

经验交流

岭南脾胃湿热病机与证治

胡煥章

近年来在岭南临床上所见湿邪为病甚广，无论外感内伤，均与湿邪有千丝万缕的联系，若不注意到这个特点，在治疗上就会遇到困难。由此悟得河间与丹溪学说差异所在，地理气候不同，所感受寒燥与湿热之气亦不同。湿热为病，不仅在群体中流行甚广，而且对个体各部器官广泛累及，五脏之中尤以脾胃为甚，湿病之中则以湿热为突出，究其病机，皆由岭南气候与饮食生活习惯，以及脾胃机能特性所造成，兹分析讨论于下：

病机

一、体内外湿邪的合化

人体发病总是外因和内因相互作用的结果。外因于天。喻昌在《医门法律·热湿暑三气门》中说：“天之热气下，地之湿气上，人在气交之中，受其炎热，无隙可避”。李璆在《岭南卫生方》中说：“岭南既号炎方，而又濒海，地卑而土薄，炎方土薄，故阳燠之气常泄，濒海地卑，故阴湿之气常盛，两者相搏，此寒热之疾所由以作也”。确实如此，岭南气候一年中有七个月处在长夏之令，其间温度32~39℃，相对湿度70%~95%，在外界环境中湿气和热气合化已盛，故长夏为疾病多发季节，发病从4~5月份上升，6~10月份达到高峰，冬春季节下降，反映出各种疾病与湿热气胜的密切关系。

关于感受途径：一种是从体表传入的。现在游泳冲凉者颇多，所谓伤于湿者下先受之，多属寒湿之气从皮肤经络渗透而入的；岭南气候湿热，湿热之气容易蒸腾，多由口鼻上受。

据薛生白《湿热病篇》所说：“湿热之邪从表伤者十之一、二，由口鼻入者十之八、九”，亦大致符合岭南发病情况。当大气中相对湿度高时，既热且闷，若肺虚无权气化，吸入湿热之气不能从口鼻皮肤蒸发，就留着而归于脾。另一种途径是由饮食直接传入脾胃的。现在冰箱普及，饮冷日以为常，亦令伤肺伤脾，脾阳受伤失运，则水湿不能输化，再加平日以鱼鲜为餐，好食甘脂内脏，以及鸡犬龟蛇杂合之物，皆是提供脾胃蕴酿湿热的条件，成为湿邪内伏之根源。

二、脾胃升降失司

湿邪为病，内因于人，是人的体质，关键在于脾胃升降机能失司。薛生白《湿热病篇》谈到：“太阴内伤，湿饮停聚，客邪再至，内外相引，故病湿热。……劳倦伤脾为不足，湿饮停聚为有余”。内伤不足则脾失升健，停聚有余则胃失和降。观宋元时代《岭南卫生方》多用温中化湿之药，可想而知当时当地人民体质差，太阴内伤不足者多，湿病多归太阴，太阴为湿土，湿又为阴邪，故病机多从寒化而发病为寒湿。而现在岭南气候固然未变，饮食生活大不相同了，所见病人多属膏粱之体，饮食停聚有余居多，膏粱厚味的食物内蕴容易发热，《素问·奇病论》说：“肥者令人内热”。王冰注释：膏粱之人，内多滞热，外湿既侵，中热相感。故在阳旺之体，湿病多归阳明，阳明为燥土，湿邪易从热化而发病为湿热。总之，无论体质有余不足，湿病寒化热化，均责在脾胃升降失司。升降失司则输化不行，清浊交混，水谷之湿内淫而为邪，湿病蠡起。如《素问·阴阳应象大

论》所述：“清气在下则生飧泄，浊气在上则生腹胀”。《内经》病机十九条亦提到“诸湿肿满，皆属于脾”，“暴注下迫，皆属于热”，包括现在岭南多发的传染性肝炎、肠道感染病、溃疡性结肠炎、慢性胃炎、胆囊炎之类疾病。

