

老中医经验

董浩对慢性病用调理脾胃药的经验

中国人民解放军空军杭州疗养院 陈法华



董浩老中医近影

浙江省中医药研究所董浩老大夫行医五十多年，经验丰富。我在进修期间，看到董老用药灵活，疗效甚好。其中对不少慢性病采用健脾和中法，颇有独到之处。董老认为，中医所称之脾与解剖学上的脾，名称相同，实际有不同的概念。中医所称

之脾，为五脏(肝、心、脾、肺、肾)之一，具有消化系统的一些功能。脾与胃相为“表里”，诊治时要密切配合。脾胃为后天之本，脾胃受病，必然影响其他脏腑的病变，其他脏腑的病变，同样能影响脾胃的功能，所以慢性病，调理脾胃颇为重要。兹将我体会所及，记述如下。由于进修时间短，不可能全面反映董老的心得，如有不妥，请予指正。

脾虚湿阻与湿困脾阳

浙江地卑多湿，易见脾虚湿阻与湿困脾阳的症状。两者既有区别，亦有联系。

1. 脾虚湿阻：主要是脾气虚弱，不能正常运化水谷，造成水谷精微上输不达心肺，不能借助宗气的作用布散营养周身，上至头目，旁及四肢。以致出现肢体倦怠，眩晕，中满痞闷，腹鸣便溏，甚至浮肿。或者泛泛欲呕，口粘不渴，或者口渴而喜热饮。

例一：朱××，男，47岁。素嗜酒醴，胸宇痞满，晨夕痰咳已久，登楼气短似喘，口渴

颇喜热饮。近因外出淋雨，旬日面浮跗肿。内湿成饮，外湿不解，都由脾气久虚，以致湿阻不化，舌苔白厚而腻，脉象濡细无力。治拟健脾渗湿，并宜戒酒忌盐。处方：白术、枳椇子、带皮苓各10克，车前草12克，陈皮9克，生姜皮3克，川朴、炒白芥子各4.5克。七剂。

二诊：脾虚未复，湿邪阻滞，大便日行二次，都是先干后溏，咳痰虽松，仍须健脾理湿，以杜生痰之源。浮肿依然，不能专责湿邪而利水，再予前法加减，以恢复脾运。处方：苍白术、冬瓜皮、制半夏各10克，带皮苓15克，生姜皮3克，炒白芥子、川朴各4.5克，陈皮9克。七剂。

三诊：两进健脾祛湿之剂，症势比较稳定，舌质已见淡红，脉象转为弦滑，是脾阳渐复，湿邪化解之征，故浮肿渐退，痰咳亦减。如防邪郁化火而改用寒凉，则易使阳气衰退，症势容易反复。再进健脾理气，可望早日康复。处方：党参、白术、泽泻、制半夏各10克，山药、薏苡仁、车前草各15克，茯苓12克，陈皮9克。十剂。并嘱常服香砂六君子丸以调理。

2. 湿困脾阳：脾阳，指运化过程中所具有的热能。湿为阴邪，脾为阴脏，湿邪侵袭，使脾阳运化呆滞，反之又影响脾之运化，产生恶性循环，结果出现身重胸闷，纳少无力，大便稀溏，口味或甜或苦，舌苔白厚而腻。

例二：赵××，男，52岁。脾为阴土，得阳乃运，湿邪阴浊，脾阳受困，以致腹胀泄泻，面浮跗肿，舌苔薄白根腻，脉象微弦略数，防湿郁化热再伤气分，拟先疏湿利尿为治。处方：茯苓、生益智仁、泽泻、大腹皮、车前草各10

克, 川朴 4.5 克, 陈皮 9 克, 生谷芽 15 克。七剂。

二诊: 湿邪太盛, 脾阳郁遏。如能小便增多, 水湿自去。脉舌如前, 续守前法, 以冀肿胀消除。前方加椒目 4.5 克。七剂。

三诊: 腹胀便泄已瘥, 苔腻已退, 舌转淡红, 脾阳渐复, 再拟健脾理气。处方: 茯苓 12 克, 生益智、白术各 10 克, 川朴 4.5 克, 陈皮 7 克, 香橼皮 9 克, 生谷芽 15 克。五剂后服健脾资生丸, 每服 10 克, 上下午各 1 次。

