

理论探讨

内伤病激发脾阳观

浙江省中医药研究院 陆 拯

内伤杂病与外感热病是内科领域中的两大类疾病。内伤病,泛指一切慢性疾病,对其治疗历代医家既注重微观深究专一,又重视宏观探求统一,发挥整体作用。故在辨证论治前提下,有从肾论治,有从脾胃论治,有从肝论治,有从补阳论治,有从滋阴论治等独特辨治方法。均取得卓著的疗效。笔者在运用脾阳理论探讨治疗内伤杂病中,发现脾的阳气充足与否,对内伤病的发生与发展有着密切关系。兹不揣谫陋,探述于下,望同道指正。

一、脾阳的潜在祛邪作用

脾阳除了主运化、升清、统血的功能外,还潜在着维护机体正常和防治疾病的作用。如脾阳旺盛,就能防止某些病邪的产生与蓄积,故脾阳正常与否,对发病和防治疾病有着至关重要的作用。现就以下五个方面来探讨其潜在祛邪作用:(1)祛寒:脾虽属阴脏,但阳气旺盛,热能作用充沛,故脾阳善于祛除寒邪。如脾阳不足非但不能除寒御邪,反而会内生寒邪,可引起咳喘、痰饮、胸痹、泄泻、胃痛、腹痛、痛痹等多种疾病。(2)化湿:脾恶湿邪,其用善除水湿,故脾有强而有力和长而持久的不间断潜在化湿功能。如脾阳损伤,化湿功能降低,既影响消化吸收,又可引起咳嗽痰喘、水肿、濡泄、黄疸、臌胀、着痹等多种病证。(3)消痰:痰涎的形成,大都由于水液代谢过剩所致。痰病不局限于肺,可遍及全身。脾阳充足,水液输布正常,痰病就不容易发生。如脾阳不足,痰涎变生,常可引起痰嗽、痰核,甚至痰浊蒙闭心窍等证候。(4)散瘀:瘀血的形成,多数

由于血行不畅,气滞成瘀所致。脾脏虽居中宫,但其阳气可通达全身。脾阳旺盛,则诸脏之阳亦足,血行流畅,无瘀可成。如脾阳不足,血得阴寒则凝滞,瘀血形成,症瘕、积聚等病相继可生。(5)解毒:毒邪含义颇为广泛,这里主要指损害机体,引起危重病证的病邪或病理产物。从脾阳的特性来看,它具有排除毒质,尤其对阴寒之类的毒邪有显著排毒作用。如脾阳不足,常易产生或蓄积毒邪,可引起痈疽疮疡、肿瘤癌症等多种毒候。

二、激发脾阳的特殊意义

由于脾阳有独特功能和潜在祛邪作用,故对机体的生长、发育、衰老以及发病、死亡均有重要联系。脾阳非但需要温养,而且更需要激发,才能使机体立于不衰之地。激发脾阳的意义,可从以下几个方面加以探讨:(1)促进生化血液:脾和胃有化生营血和津液的作用,如脾阳失常,就会影响营血和津液的生成,出现营血不足和津液亏乏,甚至引起虚劳病证。脾阳充足,则不易产生血虚津少的病变,而使营血不断化生,增加血液容积量和提高功能能量。(2)激励振奋阳气:脾为后天阳气之本,若脾阳不足,阴寒所胜,常易累及其他脏腑阳气,出现机体衰弱现象。脾阳充沛,非但保持全身阳气旺盛,而且还能激励阳气,提高能量,增强体质和抗病能力。(3)调节全身气机:脾脏介于上下二焦之间,与胃相表里,主气机升降。肺虽“主一身之气”和“肝主疏泄”,但肺、肝所主气机,常借助于脾胃的气机升降运动,才能完成“肺主气”、“肝主疏泄”。故脾胃是调

节气机的枢纽,而脾主升,胃主降,升后而降,因此脾阳又是调节气机枢纽的关键。(4)鼓动推陈致新:机体常由于新陈代谢缓慢,促使衰老或发生疾病。脾阳具有鼓动推陈致新的作用,它既能不断化生转输气血津液,促进合成元气真精,又能驱除寒、湿、瘀、痰诸邪,使机体气血平和,经脉舒畅。故激发脾阳可以延缓衰老和增强体质。(5)逆转疾病进展:脾阳的旺盛与否,对内伤病的转归有密切联系,尤其是中后期显得更为重要。故《医宗必读·脾为后天本论》说:“胃气(脾胃阳气)一败,百药难施。”《景岳全书·论脾胃》亦说:“精血之海,又必赖后天为之资。”说明疾病的转归与脾的阳气相关联,也证明脾阳有截断发展,逆转病势的作用,使难治疾病得以好转或治愈。

