

气机升降学说在脾胃病中的应用

中国中医研究院基础理论研究所 王淑兰

气机升降学说在祖国医学理论体系中,占有非常重要的地位。古代医家从“天人相应”的观点出发,认为气机升降是机体生理活动的基本形式,正如《素问·六微旨大论》说:“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危。”气机升降,各脏皆有,然而气机升降的枢纽则在脾胃。没有脾胃的升降运动,则清阳之气不能敷布,后天之精不能归藏,饮食清气无法进入,废浊之物亦不能排出。脏腑气机升降受脾胃升降的影响,脾胃升降运动的维持也有赖于其它脏腑升降的协调。其它脏腑对脾胃升降的影响,常表现为:肝失疏泄、气机郁滞则克脾犯胃,肺失宣降则不能助脾气散精、助胃气顺降、助大肠传导;肾阳不足则脾失温运。

气机升降失调的病理,在脾胃病中主要表现为升降不及、升降反作、升降失调三个方面。因此,治疗大法就不外,补其不足以助升运和降;纠其反作以举陷降逆;调理升降以复气机顺行。补益法则用于脾胃虚弱,运化失职,升降不及的各种疾患,如脾虚生化乏源的气虚、血虚证用益气养血法,尤需健脾益气;胃阴不足失于润降者,又当滋养胃阴,复其顺降之性。升降法则用于脾胃升降反作的疾患,升即升陷,用于当升反降的中气下陷证;降即降逆,用于当降反升的胃气上逆证。调理升降法则用于其它脏腑病变影响脾胃升降的疾患,常见的治法有:疏肝气以协助脾升胃降、宣肺气从展舒脾胃气机、温肾阳以恢复中焦枢机。兹介绍病例如下:

例一:薛××,男,64岁,1985年10月31日初诊。患者大便形细如筷,排便不爽已20多年,近因在某医院做钡餐造影,嗣后大便不下,钡剂排不出。予服麻仁润肠丸、液体石蜡、番泻叶代茶饮,仍无效果。届时已17

天未解大便,伴脘腹胀满,便意甚频,屡至囿不下,而致脱肛不收,痛苦异常。面色晦暗,舌体胖质暗、苔白,脉沉细滑。证属气虚血亏,肠失润养,运化无力,腑气不通。治以益气助运,养血通便。处方:生白术30克,当归30克,炙紫苑12克,杏仁10克,升麻3克,淡苁蓉10克。三剂。服药一剂后,畅排大便甚多。三剂后,大便已能按时排解。

按:本例便秘由脾虚运化无力所致,故用润肠、攻泻皆未取效。方中生白术、当归为君,以益气健脾,养血润燥;配合杏仁、紫苑宣肺通便,升麻举陷升阳,苁蓉润肠通便。方小而配伍得当,故有明显效果。

例二:鲍××,女,64岁,1982年9月6日初诊。患者于1981年秋行阑尾切除术,术后下腹胀胀,日复加重,继而恶心呕吐,每日呕吐1~2次,摄食不慎或情怀不畅时病情加重,大便溏软,每日2~3次。刻诊面色萎黄,语言无力,舌体淡嫩质微红,苔薄白,两脉沉细无力。证属脾胃气虚,升降失调。治以升脾降胃、益气和胃,取补中益气汤合橘皮竹茹汤加减。处方:太子参20克,炙黄芪10克,柴胡10克,升麻3克,炒白术10克,全当归10克,陈皮6克,旋复花(包)10克,石斛10克,竹茹10克,生姜10克。六剂。药后诸症皆减,未再吐,于上方去竹茹、石斛,加合欢皮花各10克,并加大益气药量。又服12剂后,恶心呕吐完全消除,纳食增加,唯下腹胀胀而未已,带补中益气汤方回乡续服以善后。

按:患者年高体衰,又经手术,中气耗损,脾胃失和。脾气不升则下腹胀胀,大便溏薄;胃气不降则恶心呕吐。治疗用升脾以降胃,脾胃兼顾之法,始终以补中益气汤为主方,使脾气得升,胃气得降,气机调和,诸症缓解。