

宗修英从湿论治脾胃病经验

赵喜俊* 谢燕芳*

主题词 脾胃病/中医药疗法 从湿论治 @ 宗修英

宗修英老师从事中医临床医疗、教学、科研工作40余年,学验俱丰。在长期的医疗实践中,老师观察到因湿邪所致病证有不断增加的趋势,非常注重研究脾胃病及痰湿证的诊治,曾自拟“祛湿丸”系列方,治疗三焦及皮肤湿证,取得满意的疗效。兹将其从湿论治脾胃病的临床经验整理总结如下。

1 脾胃为枢,湿滞为因

老师认为,湿邪所致之脾胃病与多种因素相关。因于外湿所致者与季节、地域、环境有关。因于内湿所致者则与体质因素有根本关系,饮食、药物、情志等因素对本病也有重要影响。湿邪内停最易侵犯脾胃,因脾胃同居中焦,皆属土,共同主持水谷的受纳腐熟、吸收转输,主持水液的运化,是人体水液代谢的枢纽。脾胃强健,水谷水液得以正常的输布和排泄;脾胃功能低下,水谷水液不能正常运化,则水反为湿,谷反为滞,聚而为患。由于脾胃在生理病理上与水湿有不可分割的内在联系,故本病多以中焦脾胃为病变中心。正如《温病条辨·湿》谓:“脾主湿土之质,为受湿之区,故中焦湿证最多。”因此无论湿邪困阻脾胃,或脾胃功能失调湿邪内生,作为病理产物的湿邪在脾胃病中均是不容忽视的。老师以脾胃为枢、以湿滞为因的指导思想,较之东垣所处动乱年代,饥饱劳倦所致中气不足、元气损伤有很大的差别,而今多为饮食无度,情志不遂,损伤脾胃,运化失司。前者以脾胃气虚、阳气下陷为主;后者以脾失健运、湿浊内蕴、气机失调为主。两者阴阳有别,虚实各异,病机不同,治法亦殊。

2 发病缓慢隐匿,证候虚实夹杂

湿浊的产生和蓄积犹如滴水成洼需要一定的时间,故其发病多较缓慢而隐匿。病症由轻至重,由简单到复杂。病变虽以脾胃为中心,但其病位极为广泛,可谓内而脏腑筋脉,外而躯体肌表,上中下三焦无处不到。临床可见:胃脘胀满,痞闷不舒,食后加重,呃逆频作,烧心反酸,口干苦或口粘,不思饮水,纳呆不饥,或易饥欲食,脘灼口臭,肠鸣腹胀,头昏神困,倦怠无力,

肢体沉重或肿胀,甚则有痰饮,油脂多,腋汗多,阴囊潮湿,带下量多,大便稀溏或时干时稀,或先干后稀,或大便秘结,或大便粘滞不爽,舌体胖大或有齿痕、舌苔腻滑或中根苔厚色白或淡黄,脉象沉细缓或沉弦滑等。况且湿邪还可与其他四气相兼,合而为风湿、湿热、寒湿证。更加气机阻滞,升降反作,虚实交错,证候更为错综复杂。故本证的特点为本虚而标实,脾虚与湿盛并存,以脾虚为本;湿邪与寒热混淆,寒湿证与湿热证互见,以寒湿为主。错综复杂的临床证候不仅增加辨证难度,治疗亦棘手,且兼湿性粘滞,所以病程较长,病情缠绵难愈。

3 祛湿健脾,调畅气机

湿邪作为脾胃病的重要病因,治疗当以祛湿为中心。祛湿必先健脾,脾气健运则水湿得化;健脾又必须调气,气机调畅则脾胃升降有序。脾主运化而升清,胃主受纳腐熟而通降,为气机升降的枢纽,气行则水行,气滞则水停,调畅脾胃之气机,使脾气健运,胃气通降,升清降浊,则水湿自消。老师总结说:“古人云:‘治风先治血,血行风自灭’。治湿则宜先调气,气行湿自消。”根据脾胃病的特点,老师确定了以祛湿健脾、调畅气机为主的治疗法则。

在应用调气祛湿健脾的治湿原则时,宜根据具体病证灵活化裁。《素问·至真要大论》提出:“湿淫于内,治以苦热,佐以酸淡,以苦燥之,以淡泄之”。《伤寒指掌·湿证合参》曰:“阳体多成湿火,而阴体多患寒湿,又当察其体质阴阳为治。用药之法,当以苦辛寒治湿热,苦辛温治寒湿,概以淡渗佐之。甘酸腻浊之品,在所禁用。”祛湿宜根据患者的不同体质和病邪的不同性质进行辨证施治,老师在临床中常用二陈汤、平胃散、苓桂术甘汤、保和丸、半夏泻心汤等方加减化裁,结合具体病证辨证施治。