证 治

一、头昏、鼻塞、咽喉不利、卧不安证治

此证虽在头部，病根却在胃。因头为诸阳之首，清窍所出，当中焦被湿热所阻，清气不升，浊气上填，蒙蔽清窍，故常感昏昏沉沉，首如裹，卧不安。岭南人好补，认为是虚证而补之，反助其湿热加剧，我则用雷少逸的芳香化浊法加减，以藿、朴、夏、苓化中焦湿浊，苍术、荷叶、省头草健脾升清，芦根、滑石开下窍导浊湿，头部症状自清。鼻塞、咽喉不利，常称鼻炎、咽喉炎，岭南人相当普遍，乃湿热痰浊所痹阻，不同于北方寒燥之气所伤，若用辛温易助火，用凉润易助湿，宜用《温热经纬》的甘露消毒丹和《通俗伤寒论》的蒿芩清胆汤加减，以青蒿、藿香升清化浊，贝母、射干开上窍，木通、滑石开下窍，青黛、黄芩清热毒，其方中还寓有温胆汤，能化痰湿和胃，胃和则九窍和，卧亦安，可望一齐而解。

二、胸痞、脘痛、呕逆、纳呆证治

此湿热之邪在中焦，要辨其湿重还是热重，若湿重者脉濡缓，苔白滑腻，胸痞，不饥不渴，三仁汤主之，此方吴塘虽列于《温病条辨·湿温上焦篇》，但他解释湿温治法以升降中焦为要领，即使是湿郁三焦的证候，亦用一加、二加（藿香）正气散，宣化盘踞中焦脾胃之湿邪，以伏其所主。若邪内陷较深，用宣化法不清，要进一步用通降法，罗谦甫评泻心诸法，取治湿热最当，以其辛开又兼苦降。泻心证是热重于湿，脉转滑数，舌苔黄腻，胸脘痞痛呕逆，故用半夏、干姜辛开胃之湿，黄连、黄芩苦降胃之热，我常加白蔻以助辛开，枳实以助苦降，非苦降不能直折炽化之热势，非辛开不能宣透痞塞之伏湿。王士雄还化裁出一个昌阳泻心汤（芩、连、朴、夏、菖蒲、竹茹、芦根、苏叶、枇杷

叶），昌阳之义是扫涤浊邪，昌发清阳，此方以轻灵见长。

湿热的治法，关键在于湿与热两方面把平，热因湿生，湿为主，热为客，热为阳邪，固然宜清，湿为阴邪，非温不化，两者应该辩证统一。有些医者重清热不重化湿，反客为主，过用苦降而失辛开，反使湿遏热伏，甚至脾阳受伤，湿邪冰伏不化，造成坏病。我体验在北方遇到太阴之湿合阳明之热证候，用苍术白虎有效，而在岭南用石膏易僨事，其缘由亦在于此。再看湿热地区居民，反而爱吃辛辣，不只是粤人，川人爱吃辣椒，湘人爱吃胡椒，南洋人爱吃咖喱，皆取其辛温以化湿醒脾开胃之功。由此亦可理解《素问·至真要大论》所说：“湿淫所胜，平以苦热，佐以酸辛，以苦燥之，以淡泄之。湿上甚而热，治以苦温，佐以甘辛”之理。大凡治湿热方药，多具有辛香、苦温、淡渗三种气味所组成。辛香如佩兰、藿香、白蔻、白芷、香豉、菖蒲之类，以开肺胃气机；苦温如厚朴、苍术、枳实、半夏（若用芩连配姜以温化之），以健脾燥湿；淡渗如猪苓、茯苓、泽泻、芦根、滑石之流，以渗湿于热下。这些治法，并不限于治外感湿热病，亦可应用于脾胃湿热的内伤杂证，如现称的急慢性胃炎、十二指肠肠炎、以及溃疡病、肝炎和胆囊炎等，因肝胆和脾胃同居中焦，亦为易受湿热侵害的脏腑，临床遇到有些病例并不以肝胆症状出现，而是以脾胃湿热症状出现，按照随症治之，常常可瘥。

三、腹满、腹痛、下利或便秘证治

此证比前证湿热内陷更深一层，陷入胃腑与脾脏，要明辨寒热虚实，着重验其舌苔。脾胃湿热之证，反映于舌苔最敏感最可靠，一般舌质淡、苔白粘或灰滑，属脾虚寒湿重，舌质深红、苔黄腻，属胃实热或脾胃湿热并重。关于《伤寒论·太阴篇》所述：“伤寒脉浮而缓，手足自温者，系在太阴，太阴当发身黄，若小便自利者，不能发黄，至七八日，虽暴烦下利日十余行，必自止，以脾家实，腐秽当去故也。”此为典型脾家湿热实证，在急性肝炎病例中可以

体会到,若一起病就下利,小便亦利者,常为无黄疸型肝炎,若便秘小便不利者,常为黄疸型肝炎,无黄疸型肝炎病情之所以轻于黄疸型肝炎,正是由于脾家的湿热腐秽,部分从二便排泄出去,故切不可见利就止,腐秽当去不去,留于脾家为患。

