

俞长荣治脾胃病 8 法

林慧光¹ 俞宜年²

主题词 脾胃病/中医药疗法 @ 俞长荣

福建中医学院俞长荣教授,从医 50 余载,尊崇长沙,博采各家之长,精于诊治脾胃病,积累了丰富的经验。兹掇其要,分述如下。

1 建中补虚

《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》云:“虚劳里急,悸,衄,腹中痛,梦失精,四肢酸疼,手足烦热,咽干,口燥,小建中汤主之”。此阴阳两虚之证,补阴则碍阳,补阳则耗阴,仲景以桂枝汤倍芍药加饴糖,辛甘化阳,酸甘化阴,以温养中气,平补阴阳,是为建中补虚法。

俞老宗仲景之说,认为小建中汤能调和营卫,平补气血,对于中焦阳气不足者尤宜。辨证要点为疲乏无力,知饥而不欲食,脘腹时痛,喜温喜按,面色无华,舌淡,苔白,脉弱等。建中补虚法,促使中气恢复,水谷精微得以敷布,达到温中补虚,调和营卫,和中缓急的疗效。俞老临证常用小建中汤治疗胃脘痛,虚劳,自汗,咳嗽等多种病证。他还着重指出,本方以饴糖为主药,用量宜大,舍此味,即不是建中之意。凡实热,阴虚火旺者,不宜用本法。

2 温中散寒

《伤寒论·辨太阳病脉证并治》云:“大病瘥后,喜唾,久不了了,胸上有寒,当以丸药温之,宜理中丸”。此中焦虚寒证,非补则虚证不去,非温则寒湿不除,故以温中散寒立法。

俞老认为,胃脘痛属虚寒者居多,寒凝则气滞,气滞则痛。既有气虚又有气滞,宜温中补中焦,佐以理气行滞为治。理中汤偏重于温中散寒,理气之力不足,故加木香、砂仁,名曰香砂理中汤,适用于脾胃虚寒气滞者。辨证要点为胃脘隐痛,痞满胀闷,食后更甚,患者喜抚按胃脘或有意识地嗳气,呕吐清水或痰涎,喜进温热性食物,便稀溏,日数次,舌淡苔薄白或白腻。香砂理中汤使中阳得运,阴寒得散,气滞得行,适用于中焦虚寒所致的吐、泄、胃脘久痛等症。俞老指出,本方无须过多加减,血虚加当归,阳虚加附子。

3 调和肝胃

《素问·六元正纪大论》云:“木郁之发,太虚埃昏,

云物以扰,大风乃至,屋发折木,木有变,故民病胃脘当心而痛,上支两胁,鬲咽不通,饮食不下……”,《临证指南医案》进一步发挥:“肝病必犯胃土,是侮其所胜也”。肝胃不和是指肝的疏泄功能失常,进而影响胃的和降,所谓“肝气犯胃”,故立调和肝胃法。

俞老认为,肝胃不和初起只须用柴胡疏肝饮、四逆散之类疏泄肝气即可。但肝气久郁则化火,火甚则灼阴。此时欲平肝气,必须养肝;欲制肝逆,必须养胃。俞老调和肝胃,推崇《柳州医话》一贯煎。辨证要点是胃脘胀痛或灼痛不胀,患者平时易激动,情绪较紧张;睡眠不佳或伴有耳鸣、健忘。兼见口苦口干;便秘,舌红苔薄白或少苔,脉弦。本方适用于肝胃不和而致的胃脘久痛,痛甚加百合、乌药。

4 调和肠胃

《金匱要略·呕吐下利病脉证并治》云:“呕而肠鸣,心下痞者,半夏泻心汤主之”。肠胃不和是指肠胃功能失调,寒热之邪干于下焦,影响气机升降出入,以致胃气不和,清浊混淆而见恶心呕吐,脘腹胀痛,肠鸣泄泻等症。治疗以辛开苦降,寒热并用,以调整肠胃功能。

