

辨证治疗脾胃疾病述略

317400 浙江省黄岩市中医院 喻平瀛

主题词 脾胃病/中医药疗法 补气(中医) 健脾

1 重视脏腑相关,辨证施治首先抓主要矛盾

治疗脾胃疾病,首先应该搞清脾胃发病原因,抓住主要矛盾,然后针对主要矛盾立法施治。譬如,临床常见肝脾两经症状同时发生,则应区别木盛乘土、还是土虚木贼。又如,脾胃疾病常见的“泄泻”。如果泄泻发作常与神志因素有关,每因愤怒,情绪激动,即发生腹痛泄泻。兼见胸胁痞满,嗳气食少,腹鸣攻痛,痛随泻减,矢气频作,舌苔白腻,脉细弦者为木盛乘土,主要矛盾是肝气横逆、克伐脾土。若临床泄泻兼见腹痛腹胀,纳食脱脘,怠惰嗜卧,四肢不收,舌淡苔白,脉虚缓微弦者为脾胃虚寒、肝气相乘。一为肝盛、一为脾虚,一实一虚,本质不同,治疗自然各不相同。肝强侮脾,刘草窗的痛泻要方针对的就是这种病机。吴鹤皋云:“痛泻不止者,此方主之,泻责之脾,痛责之肝,肝责之实,脾责之虚,脾虚肝实故令痛泻”。是方重在抑肝木之横逆,佐以培土。而参苓白术散主要健脾温胃、利湿止泻,针对脾胃虚弱,补其虚,除其湿,行其滞,调其气,针对脾虚这个主要矛盾。如果肝脾两脏疾病,不先辨别清楚两脏发病之因,孰先孰后,孰是孰非,抓不住主要矛盾,临证用药,动手便错。总之,辨证求因,审因论治,方有收效。

2 脾胃久病多虚,辨证施治要抓住矛盾中的主要方面——阳虚

脾胃疾病的发生,本身具有规律性。脾为多气少血之脏,恶湿喜燥,气多于血则脾气升运正常。若劳倦伤脾,阳气为之不足,此时脾之升清与运化失权,久而变之为虚寒。胃为多气多血之脏,得天独厚,恶燥喜柔润。虽然胃为水谷之海,若饮食自倍,寒温不适,胃亦为受伤,胃中气血既少,摄纳腐熟无权,其病伤阴有之,但胃阳损伤者更多。由此可知,脾胃疾病既久,就虚实这对矛盾而言,主要矛盾是“虚”,而虚又有阳虚阴虚之不同,其间又以阳虚为矛盾的主要方面。故治疗这类虚证多以温里为多。但阳虚的量变不同,程度就有差异。如阴阳两虚,以阳虚为主,虚劳里急,胃脘疼痛,喜暖喜按,得食可缓,当温建中阳、调和营卫,用小建中汤;中焦虚寒,升降失调,自利不渴,呕吐腹痛,不欲饮食,理

中汤温中止痛、补气健脾;中虚衰、阴寒内盛,腹中剧痛,畏冷拒按,用附子粳米汤温阳散寒,降逆止痛,较理中守而不走之剂,温阳之力又进一层。对于此类慢性疾病治疗,应该针对矛盾中的主要方面,强调有方有守。若病程日久,阴阳偏颇,更应守方,使阳亏得到充分补充,方能达到阴阳动态平衡。

3 脾胃疾病用药中的对立统一观点

叶天士说:“脾宜升则健,胃宜降则和。”一升一降,起到受纳、腐化、降下、吸收、运化的作用。在治疗上,运用这种相反相成对立统一的规律进行药物配伍,如动静结合,寒温协调、刚柔相济、燥湿适宜、辛苦升降等,只要运用得当,临床上都会取得一定的治疗效果。如脾虚气滞,胸脘痞满。张元素枳术丸,白术用量重于枳实一倍,意在以补为主,乃补重于消,寓消于补之中,此补消同用。张仲景治痞用半夏泻心汤,以黄连、黄芩苦降泄热,伍干姜、半夏辛开散结,此辛开苦降、升降气机法;而于附子泻心汤,邹澍认为此方“轻取二黄之气,以荡热除秽,重任附子之威,以追逐逆阴,使之异趣同归,相成而不相背,此寒热同用。叶天士治疗胃痛运用附子粳米汤很有心得,谓附子辛热温阳散寒,无粳米大枣甘柔相济,则刚愎自用,此刚柔相济。总之,脾胃疾病,每个病证都有它的独特规律性,急、慢性病莫不如此。治疗急性病要抓住主要矛盾,因势利导,祛邪外出;治疗慢性病要有攻有守,抓住矛盾的主要方面,量其所需,缓缓调理。用药法度,无一不出于辨证法原理。

(作者简介:喻平瀛,男,50岁。1967年毕业于黄岩中医专,现任主治医师。)

安徽省高校科技函授部 中医函授大专班面向全国招生

本部经安徽省教委批准面向全国招生。选用《全国高等中医院校函授教材》,开设十二门中西医课程,与高等教育中医自学考试紧相配合,由专家教授全面辅导和教学。凡具有高中语文程度者均可报名,附邮3元至合肥市望江西路6—088信箱中医函大,邮编230022,简章备案。