

调理脾胃方纵横

110032 辽宁中医学院 范颖

主题词 《方剂学》 健脾和胃

脾胃同居中焦，职司运化，为后天之本、气血生化之源，是气机升降出入的枢纽。脾与胃纳运协调、升降相因、燥湿相济，以维持人体饮食物的消化、吸收和输布的功能活动。反之则消化功能失常，产生各种病变。现将《方剂学》（五版教材）中调理脾胃之29首方剂的用方配伍特点及鉴别应用试析如下。

一、健脾和胃，调理纳运

脾气健运，则机体的消化、吸收功能才健全，才能为化生气血、津液、精等提供足够的养料，使全身脏腑组织得到充分营养，以维持正常的生理活动。脾的运化功能，是以脾的阳气为主，凡饮食不节，或过服消导克伐之剂，以及情志失和、或过于劳倦，皆可损伤脾气。脾气虚衰，则脾失健运，多表现为消化、吸收功能减弱。若仅见食少乏力、面色萎白、舌淡脉沉细等单纯脾胃气虚征象者，宜用四君子汤。方以人参为君，配伍苓、术、草，重在补气健脾。脾胃气虚进一步发展，可导致脾胃阳虚。其临床表现，除一般脾失健运、运化机能减退等证候外，尚有明显形寒肢冷、脘腹冷痛、自利呕吐等里寒现象，宜用理中丸。方以干姜为君，配参、术、草，重在温中散寒。中阳虚衰，温化水湿机能减退，水湿停聚于内，湿聚生痰成饮，宜用苓桂术甘汤。方用茯苓为君，配桂枝、术、草，重在健脾利湿。三方仅一味药之差，

其功用、主治及治法亦随之而异。脾阳不足，寒从中生，致冷积内停、阻于肠间，而致便秘腹痛手足不温者，宜用温脾汤，以温补脾阳、攻下冷积。方以附子、干姜为君，辅以参、草，佐以大黄，使寒邪去、积滞行、脾阳复，则诸证可愈。

由于饮食水谷是人出生后维持生命活动所必需的营养物质的主要来源，也是生成气血的物质基础，而饮食水谷的运化，则由脾胃所主。若饮食不节、暴饮暴食而损伤脾胃，致脘痞腹胀、恶食噎腐者，宜选用保和丸。方以山楂为君，使之消一切饮食积滞，尤善消肉食油腻之积；辅以神曲，消食健脾，更化酒食陈腐之积；萝卜下气消食，长于消谷面之积。三药同用，消各种食物积滞；佐以半夏、陈皮、茯苓理气化湿、和胃止呕、健脾止泻；连翘清热散结。诸药相配，具有消食和胃之功，适用于一切食积证，但以食积不甚者为宜。平素脾胃虚弱，饮食稍有不慎，即致食积内停、食积化热，见有食少难消、脘腹痞闷、便溏、苔腻微黄者，宜用健脾丸。方用四君子汤补益脾胃，以助中焦

受纳运化、腐熟水谷之功；辅以山楂、神曲、麦芽，消食化滞；木香、砂仁、橘皮，理气和胃；山药、肉豆蔻，健脾止泻；黄连清热燥湿。诸药合用，具有健脾消食之功，使脾虚得健、食积得消、中焦气机和畅，诸证可除。适用于脾胃虚弱、食积化热者。对于脾虚不运、食积内停、阻滞气机者，若脾虚重于积滞，则宜用枳术丸，方以白术为君，意在健脾化积；若食积气滞重于脾虚，则宜用枳实消痞丸，方中重用枳实、厚朴，意在行气以消痞。健脾丸、枳术丸、枳实消痞丸，三方均属消补兼施之剂，但前二方均补重于消，而后方则消重于补。

脾主运化，胃主受纳，一纳一运，密切配合，则消化功能正常。若胃不能受纳腐熟水谷，则食欲减退或不欲饮食；若脾失健运，则出现消化不良、食后饱胀、便溏。由于脾与胃在病理状态下相互影响，故脾胃纳运失调症状往往同时并见。因此在治疗上，通过调理脾胃，旨恢复脾胃纳运功能，使之协调平衡。

