主以左温升。

7.2 胃与心、胆、肺气机升降

胃胆同属六腑,六腑以通为用,以降为和,降则腑气得通,糟粕得泻。心居上焦,为阳中之阳脏,心火下降以温肾水,使肾水不寒,心肾相交,水火既济,阴阳相交,则五脏安和。肺主气,其气以降为顺,降则气机下达,水道通利,故胃、心、胆、肺气机主以右凉降。

五脏六腑的整体性使得各脏腑在生理上息息相关,病理上环环相扣,任何脏腑之间的平衡被打破,都会直接或间接引发脾胃升降失衡,严重时易导致人体脏腑内部整体气机升降失调,临床上需注意从太极整体气机升降观把握病证,随证治之,往往能收获良效。

8 典型病例

患者,男,36岁,2013年6月10日初诊。主诉:胃脘胀满疼痛1个月,伴嗝气,偶有反酸烧心,纳食欠佳,食后脘腹胀满,大便不畅,黏滞难解,睡眠尚可。舌红、苔黄腻,脉弦滑。胃镜提示:萎缩性胃炎,幽门螺杆菌检测阳性。四诊合参,辨为脾胃湿热证。予以连朴饮加减:黄连6g,厚朴10g,陈皮10g,清半夏9g,茯苓15g,芦根15g,石菖蒲15g,旋覆花10g,赭石9g,枳实

10g,竹茹15g,威灵仙15g,浙贝母15g,蒲公英15g,全萎30g,川楝子9g,延胡索10g,炙甘草6g。共7剂,水煎服,每日1剂。

2013年6月24日二诊:胃脘胀满疼痛和嗝气明显缓解,大便成形,守上方去赭石,浙贝母、蒲公英均加至30g,14剂,水煎服,每日1剂。

2013年7月8日三诊:诸症明显缓解,守上方去川楝子、延胡索,继服1个月,诸症消失。

按语:中焦脾胃湿热阻滞,导致脾升胃降功能失常,脾气不升,胃气不降,气机阻滞中焦,故胃脘胀满疼痛;胃气不降,反挟湿热之邪上逆,故见嗝气、反酸、烧心;湿热下注大肠,故而可见大便不畅、黏滞难解;舌红、苔黄腻,脉弦滑均为脾胃湿热、中焦气滞之征。因此本患者用连朴饮加减治疗,以清热化湿,畅调气机,升清降浊,湿热得以清利,气机条畅,脾升胃降功能得以回归正常。

9 小结

脾胃病临证应以脾主升、胃主降,因滞而病、以通为治的理论为指导原则,从整体观出发,以太极思维调整脾胃升降气机为核心,结合调肝、宣肺、调心、温肾、泄胆、润肠等法进行治疗,遵照太极升降理论以解决整体矛盾,方可取得满意的临床效果。

参考文献

- [1]林辉辉,刘中勇.从肝肺气机升降论治脾胃病[J].江西中医药大学学报 2015,27(3):12-13.
- [2]高翠英,张文艳.从气机升降理论论治脾胃病[J].河南中医 2013,33(2):166-168.
- [3]赵克学.国医大师徐景藩以升降论辨治脾胃病经验及其运用[J].中国中医药信息杂志 2015,22(10):112-123.
- [4]赵昂,刘华一.刘华一教授从气机升降治疗脾胃病经验[J].辽宁中医药大学学报 2015,17(5):222-224.
- [5]庞征,张补争.升降相宜在治疗脾胃病中的应用[J].中医临床研究 2013,5(20):71.

(收稿日期:2016-12-15;修回日期:2017-07-06)

[编辑:侯建春]

欢迎投稿

欢迎订阅