三、温脾五法的临床运用

保护、激发脾阳,临床常用有以下几种方法。

1. 辛温振脾:适用于寒邪内阻,脾阳不伸的证候。临床可见脘腹胀满,时或畏寒,肢体无力,食谷乏味,舌苔薄白,脉多弦缓。方用太无神术散、平胃散加白芷、防风等。其中苍术与白芷是必选之品,藿香(或紫苏)与菖蒲为常用之物。这两组药物既能振脾阳,又能醒脾气。如治姜××,男,45岁,1988年7月10日诊。四月前曾患甲型肝炎,近一月来又见脘腹胀满,或有微寒,头胀而痛,口淡乏味反复而作,兼有肌肉痠疼,神疲少力,大便不实,小溲清长。西医诊断为肝炎恢复期及胃肠功能紊乱。曾服小柴胡汤、六君子汤等罔效。舌苔薄白带滑,脉缓微弦。药用:苍术、厚朴、陈皮各12克,紫苏、菖蒲各8克,白芷、防风、白蔻仁各5克,炙鸡金10克,焦六曲15克,生姜、红枣各6克。2剂后脘腹胀满、畏寒头痛近除,余症均有好转,原方去防风,加炙甘草3克,又服3剂告瘳。

2. 苦温燥脾:适用于寒湿交阻,脾阳不振,中运失健的证候。临床可见脘腹胀痛,不思饮食,或呕泛清水,神疲肢倦,舌苔白腻,

脉多沉缓,方用厚朴温中汤加减。其中厚朴与草豆蔻是必选之药,木香与干姜为常用之品。此两组药物既有祛寒燥湿,振奋脾阳之功,又有调中理气,消积祛滞之效。如治沈××,男,42岁,1988年6月9日诊。脘腹痞满三月,渐至胀痛,饮食不思,大便或结或溏,解而不爽。有胆囊炎、浅表性胃炎、结肠炎等病史,曾服柴胡疏肝散、高良姜汤未效。舌苔白腻,脉沉缓滞弦。药用:制厚朴12克,草豆蔻、淡干姜、炙甘草各5克,陈皮、木香、炙鸡金、大腹皮、威灵仙各10克,炒麦芽15克,炒黄连4克。3剂后,脘腹胀痛十衰其七,大便已爽,但微溏,原方加炒白术10克,续服7剂告愈。

3. 甘温补脾:适用于脾阳亏弱,元气大虚的证候。临床可见面色㿔白或苍白,神疲乏力,气短自汗,四肢不温,或腹中虚疼,舌淡嫩,脉虚无力。方用黄芪建中汤、大建中汤加减。其中黄芪与红参(或用党参)是必用之物,桂枝(或干姜)与白芍(或甘草)为常选之品。此几组药物既能补脾气,温脾阳,又可阳中求阴,阳复阴亦复。如治周××,男,46岁,1988年10月21日诊。患肺结核、肺气肿、胃溃疡、胃下垂十余年,咳嗽时作,或痰中带血,血色淡红,气短乏力,动辄自汗,胃脘疼痛,大便不实,食欲减退,面色㿔白,兼有心悸少寐,时感怯寒,舌淡胖、苔薄白,脉虚无神。药用:蜜炙黄芪40克,红参(另炖分冲)、蜜炙桂枝、炙甘草各6克,炒白术、炒白芍、生鸡金各10克,四叶参、高粱饴(烊化分冲)、炒山药各30克,生姜3克,红枣10克。7剂后,精神明显好转,食欲已启,余症亦见缓解。上方红参用量减半,余药略作加减连服50余剂,体重增加6斤,气短、自汗、痰血已除。方中黄芪、红参、桂枝虽有助火动血之弊,但能补脾气,桂枝又能化瘀血,脾气兴旺,瘀血渐化,津液来复,肺得濡养,动血之品反为止血之药。原方用量酌减又续服2月余告瘳。随访1年未见复发。