二、运脾濡胃，调济燥湿

脾喜燥恶湿，为“太阴湿土之脏”，能运化水湿，以调节体内水液代谢平衡。脾虚不运，则最易生湿，而湿邪过胜，又最易困脾。“湿喜归脾，以其同气相感故也”。脾具有恶湿的特性，且对湿邪具有特殊的易感性。外湿侵袭人体，脾即受困，湿邪困脾，气滞于中，致脘腹胀满、口淡无味、怠惰嗜卧者，宜用平胃散。方用苍术燥湿健脾为君，并配厚朴、陈皮，甘草行气化湿健脾。四药合用，功专燥湿，以

营血高热，热极生风，风胜则动，出现肢体痉挛、抽搐等症。此乃热极灼筋煎络、热盛伤阴、筋脉失养所致，治宜清营凉血、息风止痉。在选药组方时，既要选用清营凉血、养阴增液之药物，还应配伍息风止痉之药物，方如清营汤合《通俗伤寒论》之羚羊钩藤汤。

七、与开窍醒神药物配伍

如石菖蒲、郁金、天南星、竹沥

之类。心藏神，心主血属营，营气通于心，营血之热易内陷心包，而致窍闭神昏之证。此时宜在清营凉血解毒的基础上加开窍醒神药，以适应病情需要。如暑温高热不退，用清营汤合安宫牛黄丸治疗即是范例。

（作者简介：韩先知，男，37岁，湖南省安乡县。1976年毕业于湖南省常德卫校，现任湖南省安乡县卫生职工中专学校中医医师。）

“燥化”达醒运脾土之目的。寒湿伤于脾胃,致脘腹胀满、不思饮食、苔白滑者,宜用厚朴温中汤。方以辛温苦燥的厚朴为君,行气消胀、燥湿除满,并配伍草豆蔻温中散寒,陈皮、木香行气宽中,干姜、生姜温脾暖胃以散寒,茯苓、甘草渗湿健脾以和中。诸药相配,重在温中,并行气燥湿。脾失健运,湿聚为痰,湿痰犯肺,致湿痰咳嗽,应用二陈汤;对痰停中脘、流行四肢,致两臂疼痛,或四肢浮肿者,则用茯苓丸;痰气互结于咽喉之梅核气证,用半夏厚朴汤;对于脾湿生痰,并肝风内动,致风痰眩晕、头重呕恶、苔白腻者,选用半夏厚朴汤。综上四方,虽所治病证不同,然均以健运脾土为本,以消除产生湿痰之源,同时配伍行气、化湿、熄风等治标之法。“脾为生痰之源”,痰饮既成,则可造成病理上的复杂性,不仅阻碍脾胃的运化功能,且可产生多种疾病。“为喘为咳,为呕为泄,为眩晕心悸,为怔忡惊悸……或塞于咽喉,状若梅核”(程杏轩《医述》引王隐居)。虽然在其形成之后影响的脏腑很多,而治疗关键仍多在脾胃。脾虚不运、水湿泛溢所致水肿,可用五苓散,或五皮饮。前者重在化气行水,主症是小便不利,或水肿,且肿势偏里,而渗湿利水之力强,健脾力弱;后者重在健脾理气,主症是皮肤肿胀,且肿势偏表,佐症是小便不利,以脾虚气滞为病理,本方组成有“以皮治皮”之义,药性辛散渗泄,利水力弱,补力不足。对于脾弱气虚、水湿停留所致的水肿证,宜用防己黄芪汤。方以黄芪益气健脾,防己祛风利水,共为君药;配伍白术、生姜、甘草、大枣,以助脾土健运。诸药合用,相得益彰,标本兼顾,且重在益气健脾固卫以行水。对于脾虚湿盛、下注成带,致带下色白、清稀无臭、倦怠便溏之带下证,宜

