

试论补火生土与滋肾养胃

朱 步 先

脾胃为后天之本, 调理脾胃是中医治疗学的重要内容。调理脾胃不仅要注意调整本脏的虚实和阴阳的偏颇, 还要注意利用脏腑间的生化关系, 调它脏以养脾胃。脾阳不足者常用补火生土法, 但补火有补肾阳、补心阳之异, 就补肾阳而言, 用药亦有刚柔之别。胃阴不足者, 通常用甘凉濡养之法, 但肾胃相关, 若肾阴亏耗, 以致胃阴久久不复者, 又非滋肾养胃不可。笔者学习前贤心法, 结合个人体会, 略陈管见如次。

一

肾阳是脾土健运之动力。补益肾阳以生脾土, 前人喻为釜底添薪, 将有助于水谷之腐熟, 促进饮食精微之消化吸收。但温补肾阳, 用药有刚柔之异。刚药如附子、肉桂、仙茅、补骨脂之属, 柔药如鹿角霜、苁蓉、巴戟天、胡桃肉之属, 临证之际, 必须善为运用, 方能泛应曲当。

一般而论, 补火生土之代表方是附子理中汤。凡火不生土, 脾胃虚寒, 寒湿内伏, 以致食谷不运, 腹满且痛, 四末欠温, 口淡不渴, 或作呕吐, 或作泄泻, 舌苔白腻, 脉迟缓者, 得此益火燥土之药, 则阳和得布, 阴霾尽消, 中州健运, 诸恙已。但若久病脾虚及肾, 或肾中阴阳俱虚, 火不生土者, 刚愎在所难投, 临证即宜变通。

肾为水火之宅, 阴阳互为之根。观古方肾气丸温补肾阳, 系在熟地、山药、萸肉滋肾填精的基础上加用附桂, 立方刚柔互济, 从阴引阳, 其意可知。若一派刚燥, 必有劫阴之弊。宋·《圣济总录》针对当时补肾滥用刚燥之风气, 指出: “常人之情, 知补养为益, 而不知阴

阳欲其平均。故言补者, 必专以金石灸焯为务, 名曰补之, 适以燥之也, 是岂知补虚扶羸之道哉! 夫男子肾虚, 水不足也, 凡补虚多以燥药, 是不知肾恶燥也。”(《卷四·补益》) 点出“阴阳欲其平均”, “肾恶燥”, 堪为补肾之不二法门。盖无阳则阴无以生, 无阴则阳无以化, 惟水火相济, 始生化而不穷。温补肾阳用柔润阳药, 既无悖“肾恶燥”之旨, 又有燮理阴阳之功。

凡脾肾阴伤于前, 阳气亏耗于后, 证见食少运迟, 腹部撑胀, 大便或干或溏, 苔薄而干, 脉细弱者, 笔者恒喜用鹿角霜、仙灵脾、巴戟天以温润升阳; 山药、扁豆、茯苓以补脾渗湿; 砂仁以悦脾开胃; 随证加用熟地、菟丝子、苁蓉、沙苑子、莲子等, 收效较佳。如治王×, 女, 43岁, 患慢性腹泻, 反复发作, 已缠绵三载, 形体日渐消瘦。月余前, 因食荤腥, 旋感腹中作胀, 以致旧恙复作。近来腹泻每日三四行, 腹痛隐隐, 腰痠肛坠, 纳谷不馨, 餐后作胀, 苔薄而干, 脉细弱。医投附子理中不应, 转觉口干舌燥。此证阳气虽虚, 脏阴亦损, 故投刚药不应也。乃予熟地炭 12 克, 鹿角霜 12 克, 巴戟天 12 克, 杜仲 12 克, 生山药 15 克, 白扁豆 15 克, 茯苓 10 克, 莲子肉 15 克, 菟丝子 12 克, 组合成方。连进五剂, 腹泻即瘥, 纳谷亦增, 续服二十余剂巩固之, 追访半年余腹泻未作。

由此可知, 凡阳虚寒凝, 火不生土者, 补火须予阳刚之品, 至于内伤病久, 精血受损, 脾肾阴阳俱虚, 不能化物者, 必须远刚用柔, 取温润阳药与淡味濡脾之品并用方妥。须知脾虽恶湿, 但土过燥亦不能化物, 温润阳药不仅能助脾阳之健运, 亦有温养脾阴之功。