在岭南常可遇到这样病例:由于饮食不节不洁,秽湿内留腐化,大腹满痛,而大便反呈胶粘糊状秘结,滞下不爽,小便亦不利,舌苔灰黄垢腻,我亦辨其为“脾家实”证。与《伤寒论》所述脾家实证不同者,只是彼有下利,腐秽能自发排泄,此则为胶秘,腐秽不易排泄困于脾家,而其病机皆出于一辙。脾胃者仓廩之官,胃主纳谷,脾主运化,此等病例胃纳力强而脾运化力弱,以致仓廩满实为患,又加大肠传导失职,糟粕不出,小肠受盛清浊不分,因此治疗必须通二腑,排腐秽,我名其治法为“倒仓法”,与丹溪所称倒仓法方药不同,用厚朴、枳实、泽泻、木通、大腹皮、莱菔子、皂角子之类,凡经倒仓治疗之后,苔黄垢腻退去,腹满痛消除,脾运胃开而精神长,即《内经·汤液醪醴论》所谓“去宛陈莖,……疏涤五脏,故精自生”。

与脾家实相对的有“胃家实”,两证的鉴别:脾为湿土,实则湿胜而泻利,或大便胶结,腹满按之不硬,小便不利,口不渴,舌苔灰黄滑腻;胃为燥土,实则化燥,大便硬结,腹满按之硬痛,小便利,汗出口渴,舌苔老黄色甚至燥裂。在岭南湿热完全燥化而成胃家实证者

少见,多为脾家实证。治疗上胃家实证可用承气汤攻下,不可利小便;脾家实证不可攻下,必须利小便,即宜用前述的倒仓法疏导二腑,宗叶桂“此多湿邪内搏,下之宜轻”之意。

四、浸淫咽、肛、皮肤证治

脾胃湿热内蕴不消,亦可化为湿毒热毒,向外浸淫皮肤粘膜而发为疮疡。消化道的上口为咽,下口为肛,就成为最好发泄的部位,上熏则咽和口腔发炎溃烂,下泄则为脏毒痔疮,外发于皮肤则为湿疹疮疖,所谓膏粱之变,足生大疔,所见小儿湿疹,亦常与脾胃消化不良伴发。故此等病虽说属外科皮肤病,其实病根在内,需要内服药调理脾胃湿热,可用东垣当归拈痛汤加减(药如:羌活、防风、升麻、苍术、苦参、茵陈、猪苓、泽泻、葛根、知母、甘草)。参考《金匱要略》狐惑之为病,方用甘草、黄连、射干、马勃以清咽解毒,薤苡、败酱以清湿热排脓,治咽和口腔化脓性炎症与溃疡有效。用赤小豆当归散合苦参内服,可治肛肠疮毒。关于浸淫疮,颇似现在脂溢性皮炎、急性湿疹之类,用黄连、黄柏、苍术、防风、土茯苓、白鲜皮、地肤子。内服药以清脾胃湿热,犹如釜底抽薪,可使外发于皮肤肌肉之疮疡消除。

由是而体会《内经·异法方宜》一论的重要意义,医者不能囿于一隅之见,须因时、因地而制宜,随证治之。以上仅举岭南脾胃湿热一隅讨论,亦可以反其三隅。

普 秃 治 验 1 例

黄 新 吾

病例:徐××,男,39岁,1980年9月20日初诊。患者于1971年10月的一周内,全身毛发(头发、胡须、眉毛、腋毛、阴毛、毫毛)全部脱落。曾用脱胺酸、维生素B₆、首乌丸等中西药物治疗7、8年,并用单方斑蝥酒外搽、扁柏枝水外洗,皆未能获效。来诊时无其他明显自觉症状,舌脉亦正常。治予养血活络法,处方:制首乌300克,全当归300克,柏子仁300克,炒红花150克。上药研末和匀,每次10

克,每日2次,炼蜜适量调服。上方连服二料,毛发复生,头发复黑,再用一料,制成丸剂,以巩固疗效。5年后随访,毛发未见脱落。

按:本方由民间治疗脱发之单方(原方用当归、柏子仁适量,研粉加蜜调服)加味而成。发为血之余,肾之华在发,毛发脱落,亦有瘀阻于毛窍络脉者。本方取当归、柏子仁养心血,首乌补肝肾之精,红花活血通络,故可取得满意之疗效。