脾阴虚弱与胃阴虚弱

脾胃同居中焦, 互为表里。但脾阴与脾阳, 胃阴与胃阳不能混淆。脾阴虚与胃阴虚的症状颇有类似, 脾阴虚多为内伤气虚, 胃阴虚多为热病伤津。脾阴虚着重养阴和阴, 胃阴虚着重清热生津。

1. 脾阴虚弱: 多见于劳倦忧思, 耗伤气血, 或过用吐泻药, 或过用利尿药, 以致津液不足。出现纳食呆滞, 或食后腹胀; 或倦怠乏力, 形体消瘦; 或虚热内生, 手足心热; 或大便秘结, 舌干少津。脾阴虚既可单独发生症状, 亦可与脾阳气虚并存。

例三: 陈××, 女, 38 岁。素体阴虚肝旺, 脾阴不足, 手足心常有灼热感, 大小便无规律, 肢体疲乏, 纳少口干, 易于烦躁, 脉象细数, 重按有弦象, 拟和脾健胃, 养阴平肝。处方: 南北沙参、白芍、茯苓各 10 克, 山药、丹参各 12 克, 生谷芽 15 克, 清炙草 3 克。七剂。

二诊: 烦躁已减, 纳食较增。原方去南沙参, 丹参、北沙参增至 15 克。七剂。

三诊: 诸恙已瘥, 丸以缓调。予参麦六味丸与补中益气丸, 交叉服用。

2. 胃阴虚弱: 胃阴是胃腑的津液, 与脾阴同有腐熟水谷作用。胃阴虚可出现干呕, 呃逆, 渴欲冷饮。胃为阳土, 宜凉宜润, 法取甘淡。

例四: 李××, 男, 42 岁。近来形体羸瘦, 又感暑邪, 身热多天。经用清热解暑剂,

高热已退, 但午后发热旬余, 大便秘结, 舌红无苔, 有结核病史, 虽无咳逆症状, 尚宜养阴保肺。处方: 南北沙参、天麦冬、鲜生地、生白芍、地骨皮各 10 克, 生谷芽、糯稻根各 15 克, 清炙草 3 克。十剂。

二诊: 低热已除, 肺肾之阴渐复, 纳食增多, 脾胃功能已甦, 再拟甘淡以和养胃阴为主。处方: 北沙参、麦门冬、白术、茯苓、川石斛各 10 克, 糯稻根、生谷芽各 15 克, 清炙甘草 3 克。十剂。两个月后因感冒来诊, 得知症状早已消失, 体重增加。

脾虚肺弱与脾肾阳亏

肺气虚弱, 因脾气虚不能生肺金, 形成脾虚肺弱。肾阳亏虚, 阴寒偏盛, 脾弱不能制水, 形成脾肾阳虚。按五行生克讲, 主要责成脾虚。

1. 脾虚肺弱: 脾胃先虚, 肺卫不固, 以致虚劳短气, 甚或喘逆胸闷, 四肢无力, 饮食渐减, 大便不实, 自汗恶风, 属土不生金。

例五: 吴××, 男, 23 岁。病已五年, 面色苍白, 气短乏力, 咯血多次。近来咳嗽虽减, 尚有痰血, 而形体羸瘦。脾气虚弱, 肺气不足, 稍吃粘腻食物, 大便即现溏薄, 脉象细数, 舌光无苔, 治当健运脾土以保肺金。处方: 潞党参、白术、茯苓各 10 克, 炒扁豆、平地木各 12 克, 淮山药、仙鹤草、薏苡仁、红枣各 15 克, 清炙草 3 克。七剂。

二诊: 大便已能成形, 胃纳亦较正常, 痰血见瘥, 气短消失, 自觉盗汗频多, 日晡微见潮热, 再拟健脾养肺, 清热敛阴。处方: 南北沙参、党参、泽泻各 10 克, 黑糯豆、浮小麦、仙鹤草、淮山药各 15 克, 生地炭 18 克, 牡丹皮 7 克。七剂。

三诊: 诸恙已瘥, 体力渐复, 病非短期所能愈, 除饮食营养外, 丸以缓调之, 参麦六味丸与参术健脾丸交叉服用。因病者离杭去外地农村休养, 一个月后改为通讯治疗, 参麦六味丸及参术健脾丸改为每日一次, 用红枣 30 克煎汁送服。四个月后, 体力明显增加, 体重增