4. 酸温益脾:适用于脾阳虚弱,脾阴亦亏

的证候。临床可见久泻不止, 食欲衰减, 精神疲惫, 形体瘦弱, 或脘腹疼痛不已, 舌淡苔光, 脉沉细少力。方用乌梅丸、四神丸、真人养脏汤加减。其中久泻不止者, 肉豆蔻与白术是首选之药, 诃子与党参为常用之品; 如久痛不已, 乌梅(或白芍)与川椒(或肉桂)是必用之物, 干姜与五味子、甘草为常选之药。此几组药物, 酸温相合, 既能激发脾阳, 补益脾气, 又可补阳以敛阴, 阴阳共济, 邪去正复, 生机勃然。如治任××, 女, 39岁, 1988年9月17日诊。患慢性胆囊炎、萎缩性胃炎及盆腔炎等病多年, 经中西医药治疗时缓时剧。诊时脘腹疼痛, 饮食减退, 形神不足, 体衰肢疲, 大便不实, 或兼两胁隐痛, 腰痠带下, 舌淡嫩中光, 脉小而沉。药用: 炒乌梅8克, 炒党参、茯苓各12克, 炒白术、煨肉果、生鸡金、徐长卿、红枣各10克, 炮干姜、五味子、炙甘草、川椒各5克。5剂后, 疼痛衰半, 食欲见启, 原方又服15剂, 诸症大减。后又于此方去干姜、川椒、五味子, 加木香6克, 当归10克, 连服60余剂, 告瘥。随访1年余未见复发。

5. 升阳激脾: 适用于脾气虚弱, 清阳不升的证候。临床可见气虚发热, 渴喜热饮, 面色无华, 少气乏力, 或中气下陷, 小腹坠胀, 脱肛阴挺, 大便久泻, 小溲频数, 舌淡、苔薄白, 脉虚无力。方用补中益气汤、调中益气汤加减。其中黄芪与升麻、人参(或党参)与柴胡是首选之品, 白术(或苍术)与陈皮(或木香)为常用之药。此外, 笔者还常配伍土黄芪、棉花根皮、葛根等药, 增强升阳激脾作用。如治殷×, 女, 37岁, 1987年11月14日诊。患肾下垂、胃下垂、肾盂肾炎、神经衰弱等病多年。诊时形体消瘦, 面色晄白, 腰腹重坠, 神疲体倦, 少气懒言, 两耳重听, 食少乏味, 少寐多梦, 小便频数, 舌淡、苔薄白, 脉弱无神。药用: 炙黄芪、土黄芪各30克, 炒党参、粉葛根各15克, 炒白术、炒当归、陈皮、生鸡金各10克, 炙升麻、炒柴胡各6克, 炙甘草5克, 生姜2片, 红枣6枚。7剂后, 两耳重听、小

便频数已除, 饮食见增。原方续服20剂, 诸症十衰其八, 后改用补中益气丸加蜂王浆调治痊愈。

四、温脾法几点注意事项

温脾法用之得当, 常能取到良好效果, 如用之不得法, 后患也无穷, 故提出以下几点作为注意事项:

1. 温脾法对于阴虚内热者, 不能任意滥用。如阴阳并虚, 而投滋阴药乏效者, 可用温脾法; 或阳虚多于阴虚, 也可用温脾法; 或阴虚既久, 阳气暴虚, 宜先以温阳, 后以阴阳并补。但在阴阳两虚中, 用药必须配伍得当, 既可温阳, 又不损阴, 如附子配人参、桂枝伍白芍、干姜得黄芪等, 避免再度损阴耗液。

2. 温脾首先应激发脾阳, 发挥潜在作用。激发脾阳大都可从三个方面着手: 一为温煦, 脾得温, 则脾气振奋; 二为升举, 脾得升, 则清阳舒展; 三为辛开, 脾得辛, 则气机宣通。因此温脾法不能一味蛮用大温大热之品, 悖逆脾性, 造成不良后果。

3. 在温脾中还应注意与胃的关系, 脾与胃相为表里, 一为升一为降, 一为喜燥一为喜润, 构成独特体系, 如果只重视脾阳升举, 而忽视胃气和降, 或只注重脾得温燥而健, 而疏忽胃得甘柔而和, 往往取不到相应效果, 反会引起副作用。因脾的某些功能, 还须与胃协作, 才能达到特殊的功效。所以在温脾阳中不能戕伐胃阴, 在升脾阳中不能使胃气上逆。

4. 脾阳与脾阴在临床辨治中均应重视, 脾阳以代表功能, 脾阴则为物质, 但对全身的影响, 脾阳则大于脾阴, 故脾阳旺盛, 可促使多种疾病好转或痊愈; 而在脾之本脏中, 脾阳则依附于脾阴, 脾阴不断供给脾阳能量, 使脾用不竭。故在治疗中应注意保护脾阴, 阴生则阳长, 不使脾阳乏源。

五、结语

温脾法的运用, 既可用于治脾, 又可用于治疗其他脏腑病变, 例如多种慢性病聚集一身者, 治心能碍肝, 治肝又碍肺, 治肺又碍肾等, 常从脾论治, 所谓上下俱病, 求之于

