

周慎斋从脾胃辨治虚损理论探析

任威铭, 战丽彬

(南京中医药大学中医学院·中西医结合学院, 江苏 南京 210023)

摘要: 对明代医家周慎斋辨治虚损的特色进行探析。周氏认为脾胃虚衰是虚损之关键, 提出虚损“纵有变证, 只从脾胃论治”; 将创立的“二十六字元机”融入具体治法之中, 以理、补为主, 兼用固、从、责、清、兼等虚损治法; 并以脾胃脉象预测虚损转归。

关键词: 周慎斋; 虚损; 脾胃; 辨治

中图分类号: R255.5 文献标志码: A 文章编号: 1672-0482(2020)06-0801-03

DOI: 10.14148/j.issn.1672-0482.2020.0801

引文格式: 任威铭, 战丽彬. 周慎斋从脾胃辨治虚损理论探析[J]. 南京中医药大学学报, 2020, 36(6): 801-803.

Discuss on Zhou Shenzhai's Characteristic in Deficiency Syndrome Differentiation from Regulating Spleen and Stomach

REN Wei-ming, ZHAN Li-bin

(School of Chinese Medicine, School of Integrated Chinese and Western Medicine, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023, China)

ABSTRACT: The paper analyzed Zhou Shenzhai's thought characteristic of deficiency syndrome differentiation by regulating the spleen and stomach. Doctor Zhou, a distinguished doctor in the Ming dynasty, held that deficiency of spleen and stomach was the root cause of the deficiency and put forward that in terms of deficiency, "even if there are different symptoms, regulating spleen and stomach can relive them". He applied his original "Twenty-six-character diagnosis and treatment strategy" into specific therapeutic methods, regarded regulating and tonifying as the main methods, combined with other methods like consolidating, guiding, purging, clearing and harmonizing. Besides, he proposed that pulse condition can manifest and predict the transforming of deficiency.

KEYWORDS: Zhou Shenzhai; deficiency; spleen and stomach; syndrome differentiation

虚损也称虚劳, 是多种慢性虚弱性疾病发展到严重阶段的总称。历代医家对虚损多有论述, 如《内经》提出“精气夺则虚”“五脏主藏精也, 不可伤, 伤则失守而阴虚”等观点, 另有“虚者补之”“劳者温之”“损者温之”等治法; 《金匱要略》全面论述虚劳, 将之列为主篇, 辨证重视虚实, 治疗强调脾肾, 创制小建中汤、黄芪建中汤等方; 李东垣从脾胃立论, 提出甘温补中等治法; 朱丹溪强调阳常有余, 阴常不足, 主张从肝肾阴虚论治虚损。

周慎斋为明代宛陵(今安徽省宣城)医家, 他继承前人相关理论, 发挥李东垣“内伤脾胃, 百病由生”的思想, 提出“诸病不愈, 必寻到脾胃之中”^{[1]34}的学术观点。其弟子将其毕生经验及医案整理在《慎斋

遗书》《医家秘奥》等著作中, 其中将虚损列为专篇, 并记载医案 13 则。兹剖析其辨治特色, 以飨同道。

1 脾胃虚衰是虚损的病机关键

《素问·玉机真脏论》曰:“脾脉者土也, 孤脏以灌四傍者也。”^[2]指出脾为土, 气血生化之源, 为其他四脏提供水谷营养。周慎斋认为“胃气为中土之阳, 脾气为中土之阴。脾不得胃气之阳, 则多下陷; 胃不得脾气之阴, 则无以转运, 而不能输于五脏”^{[1]12}。进一步强调脾胃阴阳相合、升降相应, 共同发挥中焦化生水谷精微的作用。若脾胃失其职责, 不能传输津液, 则“五脏失所养, 亦从而病也”^[3]。

因此, 周氏提出“虚损起于脾”^{[1]103}, 认为脾胃虚衰在虚损的发病及发展过程中起着重要作用。周氏

收稿日期: 2020-06-08

基金项目: 国家自然科学基金重点项目(81730111); 江苏省中医药领军人才资助项目(LJ201827); 江苏省研究生科研创新计划(KYCX20_1452)