加9斤。嘱用山药、薏苡仁、红枣各30克，间日一次，继续服用以代点心。

2. 脾肾阳虚：脾阳虚则不能腐熟水谷，而食物不化，泄泻常见。肾阳虚则火不生土，而五更泄泻，腰膝酸冷。专一实脾，难以取效，既然脾肾同病，必须脾肾同治。

例六：黄×，男，25岁。遗泄已四年多，肾阴早亏。近因过劳，常有自汗，大便溏薄已久，形成脾肾两虚。脉濡细微数，重按无力，舌质淡，苔薄白，拟健脾补肾，以冀阳复阴生。处方：党参、清炙芪、泽泻、煨防风各10克，山萸肉7克，山药、金樱子、炒熟地各15克，肉桂心1.5克(研末，米饭和丸分吞)。五剂。

二诊：遗泄已减，便已成形，前法有效，率守旧章。处方：党参、山药、白术各15克，益智仁、茯苓、炒菟丝饼、仙灵脾、乌药各10克，清炙草4.5克，肉桂心1.5克(如前研吞)。七剂。

三诊：脉较有力，脾肾有恢复之象，舌质较淡，阳气仍然不足，再拟温养脾肾为主。处方：淡附片3克，仙灵脾、炒熟地、炒白术各10克，潞党参、山药、红枣各15克，肉桂心1.5克(研吞，方法同前)。七剂。

四诊：脉象已复常态，精力渐见充沛，续拟健脾补肾。处方：炒熟地、白术、党参、芡实各15克，益智仁、乌药、仙灵脾各10克，山萸肉7克，茯苓丸10克(分吞)。十剂。并嘱常服人参养荣丸及琼玉膏。

体 会

一、“脾为后天之本”的学术思想源于《内经》，后为历代医家所重视。董浩老大夫从《素问·经脉别论》及《素问·脏气法时论》等篇悟出治疗慢性病必须注意调理脾胃。脾胃功能强，才能消化饮食和输布精微；也只有脾胃功能强，才有可能进一步发挥药物的治疗作用。

二、对于慢性病的治疗，董老遵“久病必虚”的古训，坚持“虚则补之”的原则，采用“补脾和中”为主法。然而患者素体不同，病程不一，虚实各异，董老能统观全局，掌握分寸，不但区分脾胃阴阳虚实，还采用健脾渗湿、疏湿利尿、养阴平肝、清热生津、脾肾同治、脾肺兼顾等不同方法进行治疗。大概初诊偏重祛邪(如燥湿、导滞、化瘀等)，继之着重补养，后以丸剂收功。董老认为，丸剂配伍恰当，药物较全，如能灵活运用，对慢性病的调理善后，有很大好处。

三、“脾胃为后天之本”的学术思想，董老不但贯穿在治病上，同时也贯穿在防治、养生上。许多慢性病患者，多有急于康复和延年益寿的心情。因此，凡有条件者，总想购买名贵补品，以资补养。常有询问董老“是否可以进补？”董老总是不厌其烦地根据患者的体质与病症，分析各类补品的性质，给予详尽指导。董老说：“补之不当，反伤脾胃”。反对盲目地乱吃补品，强调“药补不如食补”。

《湖北中医杂志》征订启事

《湖北中医杂志》主要介绍中医基础理论研究，中医和中西医结合的各科临床经验及各种学术流派，推广简、便、验、廉的单方、验方，报道运用现代科学方法研究祖国医学的新成果及国外研究中医药的动态，辟有医林解疑和医古文辅导专栏。内容丰富，重在实用；以提高为主，兼顾普及，是教学、医疗、科研人员和基层医务工作者学习参考的良好读物，对业余中医爱好者亦有助益。双月刊，逢双月10日出版，56页。期刊代号：38~52，每册定价0.32元。欢迎读者到当地邮局(所)订阅。

《中医函授通讯》征订启事

《中医函授通讯》是配合自学全国统编的中医教材所编辑的辅导刊物。它具有自学入门的连贯性；广泛的临床实用性；较强的针对性；丰富的知识性。以侧重普及辅导自学为主，注重基础兼顾提高为特色。本刊的对象是中医函授大学师生、城市卫生院(所)、工矿医院的医务人员、农村医生及中医学徒或中医爱好者及中医院校师生。本刊双月10日出版，每册定价0.30元，全年1.80元，本刊代号8—182，全国各地邮局(所)均可办理一九八四年订阅手续。敞开发行，欢迎订阅。本刊不办理邮购业务。