4 辨证论治

4.1 祛湿理气健脾法:用于治疗脾失健运、气滞湿阻之脘痞腹胀,食后加重,呃逆不畅,口粘不爽,食欲不振,不思饮水,大便溏薄,舌质胖大、苔白根厚,脉象沉细缓者。方选:二陈汤合平胃散加减。药用:茯苓、半夏、陈皮、苍术或白术、厚朴、枳壳、木香、白豆蔻、生姜、大枣、甘草等。大便秘结者,加生白术、木瓜;泛酸者,加吴茱萸、黄连或乌贝散。

* 首都医科大学附属北京友谊医院中医科,北京市宣武区永安路95号(100050)

收稿日期:1999-10-10;修回日期:2000-01-17

4.2 化湿温中健脾法:用于治疗脾阳不运、水湿内停之胃脘冷痛,喜暖喜按,脘腹胀满,恶心呕吐,口淡乏味,纳呆不饥,肠鸣泄泻,舌胖淡有齿痕、舌苔白厚腻,脉象沉细弦者。方选:二陈汤合苓桂术甘汤加减。药用:茯苓、苍术、白术、半夏、陈皮、桂枝、高良姜、香附、厚朴、苏梗、砂仁、白豆蔻、谷芽、麦芽、生姜、大枣、甘草等。气虚者加黄芪、党参;冷痛甚者加吴茱萸、延胡索、荜茇。

4.3 化湿理脾清胃法:用于治疗胃强脾弱、湿蕴化热之能食易饥,脘胀呃逆,口中异味或口臭,齿龈红肿,不欲食冷,口干思热饮,大便不成形或粘滞不爽,舌质略红、舌体胖、舌苔淡黄根厚,脉象沉细滑者。方选:二陈汤合保和丸加减。药用:茯苓、半夏、陈皮、白术、苏梗、藿香梗、枳壳、黄连、连翘、莱菔子、焦三仙、生姜、大枣、甘草等。大便粘滞不爽者去黄连,加胡黄连或槟榔。

4.4 疏肝理脾化湿法:用于治疗肝脾不和、气滞湿郁之脘腹痞闷,胸胁胀痛,口苦呃逆,烧心泛酸,食欲不振,口干不思饮水,腹痛肠鸣,大便稀溏,舌体胖或有齿痕、舌苔白或淡黄根厚,脉象沉细弦或沉弦滑者。方选:二陈汤合柴胡疏肝散加减。药用:茯苓、半夏、陈皮、青皮、柴胡、枳壳、厚朴、香附、白术、延胡索、川楝子、黄连、吴茱萸、煅瓦楞子、甘草等。湿重者加苍术、草豆蔻;呃逆加丁香、柿蒂。

4.5 苦辛祛湿调气法:用于寒热错杂、虚实互见、气滞湿阻之脘胀灼痛,得食痛减,食热则脘中灼,食冷则胃脘不适,或纳食减少,不思饮水,大便干稀交替或大便粘滞不爽,面色黄,舌苔或白或黄、或润或腻,脉象沉细缓或沉细弦滑者。方选:半夏泻心汤合二陈汤加减。药用:半夏、酒黄芩、黄连、干姜、党参、白术、茯苓、陈皮、厚朴、生姜、大枣、甘草等。湿重者加白豆蔻、神曲;湿热较重者加大黄、连翘。

4.6 滋阴健脾渗湿法:用于气阴两虚、脾失健运、水湿不化之胃脘痞满,食后加重,腹胀肠鸣,不敢多食,口干思饮,泄泻频作,疲乏无力,面黄消瘦,舌质嫩红、或有细裂、舌苔少,脉象沉细或沉细缓者。方选:六君子汤合二至丸加减。药用:茯苓、白术、太子参、陈皮、半夏、阿胶、女贞子、旱莲草、石斛、五味子、枳壳、桂枝、谷芽、甘草等。气虚甚者,加黄芪、党参;泄泻甚者,加炒薏苡仁、车前子、葛根。

5 临床用药特点

5.1 活用二陈祛邪扶正:水湿困阻中焦,可致脾胃升降失常,气机不畅,治疗必须化湿理气,祛邪助运。尽管湿有寒热虚实之别,皆宜助其转运促其升降。二陈汤药少力专,斡旋中州,集温燥淡渗、益脾理气之功,标本兼