俞老认为,由于寒热虚实夹杂,表现病情无常,因而尚难确切提出半夏泻心汤的应用标准。一般说,病者既有寒象又有热象,主要有两种表现:一是上热下寒,如既有口干口苦,舌红,泛酸,又可见大便溏薄易通,甚或完谷不化,小便清长;二是上寒下热,如既有清涎自涌或呕吐清水,口淡,又见大便粘腻不爽,小便短赤。

既有实象又有虚象的主要依据亦有三:一是素体与病情表现不一致,如饥饿时痛,得食则缓解,痛时喜按,多属虚象,但外观患者形态尚壮实,举止及精神不亚于常人;或与之相反,外观虚弱,精神萎靡,而痛却拒按,且有泛酸嘈杂,甚或大便秘结。二是症状与脉象舌象不一致,如痛只绵绵,喜按,食欲不振,而舌苔却黄腻,脉见沉实或弦滑有力;或痛较剧拒按,泛酸,心下痞塞,便秘,而脉却见濡细,舌质淡等。三是从寒热看虚实,一般说,寒多虚,热多实,虽不是绝对,但可作参考。

本方加减:热偏盛,心下嘈杂或心烦不眠,加梔子、豆豉;泛酸多者,合左金丸;大便秘加瓜蒌;寒偏盛,兼见胃脘胀闷,大便溏泄者加砂仁。

5 益火生土

《医方集解·祛寒之剂》云:“盖久泻皆山命门火衰,不能专责脾胃,故大补下焦元阳,使火旺土强,则能

1 福建中医学院各家学说教研室,福建省福州市五四路 282 号 (350003)

2 福建省中医药研究院

收稿日期:2002-10-14

制水而不复妄行矣。”补火生土法是“虚则补其母”的治法之一，方如四神丸、桂附理中丸、济生肾气丸等。

俞老溯源探流，遵严用和、张景岳之说，寻补火生土之奥义。他认为益火生土包括两种含义，首先，是指益命门之火以生脾胃之土；其次，是指益脾胃本脏腑之火而生土。益火生土法是应用于脾胃虚寒的病变。辨证要点是患者自觉口淡无味，时时清涎自涌，甚或吐水，胃中苦冷，腹胀肠鸣，大便溏泄，甚至失禁，小便多清长。兼见面色苍白，唇淡失荣，间有面浮肿。舌质较淡、苔薄白而滑，肢末触之每厥冷不温，脉象多沉弱、细缓。临床可表现为泄泻，呕吐，水肿，咳喘等证，病虽不同，其理则一，故均可采用益火生土法治疗。泄泻常用理中汤合四神丸主之；呕吐多用理中汤加姜、半夏；水肿基本方为桂附理中汤、济生肾气汤等；咳嗽常用方有桂附理中汤、桂附八味丸、真武汤加干姜、细辛、五味子等。益火生土法用药方面，中土阳微者可用炒白术、吴茱萸、干姜、姜炭、煨肉豆蔻、炙甘草等；由于命门火衰而致中焦虚寒者，宜加用补骨脂、益智仁、附子、肉桂之类。若阳气衰微而又阴液内竭时，宜取甘淡甘温之品另加炮制，如怀山药炒黄，党参炒黄，白扁豆炒黑，意在“以火益火”，又使诸药存其性而变其气，庶期温而不劫阴液，柔而不遏中阳。

6 健脾止泻

《太平惠民和剂局方·治一切气》云参苓白术散“治脾胃虚弱，饮食不进，多困少力，中满痞噎，心松气喘，呕吐泄泻及伤寒咳噎。此药中和不热，久服养气育神，醒脾悦色，顺正辟邪”。参苓白术散诸药同用，共奏益气健脾，渗湿止泻之功。

俞老常用参苓白术散治疗久痢属脾（或脾肾）气阴两虚者。辨证要点要从“虚”字着眼。如大便虽仍粘腻，但脓血不多，一般只便中夹有脓血；虽有腹痛，但仅绵绵而痛；虽有里急后重，但多在欲便时，少有急迫难忍；并有食欲不振，面色不荣，脉细软或虚大等。俞老用参