第一作者: 任威铭, 男, 博士研究生, E-mail: renweiming1027@163.com

通信作者: 战丽彬, 女, 教授, 主要从事脾脏象理论及其应用的研究, E-mail: zlbj@njucm.edu.cn

认为虚损发病机理有以下几点:或从上而损下,金衰卫弱,外感伤及肺金,肺损不制肝木,则木邪乘土以伤脾胃而致损;或从下而损上,情志抑郁损伤肝肾,横逆犯脾而致损。另外,其他脏腑亢盛亦会损伤脾胃而致损,即所谓“火亢、水亢、木亢、金亢,一有所亢,皆不能无累于脾;脾有累,则后天气伤;后天伤,则先天不能成其生生之气。”^{[1]12}但无论何种原因,周氏认为虚损“最要一关,皆在脾胃”^{[1]101}。

周氏认为在虚损发展过程中,还会出现诸多变证。若脾胃虚弱,气血不足,会导致虚损潮热,寒热往来,日日发潮;若中元不固,无力受纳,则火邪炽盛,周身发烫,甚则吐血或喘;若脾阴受损,阴虚火旺,迫津外出,则现汗证;若胃虚有火,可见口失滋味,不思饮食。但诸如以上变证,周氏依旧明确提出虚损病“杂证不必顾,久近亦不论,生死凶吉,只视脾、胃二经也”^{[1]101}。

2 以元机理论辨治虚损

周慎斋在长期的临床实践中,总结前人与自身经验,概括其诊疗思想为“二十六字元机”,即:理、固、润、涩、通、塞、清、扬、逆、从、求、责、缓、峻、探、兼、候、夺、寒、热、补、泻、提、越、应、验。所谓元机,就是针对各脏腑的生理特点、阴阳五行属性以及疾病特点制定的治疗法则、临证策略。总结周慎斋治疗虚损的条文与病案,发现“理、补、固、从、责、清、兼”七字元机更能体现周氏从脾胃治疗虚损的思想。

2.1 以理、补为辨治虚损的主要元机

理、补是周慎斋治疗脾胃虚弱时的主要元机大法。理为调理脾胃,周慎斋认为“土为万物之母,在人身则属脾胃”^{[1]37},故把调理脾胃作为第一元机,也是治疗虚损的首要法则。“凡治百病,先观胃气之有无,次察生死之变化”^{[1]37},而补是调理脾胃的具体原则,所以在用方时,周氏多灵活使用保元汤、补中益气汤、四君子汤、理中汤等方以补益脾胃。

在用药时,周氏慎用滋腻药物,而倡导使用甘温之品。理法中强调“忌湿宜温益理中”^{[1]37},虚损日久而脾胃虚衰,运化失常,若用地黄等滋腻补益之药则非脾胃所宜,当用药性温和或温燥之品,如人参、茯苓、黄芪、白术、甘草、干姜、豆蔻、陈皮、山药之类。在论述补法时,周慎斋认为“温暖之味,得生长之性,多补。寒凉之味,行消杀之气,多泻也。”^{[1]46}而补脾土之品多性温味甘,“治病而能用甘温以补土,则效多”^{[1]46}。在治疗因脾虚而导致的虚损兼证时,周慎斋常用上述治法以加减化裁,如虚而不泻,用保元汤

加滋降之药补血分中气;阳虚自汗,保元汤加附子以温补脾肾扶阳;脾虚久泻伤肾,用保元汤加四神丸脾肾同调。即便顾护脾阴,也慎用滋腻养阴之品,而使用四君子汤加山药,以平补脾阴。

2.2 以固、责、从辨治脾肾互损

周慎斋在理、补元机之上,又将固、责、从同用于治疗虚损伤及先天之证。周慎斋注重先天与后天互根,先天藏人体元气,“元气藏于二肾之中,静则为水,动则化火。”^{[1]102}而元气赖后天滋养,“非胃气不能滋之。”^[4]脾胃虚弱,无以滋养先天元气,则生邪火,即李东垣所述“火与元气不两立,一胜则一负”^[4]。而当先天受损,后天亦伤,即“肾伤则先天伤,而后天之胃无根,亦必受害。”^{[1]12}“二天俱伤,则不能转相滋养,五藏失其生成之职,相火不期燃而燃矣,水竭无以制之则死”^{[1]102}。