用完带汤,以补中健脾、化湿止带。

胃为阳土,喜润恶燥。叶天士指出“胃易燥”、“胃为阳明之土,非阴柔不肯协和”。若过食辛辣温热之品,致胃中积热、火气循阳明胃经上攻,而见牙痛、牙龈溃烂、颊腮肿痛者,则用清胃散。方以苦寒之黄连为君,辅以生地、丹皮凉血清热滋阴,佐以当归养血和血,升麻散火解毒。五味相配,共奏清胃凉血之功。对胃热阴虚之牙痛、牙齿松动、舌红苔黄且干,应用玉女煎以清胃滋阴。方中,既用石膏、知母清热生津,又配麦冬、熟地、牛膝滋阴以清热。诸药合用,能清能补,标本兼顾。若肠胃燥热、津液不足,而致大便秘、小便数者,则用麻子仁丸。方中,用麻仁为君,并配杏仁、白芍、蜂蜜,重在益阴增液以润肠通便,又用大黄、枳实、厚朴(小承气汤)泄热通便,以泄胃肠有余之燥热。对阳明温病,津液不足之大便秘结者,可用增液汤。方中,重用玄参养阴生津、润燥清热,为君药,辅以麦门冬滋液润燥,生地黄养阴清热。三药均属质润多汁之品,共奏滋阴清热、润燥通便之功。本方药少力专,“妙在寓泻于补,以补药之体,作泻药之用,既可攻实,又可防虚”。若由阳明热盛、消灼肺胃,日久耗气伤津,导致胃燥肾虚之消渴病,则宜用玉液汤以润胃燥、滋肾、益气生津。

脾喜燥恶湿,胃喜润恶燥,燥湿适度,水谷乃化。若湿邪困脾,水湿停滯为患;若脾失健运、水不化津,也易生湿。故脾病多寒多湿,药宜温燥;热邪易于伤津,灼伤胃津而化燥,故胃病多热多燥,药宜凉润。总之,通过运脾濡胃、调济燥湿,使燥湿协调,维持正常的生理功能。

三、补脾益胃,调整升降

脾主升清,胃主降浊;脾宜升则健,胃宜降则和。脾的升清功能正常,水谷精微等营养物质才能正

常吸收和输布,气血充盛,人体的生机盎然。脾气升发,又能使人体内脏不致下垂;反之,脾气虚弱、气虚下陷,致少气懒言、便溏体倦,甚或脱肛、子宫脱垂等,宜补中益气汤。方中,重用黄芪为君,益气补中升阳;辅以参、术、草健脾益气;佐以当归补血,陈皮理气,补而不滞;使以升麻、柴胡,升举下陷清阳。诸药合用,一则补气健脾,以治气虚之本;一则升提下陷阳气,中阳得升,凡下脱、下垂诸证可自复其位,清升浊降、脾胃和调,脾胃气虚诸证可自愈。胃气贵于通降,以下行为顺。饮食不节或治不如法,损伤胃气、胃气虚弱,除胃之受纳功能减退外,还可出现胃失和降、气机上逆之暖气、呕吐、呃逆等。对胃虚气逆证,旋复代赭汤、橘皮竹茹汤、丁香柿蒂汤均可治之。此三方均长于降逆气、止呃逆,并有补气益胃之作用,但在具体运用上有所区别。旋复代赭汤偏于降逆化痰,用于胃气虚寒、痰阻气逆之证,症见心下痞硬、噎气不除者;橘皮竹茹汤偏于清泄胃热,适用于胃虚有热、气逆不降之证,症见于呃或呃逆者;丁香柿蒂汤则偏于温胃散寒,适用于胃气虚寒、胃失和降之呃逆证。脾胃升降,相互为用。清气不升,必致浊气不降;浊气不降,必致清气不升。即“清浊相干而病作”。对湿热蕴伏、清浊相混、胃失和降、脾失升清之霍乱吐泻,均可用清热利湿化浊之连朴饮、蚕矢汤治之。前者重在和胃止呕,后者善治霍乱转筋,但总以恢复脾胃升降为要。

脾气主升与胃气主降,既对立,又统一,共同完成饮食物之消化、吸收和输布。另一方面,脏腑之间的升降相因、协调平衡,是维持人体内脏位置相对恒定的重要因素。

(作者简介:范颖,女,29岁。1988年毕业于辽宁中医学院研究生班,现任辽宁中医学院讲师。)