顾,健脾而不壅滞,燥湿而不助热。正如《医方考》云:“是方也,半夏辛热能燥湿,茯苓甘淡能渗湿……所谓治病必求其本也;陈皮辛温能利气,甘草甘平能益脾,益脾则土足以制湿,利气则痰无能留滞,益脾治其本,利气治其标也。”明确指出本方制湿理气、祛邪扶正的组方原则。老师常用二陈汤加味配合苍术、白术、白豆蔻、厚朴、枳壳、泽泻等健脾理气祛湿药物治疗湿邪所致各种疾病,虚证可加入补益之品,痰湿盛可重用化痰湿之品,寒湿证加入温化之品,湿热证加入清化之品。正谓虚实皆可用,寒热加减用,三焦配合用。

5.2 湿为阴邪非温不化:治疗湿证用辛温燥热之剂本无可非议,但因湿兼多性,因此世人多用清化法治疗湿热证,用温化法治疗寒湿证。对于湿证,尤其是湿热证忌用慎用温热、温补之品,因为有助热化燥伤阴之弊。然《温病条辨》在治疗三焦湿热的方药中,无论是治疗上焦湿热的藿朴夏苓汤、三仁汤;治疗中焦湿热的连朴饮、三加减正气散、人参泻心汤;治疗下焦湿热的枳实导滞汤等,都不乏辛温、苦温,或温补之品。从当今临床所见,湿热所致之脾胃病有之,但因诸多导致寒湿内生的因素与日俱增,加之中老年人阳气日衰,寒湿所致之脾胃病则更为多见。所以,老师在治疗脾湿证时,多以二陈汤为主,酌选吴茱萸、桂枝、干姜、生姜等温热之品助之,至于厚朴、苍术、白术、砂仁、白豆蔻等更是常用。但老师并不是盲目施用温补,而是根据寒湿之程度严格审视。如以寒湿内蕴为著者,则以大剂温燥为主,或加入一味连翘、知母。如湿邪久蕴兼有热象者,则在温燥的基础上灵活的选加连翘或黄连,或两者同用。如湿热内蕴或热象明显者,则燥湿、淡渗与苦寒清化并用,同时施以小量的干姜或吴茱萸等温热之品于清化之中,起反佐之功。

5.3 健脾运湿宜行而不滞:脾胃之功能以运而不滞,纳而通降为顺。湿邪困脾、脾失健运,为湿邪所致脾胃病的根本原因,治疗当健脾祛湿助运通降。老师常用白术、苍术、茯苓、薏苡仁、藿香梗、佩兰、白豆蔻等药物,意在通过苦燥、淡渗、芳化等法祛湿醒脾。健脾不等于补脾益气,参、芪及四物之类非有明显气虚、血虚证候时,不得误用或过早应用。因脾虚湿盛患者,时见“大实有羸状”之假候,绝不可见其怠惰嗜卧、四肢不用而枉补助邪为虐。健脾之法不在补而贵在健运,使脾气行而不滞,胃气降而通利,则湿邪得化,精微四布。故严格掌握健脾而不壅滞、祛湿而不伤正的原则,方为祛湿健脾之根本。

5.4 灵活辨用苓、术:茯苓、苍术、白术作为健脾祛湿药在临床上极为常用,但临证运用需灵活辨证。茯苓淡

渗健脾,不燥不寒不泄,性质公正和平,扶正祛邪,标本兼顾,凡治脾虚有湿非其莫属。并可与多种药物配合使用,如脾气虚弱者,可与参、芪配合益气健脾;湿盛者,可与薏苡仁、泽泻等配伍加强利水祛湿的作用;湿痰咳嗽、恶心呕吐者,可与陈皮、半夏合用以祛湿化痰和中;心神不安者,用之可益心气安心神,欲温阳祛饮可与桂枝、白术等配伍。苍术与白术,前者偏于燥湿健脾,后者偏于健脾燥湿,可用于治疗脾虚湿盛之痞满、泄泻、腹胀等症。但苍术药性偏燥,非湿盛者用之宜谨慎,防其化燥伤阴。而白术除用于以上病症外,既用白术治疗泄泻,也用其治疗便秘,主要在于配伍和剂量的调剂。一般而言,炒白术用于治疗泄泻,剂量不宜大,约在10~15g;生白术用于治疗便秘,剂量要大,根据便秘的程度可用至25~60g。生白术与木瓜、甘草配伍,用于治疗大便秘结具有口干不思饮水等脾虚证候者;而对于大便软而秘结者,宜用大剂量炒白术。白术运用得当,在临床治疗中老年脾虚便秘有较好的疗效。

6 病案举例

例1:史某,女,77岁。脘痞纳呆恶心5个月。症见:恶心厌食,纳呆不饥,食后脘痞不舒,呃逆矢气时作,夜间咽干不思饮水,口中有味,睡眠早醒,大便不畅,面色黄,舌质暗红、舌苔薄黄润,脉象沉细弦。辨证:脾虚胃弱,痰湿内蕴。治法:理气健脾,化湿和中。处方:白术25g,半夏16g,陈皮6g,厚朴12g,枳壳10g,黄连6g,干姜6g,太子参20g,白豆蔻10g,百合15g,生牡蛎