周氏论述固法时认为,坎为水,坎中真阳为先天真一之气。当虚损久病,劳伤过度,损竭真阴,以致精不能生气,气不能安神,使相火妄动飞腾,而现有余之证,非真有余,是因下元不足之故也。此相火妄动与脾阴虚火不同,乃下元亏虚而生火邪。除固法外,还以从法从其性,不可以水灭之,而责肾水之虚,虚损劳欲过度,真气泄露,相火横行,或肾虚寒起,真阳脱而泄泻。此时,周氏认为“补肾不若补脾”^{[1]342},通过补养脾胃以滋肾。

在用药时周慎斋明确反对使用黄柏、知母等降火滋阴之品,周慎斋认为久病虚损患者,脏腑元气耗损,虚火内生,此时若用寒凉降火之品,表面上为正治之法,却会助长火势,更加损伤元气。故应时时固护脾胃,以防苦寒、甘寒之品更伤脾胃。后人多认为胡慎柔重视脾胃慎用寒凉,殊不知胡慎柔师从慎斋,实为周慎斋的观点。

2.3 以清、兼辨治脾损及肺

周慎斋在治疗虚损有肺系病证时,体现了清、兼之元机。肺为五脏华盖,统摄一身诸气,最易受火邪侵袭,肺中火动,中焦之气必伤,而咳血嗽痰之患作矣。周氏指出“虚损久病,皆是伤脾,脾伤则肺先受之,肺病则不能管摄一身,脾病则四肢不能为用,当养胃气。”^{[1]102}所以脾胃虚弱伤及肺脏,出现咳嗽、喘、咯血、毛脱等症时,周慎斋选用清法,主张“清肺甘寒味最良,水金滋养此源长”^{[1]40},用补中益气汤加麦冬、五味子之类,同时慎用苦寒辛凉之品,以防久病心火衰弱。

当虚损出现如夹痰、胸胁满闷等杂证、变证时,

则用兼法。兼治之法,即为攻补并行,周氏指出“虚实相杂损元阳,攻补兼施细酌量,先理脾家为切要,气行无滞补何妨。”^{[1]44}提示虚损见虚实夹杂证时仍以调理脾胃为先,脾气健运则痰湿自化,方以参苓白术散之类加减。

3 以脾胃脉象预测虚损转归

周慎斋在诊病中重视脉证,重点阐发了平脉测证理论,依脉象辨治久病虚损。《慎斋遗书》和《医家秘奥》中明确论述虚损脉象的达22条,其中也包含了其弟子对周氏虚损脉的见解。周慎斋在《慎斋遗书》和《医家秘奥》中多次对虚损脉的脉位和脉象分别进行了阐述,提出了“虚损劳病,俱见于右尺”“左尺微细不起,右尺带数,或浮大,病名虚损”等见解。周慎斋另认为虚损脉象的变化反映了脾胃的盛衰,认为缓为脾之本脉,缓而有力为太过,缓而无力为不足。脾胃功能正常,胃气未绝,则“脉带缓”;若胃气绝,脾胃受损,则“脉见短数、……细数”。在论述虚

损病的转归时,认为“凡虚损见数脉,为胃气不足。若转缓弱,为胃气生发之象”^{[1]268}。

4 结语

周慎斋认为脾胃虚衰在虚损病的发生、发展中最为关键,提出“纵有变证,只从脾胃治法”的总体思想。他将理、补作为治疗虚损的主要元机,并用固、从、责以辨治虚火旺盛之证,以清、兼辨治因脾至肺虚之证,并以脾胃脉象预测虚损转归。这种辨治特色对当今临床慢性虚损性疾病的治疗有一定的指导与借鉴意义。

参考文献:

- [1] 周之干. 周慎斋医学全书[M]. 海口:海南出版社,2010.
- [2] 黄帝内经素问[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:38.
- [3] 程林. 金匱要略直解[M]. 北京:中国中医药出版社,2015:47.
- [4] 李东垣. 脾胃论[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:62,32.