二

脾土的健运,有赖肾阳的推动,亦有赖心阳的温煦。虽然,心阳根于肾阳,二者关系密切,但心阳与肾阳之偏虚,其见证毕竟各有侧重,凡心阳失于温煦,以致脾失健运者,用补肾阳之法反迂远而不切。《古今医案按·泄泻》载:“一人久患泄泻,以暖药补脾,及分利小水诸法,不应。一医诊之,心脉独弱,乃以益心气药,兼补脾药服之,遂愈。盖心火能生脾土,又于命门火生脾土之外,另伸一义也。”这一验案,为补火生土之法另辟蹊径,值得珍视。临床所见,凡心脏病证属心气不足的患者,恒见心下痞满,食入不化,是心阳不足不能生脾土之明验。但“心脉独弱”,必须辨明是心气(阳)偏虚,抑是心之气营两虚,用药方可中的。凡心气偏虚者,当补心气、益心阳,而心之气营两虚者,则补气必须参用养营之品。

笔者治疗心阳偏虚不能温煦脾土之候,证见心悸气短,饮食不思,食后艰于运化,心下痞满,或大便溏泄,舌苔薄白,脉浮弱者,喜用桂枝甘草汤合四君子汤加黄芪、远志、红花等。所以选用红花,是鉴于心气不足则鼓动无力,于是心脉瘀阻,此味活血兼通心脉故也。一俟气行瘀散,心阳绾照,往往纳谷大增,痞塞顿开。如治张××,男,46岁,夙患风湿性心脏病,近一周来,心下痞满,状如覆杯,食后尤觉胀闷。伴见胸闷心悸,怯寒体倦。舌质衬紫、苔白腻,脉浮弦。证属心阳不宣,脾运不健,胃降失和所致。当予宣通心阳、和中消痞之剂。方用:川桂枝10克,炙远志10克,原红花6克,炒白术15克,炒枳壳6克。连进六剂,痞满即除。

至于心之气营两虚而致脾土不健,证见面色少华,心悸怔忡,饮食无味,头晕目眩,夜难安寐,舌苔薄白,脉濡细者,当选用归脾汤。此汤之立意,尤在泾曾云:“归脾汤兼补心脾而意端治脾,观于甘温补养药中而加木香醒脾行气,可以见矣!龙眼、远志虽曰实火,实以培土,盖欲使心火下通脾土而脾益治,五脏受气

以其所生也,故曰归脾。”(《医学读书记·卷下》)笔者用此汤,恒喜加少量桂心以通心阳,收效更显。

心阳不及则脾病,心火偏亢脾亦病。若思虑过度,心火偏亢,以致饮食减少者,系心火乘脾而致脾阴亏虚之候,笔者常以丹参、沙参、麦冬、莲子心、酸枣仁、甘草、山药、茯苓、牡蛎等组合成方,清心降火,兼养脾阴,颇有效验。

三

胃为阳土,而“如膏如脂,叠积胃底,即胃阴也。”(《医学三字经·隔食反胃》)滋养胃阴,以甘凉濡润,酸甘化阴等为常法,但肾中所藏之真阴乃诸脏阴液之本,若肾阴亏耗,化源告竭,以致胃阴不能充拓者,又非滋肾养胃不为功。

《素问·水热穴论》云:“肾者,胃之关也。”张景岳释曰:“夫胃为五脏六腑之海,而关则在肾。关之为义,操北门锁钥之柄,凡一身元气消长,约束有赖。”(《类经·二十一卷》)是以水谷入胃,而司启闭出入之门户则为肾。清代名医蒋宝素先生有见于此,乃迳谓“肾气通于胃”(《问斋医案·类中风》),堪称精确不磨之论。肾阳虽为中州转旋之动力,而肾阴亦为脾胃阴液之化源,仅注意补火生土,而忽视滋肾养胃,显然是片面的。若肾阴亏耗,阴虚则无气,于是升降之机息,安望其胃阴充拓哉!从先后天关系而言,先天虽赖后天以充养,而后天亦赖先天以赞化,所谓“肾胃相关”,亦可从此点获得理解。

噎膈一证,最多见胃肠干槁之候。赵献可认为:此证系因“肾水既干,阳火偏盛,熬煎津液,三阳热结,则前后闭涩,下既不通,必反上干,直犯清道,上冲吸门咽喉,所以噎食不下也。”至于治疗,“直须以六味地黄丸料,大剂煎饮,久服可挽于十中之一二。”(《医贯·噎膈论》)从大滋肾阴着手,以冀胃阴之充拓,颇有创见。清·高鼓峰直承赵氏之遗意,谓此证乃“关门枯槁,肾水不能上达”使然。指出:“肾