25g,当归10g,神曲15g,甘草5g。服药7剂后,患者症状减轻,恶心减,纳食欠甘,大便已畅,余症同前,面色淡黄,舌红苔薄黄,脉沉细缓。宗原法,处方:白术30g,半夏16g,陈皮9g,厚朴12g,苏梗10g,乌药12g,炒莱菔子15g,木瓜16g,瓜蒌仁15g,连翘16g,白豆蔻10g,谷芽、麦芽各20g,甘草6g。上方加减服用月余,纳食量增,大便正常,唯有时腹部不适,睡眠欠安,舌苔薄微黄,脉象沉缓。上方中减去乌药、炒莱菔子、白豆蔻、瓜蒌仁,加生龙齿30g,合欢皮15g,远志10g,鸡内金15g,继服14剂巩固疗效。

例2:张某,女,41岁。素有胃病多年,经常反复发作。症见:胃脘痞胀,少食即饱,饥则泛酸,脘时作痛,口泛臭味,饮后脘痞,齿龈红肿,大便秘结,舌质微红、舌苔黄,脉滑缓。辨证:脾胃虚弱,运化失司,湿热蕴扰。治法:理气健脾,化湿清热。处方:茯苓15g,半夏16g,白术15g,陈皮6g,厚朴12g,枳壳10g,黄连6g,酒黄芩6g,干姜6g,党参12g,木香6g,荷梗6g,大枣6枚,炙甘草6g。上方加减服用月余,口臭龈肿减轻,纳食好转,大便先干后溏,舌苔薄白润,脉沉滑缓。仍宗原法,处方:茯苓18g,党参20g,白术15g,半夏16g,延胡索10g,木香6g,川楝子10g,连翘15g,吴茱萸10g,黄连3g,苏梗10g,白芷15g,大枣6枚,甘草6g。随症加减治疗2个月后,饮食、二便已正常,唯时泛酸,余症均减,舌苔淡黄有齿痕,脉沉缓,前方加减继服以巩固疗效。

中国中医研究院培训中心 2000 年招生通知

中国中医研究院是中国中医药研究和医疗教学的重要基地,我中心依托中国中医研究院科研医疗教学的优势,集国内大批中医界名老中医药专家教授,雄厚的师资力量和他们丰富的临床技能知识和办学经验,为国内外广大医务工作者提供一个学习交流的机会,我中心真诚欢迎中医药界同行朋友来中心学习进修。现将2000年招生计划安排如下。

1. 任志远中国传统针灸刀(即小刀)疗法;薛立功古代圆针疗法的现代临床应用专题研修班:6月13日~6月19日;8月1日~8月7日;10月10日~10月19日;11月30日~12月6日。2. 中医美容学习班:用中医药、针灸等疗法治疗面部皮肤病,包括美白祛皱、黄褐斑、痤疮等。6月21日~6月23日;8月9日~8月11日。3. 全国高级中医进修班:8月17日~8月28日。4. 中西医结合肾病糖尿病诊疗经验专题进修班:8月30日~9月5日。5. 高级中医临床应用进修班:9月15日~9月24日。6. 继承名老中医经验专题研修班:9月25日~10月8日(1、2日休息)。7. 高级中医肛肠病诊疗技术进修班:6月2日~6月11日;10月10日~10月19日;12月16日~12月25日。8. 高级针灸临床应用进修班:10月20日~11月1日。9. 高级推拿按摩进修班:10月20日~11月1日。10. 高级中西医结合治疗骨折与肢体畸形矫正经验研修班:11月3日~11月12日。11. 中西医结合疼痛疗法专题进修班:6月29日~7月5日;11月14日~11月20日。12. 高级中西医结合血液病诊疗经验专题进修班:11月3日~11月19日。13. 中西医结合肿瘤综合疗法专题进修班:11月30日~12月6日。14. 中西医结合(外科)皮肤病、性病诊疗技术进修班:12月8日~12月14日。15. 中西医结合风湿病(痹证)临床诊疗进修班:7月7日~7月15日。

以上各班于开班前一日报名,上课地址:中国中医研究院培训中心第一、第二教室(内设冷暖空调)。高级中医肛肠病诊疗技术进修班学费800元,其他各班学费680元,报名费10元,学习结业颁发中英文对照、钢印结业证书和继续教育学分证明。食宿统一安排,费用自理,请备2寸免冠照片2张,请于开学前一周电话联系。地址:北京东直门内北新仓18号中国中医研究院培训中心,邮编:100700,联系人:狄福金、沙力,电话:(010)64062096,64028399。 京教社广字(京教)2000065号(广告编号:200005-1)