脾。

内伤病激发脾的阳气,促使病情好转,是根据人体的整体观所确立的。通过激发脾阳这一途径,增强免疫功能,使阴阳得以平衡,气血得以化生,脏腑得以协调,使多种疾病趋向痊愈。因此,现代医学对脾的实验研究,不局限于消化系统,而从高级神经中枢、植物神经

系统、内分泌系统、免疫系统等进行探索。故对脾的功能不能简单地认为主运化而已的。同时也应指出,从脾论治一定要符合临床指征,不能诸病都从脾治,使这一独特疗法,成为滥用致错。使用这一疗法,必须熟谙脾胃生理特性、病理变化、与其他脏腑的关系等,才能正确运用,有的放矢。

谢昌仁妇科医案二则

南京市中医院 张钟爱整理

例一,龚××,女,44岁,1984年9月15日初诊。

多年来每月经水涌行,不能支持,卧床难起。此次因经行三天,量多如注,头昏乏力,难以自主,前来就诊。视其面色淡白不华,形体瘦弱,舌光红、无苔,脉细小而数。询其病史,十余年前,行胃次全切除术,此后经常脘中嘈杂灼热,纳食少,大便常干结。谢老认为证由阴亏虚热内生,迫血涌行,冲任之脉失固所致。方用固经汤加减。处方:

干地黄12克,怀山药12克,白芍12克,龟板12克,女贞子12克,墨旱莲炭12克,川石斛12克,黄芩6克,杜仲12克,阿胶10克,椿根皮12克,三剂。

复诊(9月18日):自诉服药之后,经事渐净,精神好转。但脘中仍有嘈杂灼热之感,改以养胃滋阴之剂从本治之。处方:

北沙参12克,麦冬10克,川石斛12克,白芍12克,玉竹12克,火麻仁10克,龟板12克,地黄12克,女贞子12克,枸杞子12克,五剂。

以后每至经行量多之时,即服以上方药调治均能见效。

按:此病属崩漏范畴,患者面白形瘦,头昏少气,乃气虚之象。然素体胃阴不足,又值经血如涌,舌红少苔,脉数不静,一派阴虚表现。进修医生马君问:此病依愚之意,应从心脾两虚,统摄失司治之,用归脾汤加艾叶炭、阿胶之类,为何用固经汤、二至丸合参加减?答曰:患者胃损多年,后天之本已伤,体弱阴亏,虚热内生,冲任失固,不宜用益气补血之剂,因气有余便是火,往往益增其月经涌行。采用养阴固

经,阴复则虚热自平,滋阴则冲任可固。果然用药颇合病机,获效显著。

例二,金×,女,32岁,1979年3月10日初诊。

妊娠三月余,呕吐已有五十天,虽经多方治疗,未能奏效。脘中嘈杂,呕吐黄水,不能进食,食则吐甚,甚至偶尔吐血。苔薄黄,舌质红,脉小滑。据云:前次妊娠,呕吐嘈杂至分娩时始止。证属热郁气滞,肝火犯胃,久吐损伤胃络。方用连苏温胆汤加味主之。处方:

炒川连3克,苏叶3克,陈皮6克,炒竹茹6克,姜半夏10克,川石斛12克,麦门冬10克,伏龙肝50克(煎水两碗,澄清后加入上药再煎),五剂。并嘱服金华火腿煨稀粥,以养阴止呕。

复诊(3月15日):服上药五剂以后,呕吐得止。知饥思食,但仍有时脘中仍感嘈杂,舌红少苔。此系久之食少,耗伤胃阴,治用清胃养阴,以安胎元。处方:

南沙参12克,麦门冬10克,川石斛12克,姜半夏10克,茯苓12克,生甘草3克,炒竹茹6克,陈皮6克,炒黄芩6克,炒枳壳5克,绿萼梅3克,谷芽12克,五剂。药后随访,症状消失,胎动正常。

按:此例属妊娠恶阻,中脘嘈杂,苔黄舌红,良由肝火犯胃使然。受孕之体,血聚养胎,阴虚阳旺,木火上炎,木升土逆,肝火横逆犯胃,遂致恶心呕吐,故首选连苏温胆汤。

用川连、苏叶辛通苦降,疏肝火而泄胃热;温胆汤清热化痰,和中止呕;伏龙肝乃止呕之效药;久吐伤及胃阴,加石斛、麦冬。更佐以金华火腿煨稀粥,乃谢老常用之养胃阴食疗方。