(编辑:叶亮)

(上接800页)大师夏桂成团队在治疗该病发作期时,谨守湿热下注、邪毒留恋的基本病机,基于改邪养正的学术观点,治以清热利湿为主,佐以解毒止带;缓解期以益气健脾为主。并研制了加味二妙颗粒,旨在重建RVVC患者阴道微生态,从根本上治疗疾病,为中医药在带下病领域重建阴道微生态提供依据。

参考文献:

- [1] DENNING DW, KNEALE M, SOBEL JD, et al. Global burden of recurrent vulvovaginal candidiasis: A systematic review[J]. Lancet Infect Dis, 2018, 18(11): e339-e347.
- [2] FOXMAN B, MURAGLIA R, DIETZ JP, et al. Prevalence of recurrent vulvovaginal candidiasis in 5 European countries and the United States: Results from an internet panel survey[J]. J Low Genit Tract Dis, 2013, 17(3): 340-345.
- [3] CASSONE A. Vulvovaginal Candida albicans infections: Pathogenesis, immunity and vaccine prospects[J]. BJOG, 2015, 122(6): 785-794.
- [4] SOBEL JD. Recurrent vulvovaginal candidiasis[J]. Am J Obstet Gynecol, 2016, 214(1): 15-21.
- [5] TIAN C, HROMATKA BS, KIEFER AK, et al. Genome-wide association and HLA region fine-mapping studies identify susceptibility loci for multiple common infections[J]. Nat Commun, 2017, 8(1): 1-13.
- [6] XIE HY, FENG D, WEI DM, et al. Probiotics for vulvovaginal candidiasis in non-pregnant women[J]. Cochrane Db Syst Rev, 2017, 11:10-14.

- [7] RAVEL J, GAJER P, ABDO Z, et al. Vaginal microbiome of reproductive-age women[J]. Proc Natl Acad Sci USA, 2011, 108: 4680-4687.
- [8] 马啸,蔡慧华,何彦,等.复发性外阴阴道假丝酵母菌病患者阴道微生物的物种组成及其动态变化[J].南方医科大学学报,2017, 37(2):192-198.
- [9] 谈勇,夏桂成,陈婕,等.国医大师夏桂成论治盆腔炎的特点探析[J].南京中医药大学学报,2017,33(6):545-546.
- [10] 王汐文,王攀,顾艺林,等.白色念珠菌生物膜相关基因研究进展[J].检验医学与临床,2019, 16(4):563-565.
- [11] ANAHTAR MN, GOOTENBERG DB, MITCHELL CM, et al. Cervicovaginal microbiota and reproductive health: The virtue of simplicity[J]. Cell Host Microb, 2018, 23(2): 159-168.
- [12] 安瑞芳,张岱,刘朝晖,等.阴道微生态评价的临床应用专家共识[J].中华妇产科杂志,2016,51(10):721-723.
- [13] GONCALVES B, FERREIRA C, ALVES CT, et al. Vulvovaginal candidiasis: Epidemiology, microbiology and risk factors[J]. Crit Rev Microbiol, 2016, 42(6): 905-927.
- [14] VADALA M, TESTA C, CODA L, et al. Vulvovestibular syndrome and vaginal microbiome: A simple evaluation[J]. J Clin Med Res, 2018, 10(9): 688-692.
- [15] LEV-SAGIE A, GOLDMAN-WOHL D, COHEN Y, et al. Vaginal microbiome transplantation in women with intractable bacterial vaginosis[J]. Nat Med, 2019, 25(10): 1500-1504.
- [16] 廖琪,岳新爱,彭英.VVC患者与健康育龄妇女的阴道微生态比较[J].现代临床医学,2015, 41(6):423-425.
- [17] 万全.万氏妇科[M].北京:华夏出版社,1998:273.

(编辑:叶亮)