苓白术散治久痢不下百例，其中有慢性细菌性痢疾、阿米巴痢疾、阿米巴肠病、霉菌性肠炎等，效果较佳。

本方加减：大便含有粘液，加野麻草或仙鹤草；便前腹痛加防风、白芍；下腹虚痛加凤凰衣；大便如水，加姜炭或焦锅巴；伴里急后重加薤白。常去薏苡仁，因薏苡仁渗湿防其伤阴；大便不畅时才用桔梗，否则不用。

7 调和肝脾

《金匱要略·脏腑经络先后病脉证》曰：“夫治未病者，见肝之病，知肝传脾，当先实脾”。肝脾不和是指肝主疏泄，脾主运化二方面功能失去协调，而致木横乘土或土虚木贼，常见胸胁腹部胀痛，或肠鸣腹痛，痛即腹泻，泻后痛减等，采用调畅肝气，健脾和中一类方药，是为调和肝脾法。

俞老认为四逆散能治肝气郁逆的胁痛，也能治腹痛，但要配合疏肝行气药才能增强疗效。辨证要点是腹痛在脐周或下腹部，痛时即泻，泻后稍解，大便不爽，躁烦，脉弦大，此系肝经郁热，用四逆散合痛泻要方。

8 滋养胃阴

《金匱要略·肺痿肺病咳嗽上气病脉证治》曰：“火逆上气，咽喉不利，止逆下气，麦门冬汤主之”。仲景创麦门冬汤，其意在于养胃阴以生肺津，该方可谓清养胃阴之滥觞。叶天士启仲景之学，采各家之长，常用沙参、麦冬、玉竹、生地黄、冰糖、芦根汁等清养胃阴，后人奉为“叶氏养胃阴法”。

俞老宗《素问·五脏别论》“胃者，水谷之海，五脏六腑之大源也，五味入口，藏于胃，以养五脏气”之旨，进一步强调胃阴有滋养五脏六腑的作用。胃阴不足，可致其他脏腑失养；其他脏腑阴亏，也可通过养胃阴，以助阴复。反之，由于任何养阴药均需通过胃，所以滋养各脏腑的养阴药，对胃阴也有作用。俞老滋养胃阴，代表方有益胃汤、养胃汤、甘露饮等。益胃汤的辨证要点是口干唇燥，不饥不食或善饥能食，消渴，胃脘隐痛，大便燥结，甚则呃逆，呕吐，舌红光剥，脉细数。

（上接第 147 页）

时，亦要看到其一些值得商榷或不足处。如上述的性味治法，有时用得太过便失之笼统。如云小承气汤是“苦辛通法重剂”（卷二第 9 条），宣痹汤是“苦辛通法”（卷二第 65 条），似乎两方治法相近，但实则前者为轻下热结之剂，后者则是祛风除湿、清热通络之方。

《温病条辨》还有个别地方不够严谨，以致相互矛盾。如卷一第 16 条、第 38 条和第 40 条，分别使用了银翘散去豆豉加细生地丹皮大青叶倍元参方、银翘散去牛蒡子元参加杏仁滑石方和银翘散去牛蒡子元参芥穗

加杏仁石膏黄芩方等 3 首方剂，据此分析，银翘散组成中应有玄参。但同卷第 4 条所载银翘散的组成中并无玄参，只是在方后的加减法中提到“项肿咽痛者，加马勃、元参”。且银翘散若有玄参，也与吴氏自谓“此方之妙，预护其虚，纯然清肃上焦，不犯中下”相左。

参考文献

- 1 叶天士. 临证指南医案. 上海: 上海科学技术出版社, 1965: 363, 356, 329, 434, 364, 366.
- 2 任应秋主编. 中医各家学说. 上海: 上海科学技术出版社, 1980. 142.
- 3 张秉成. 成方便读. 南京: 江苏科学技术出版社, 1990. 31.