旺,则胃阴充足,胃阴充足则思食,当用六味饮加归芍养之。”(《四明心法·膈症》)盖肾阴充则胃阴启,胃阴上济则贲门宽展,而饮食能进;胃阴下达,则幽门、阑门皆得滋润,而二便得以通调。临床所见,运用此法虽不能治愈噎膈顽疾,却可获得症状缓解之效。而高氏所谓“肾旺,则胃阴充足”一语,则具有普遍的指导意义。

一般说来,凡肾阴不足,肾水不能上济,以致胃阴亏虚者,或胃阴不足,久服甘凉濡润之品乏效者,均可使用滋肾养胃法。其临床多有口渴咽燥,不思纳谷,大便燥结,舌光红少苔,脉细数等见证。曾治薛××,女,28岁,妊娠二月余,于二十余日前不慎流产,出血量甚多,施刮宫术后出血已止,但觉腰痠如折,烘热体倦,渐致中脘痞闷,知饥不欲食,口渴咽干,大便干结,恒三、四日始行,舌光红少苔,脉细微数。良由失血过多,真阴耗伤,肾

水不济,胃阴不展,故尔不思食。所以痞闷者,乃胃失濡润,通降失职使然,非实邪壅滞可比。乃予左归饮(熟地、山药、山萸肉、炙甘草、枸杞、茯苓)去茯苓,以生地易熟地,加当归、白芍为方,共进十余剂。不食、痞闷、便干诸证次第消除。本证在大队滋肾药中以甘草为引,引入阳明以生胃阴,数数用之,亦未见满中臌膈之弊,于是益信蒋宝素先生所谓“补肾有开胃之功”(《问斋医案·痞满》)之论,不欺我也。当然,苟非此种适应证,不可浪投。

总之,补火生土与滋肾养胃是辨证的两个方面。就肾与脾胃的关系而言,不仅脾气的健运有赖肾阳之推动,抑且肾胃相关,肾中真阴对胃阴亦有资生作用。至于心阳不足,脾失温煦,健运乏权者,必须益心阳以生脾土。心主血,兼心营虚者,又当气营双补。补益心阳还可利用脏腑间的生化关系,如益木以生火,益肾以求源等,因证活用。

“发蒙”针刺法治疗耳聋介绍

中国人民解放军三九二四〇部队卫生队 于正群 李建权

近年来,我室采用《灵枢·刺节真邪》篇“发蒙”针刺法治疗耳聋取得了较好的疗效,现介绍如下:

治疗方法:取不锈钢耳针数枚,经常规消毒后备用。患者取坐位,术者站病人患侧(若双侧耳聋可先针刺一侧再针刺另一侧),左手拇指爪切听宫穴,右手持针直刺进针2毫米。同时嘱患者用手紧捏两鼻孔,感两耳内腔鼓膜有声响为度,术者小幅度捻转针体,使病人自觉有针感放散至耳即可,留针15分钟后重复捻转一次,30分钟起针。

例一:王××,男,46岁,农民。1980年2月患面神经麻痹,经西医及针刺治疗,功能恢复正常,同年5月患者腰疼腿痠,记忆力减退,耳鸣夜晚加重,常不能入睡,听力逐渐下降,未及时治疗,致使一般听5米处的人声都感困难,1981年1月22日来队治疗,诊断为肾虚型神经性耳聋。治疗:取听宫穴按上述方法操作,针刺2次后,就能听清5米处的声响。根据肾开窍于耳的理论,又选肾经的复溜穴用补法施

治,复溜穴在五输穴中属金,取其虚则补其母之义。针刺7次耳鸣消失,能辨别快速的语言,无其它反应。随访1年,未见复发。

例二:鲁×,男,40岁,农民。患者平素体健,性情急躁,嗜酒。一次因家庭不和,感头目眩晕,突然耳聋,来队求治。辨证:患者由于肝气上逆,气上窜至巅顶,故头目眩晕、耳聋。诊断为肝旺型神经性耳聋。治疗:取听宫穴如上法操作,并采用上病下取的治疗原则,又取肝经的太冲穴用泻法,共针5次痊愈。

体会:中医认为影响听觉功能的脏腑有心、肾、脑及肝胆经络。临床上都根据发病原因进行针对性治疗。我室采用“发蒙”针刺法,结合发病原因,确定与某经某脏有关,配合其它穴位(如例一配复溜穴,例二配太冲穴),每多奏效。原书记载针刺需在日中进行,但我们认为毋须局限此说。至于它的作用原理,可能是通过鼓气,促使针感放射到全耳各部,经络得以畅通,而达到治疗的目的。