

百 家 园

祛风药在脾胃病中的应用

祛风药是指具有发散风邪,祛风胜湿功能的一类药物,临床上主要用于治疗外感风邪及风湿类疾病。根据风类药物的作用特点,结合脾胃病的病理表现,在前人经验的基础上,我们在临床上治疗脾胃病时,适当加入部分祛风类药物,常常能收到较好的效果,兹介绍如下。

1 风药益气健脾,升阳举陷:脾胃为后天之本,气血生化之源,饮食水谷,经过脾胃的运化吸收,在脾气升清的作用下,将精微物质布散全身,故脾气以上行为顺,脾气上升,则阴土始运,中气不升,必致下陷。风类药辛温通达,其性升浮,能助脾气升腾。风药属木,又能疏达肝气,调节脾胃的气机升降。李东垣所著《脾胃论》载方 63 首,而用风燥升阳药者 31 方,其中以升麻、柴胡、羌活、防风最为常用。由于风类药的作用特点,常用于配合补气药物以治疗中气虚弱,阳气下陷的病证,两者配伍,能够鼓舞阳气,升清举陷,使阳升有助益气,气行利于脾健。

2 风药散湿化浊,消胀除满:脾居中州,属土,以阳为本,以升为顺,喜燥而恶湿。叶天士指出“太阴湿土,得阳始运,阳明燥土,得阴自安;以脾喜刚燥,胃喜柔润也。”脾有运化水湿的功能,脾阳虚弱,运化失司,则易致水湿内停。而水为阴邪,一旦停聚,又会困遏脾阳,阻滞气机,加重脾阳虚衰。姚止庵云:“脾本湿土,而性则喜燥,盖湿极则气滞而不能运化矣。”治疗遵《内经》之旨:“湿淫所胜,平以苦热,佐以酸辛,以苦燥之,以淡泄之。”应在苦味燥湿,淡渗利湿的基础上,佐以辛味风药。而“风胜则干”,风其性偏燥,风能胜湿,既有燥湿之功,又能振奋脾阳,使脾阳健运,以化湿邪。同时风性善行,走窜力强,能行气发散,宣散湿浊,防止湿邪凝聚,以解除湿邪困脾。李东垣之升阳除湿汤即以羌活、防风健脾化湿,升麻、柴胡升举脾阳,而治疗脾虚湿盛。又如北京中日友好医院印会河教授治疗脾虚湿盛善加“薄荷”,认为“薄荷”辛散芳香,有健胃化滞散浊之功,对舌苔厚腻者有较好效果。

3 风药祛风止泄,调整胃肠功能:泄泻的病因多为感受外邪,饮食、情志所伤,脾肾阳虚等原因引起,以健脾利湿为其治疗大法。风类药物治疗泄泻,主要适用于两种情况。一为脾气虚弱,阳气下陷,此《素问》所谓“清气在下,则生飧泄。”主要表现为:神疲乏力,四肢困倦,不思饮食,腹痛隐隐,肠鸣腹泻,形寒怯冷,舌淡苔白厚。此为脾虚湿困,清阳不升。治疗“必用升阳风药”,使下陷的清阳之气上升,而风能胜湿,又可直接治疗湿盛泄泻。以补中益气汤加减。二为风邪入中所致的肠风泄泻,即《内经》所云:“春伤于风,夏生飧泄”,“久风入中,则为肠风飧泄。”风邪入中,多出现飧泄,表现为泻下清稀,肠鸣腹痛,稀便中常夹有气体,泻下泡沫,有的可兼有发热、脉浮等外感症状。

治疗可用升阳除湿防风汤加减,常用风类药物有羌活、独活、柴胡、升麻、防风、白芷等。治疗泄泻的原则,可从《证治汇补》所言:“凡泻皆兼湿,初宜分理中焦,次则分利下焦,继以风药燥湿,久则升举元气。”

4 风药疏肝解郁,行气止痛:《内经》云:“凡十一脏皆取决于胆”,李东垣认为“胆者,少阳春升之气,春气升则万化安。故胆气春升,则余脏从之,胆气不升,则飧泄,肠澼不一而起矣。”胆附于肝而属木,肝主疏泄,脾主运化,脾胃的气机升降与肝气的疏泄功能密切相关。《素问·保命全形论》指出:“土得木而达”。《内经博义》云:“土生万物,苟非风木和柔之气,内居其间,何以使土脉和动,故土旺长春,而木正向荣。”脾为阴土,全赖肝木的条达疏泄及升发作用,脾方能健运生化。肝木疏泄不及,则脾土运化无力,易出现两胁胀满,脘闷不舒,腹胀纳差。肝木疏泄太过,横逆犯土,可致木旺乘土,使脾阳不升,清气下降,出现腹痛、腹胀、肠鸣、泄泻等症。治疗除用疏肝健脾药之外,常配以柴胡、升麻、羌活、薄荷、防风之风类药物以升阳益气。风药属木,善于条达肝气。李东垣曰:“诸风药升发阳气,以滋肝胆之用,是令阳气生,上出于阴分。”在升发肝胆之气的众多风药中,李东垣认为:“调理脾胃须羌活以散肝结。”并善用薄荷,认为薄荷“中央空虚,象震卦之体。震者,动也,人感之,生足少阳甲胆也,甲胆者,风也,生化万物之根蒂也”。

山东省肥城市人民医院(271600) 纪 鹏 张 新

甘草之相恶相反者,乃不为害

在中医临床用药时,会涉及到药物的配伍禁忌问题。《神农本草经》指出:“甘草,术、干漆、苦参为使;恶远志;反甘遂、大戟、芫花、海藻。”本文列举以甘草的相恶、相反同用的几首古方,供同道应用时参考借鉴。

1 古方举例

1.1 相恶:宋代《太平惠民和剂局方》的人参养荣汤,主治劳积虚损,呼吸少气,行动喘息,心虚惊悸,咽干唇燥等。严用和《济生方》的远志丸,用于心神不安,惊悸,失眠,健忘等证。从明代一直沿用至今,主治思虑过度,劳伤心脾的归脾汤。明代薛立斋《校注妇人良方》是在宋代严用和《济生方》的归脾汤原方中增加了当归、远志。薛己《外科发挥》的内补黄芪汤,治疗痢疽溃后,气血皆虚者。王肯堂《证治准绳》的养心汤及镇惊丸,均主治惊痫。还有,朝鲜许浚《东医宝鉴》的定魄丸,安神定魄。清代程钟龄《医学心悟》的定痫丸,治肝风内动,心神被蒙的风痫证。

1.2 相反:东汉张仲景《伤寒论》用十枣汤治疗悬饮,胁下有水气及水肿腹胀,属于实证者。而胡洽居士治水肿支饮及溺饮,用十枣汤加大黄、甘草。乃是痰在膈上,欲令通泄,以拔去病根也。《金匱要略》云:“病者脉伏,其人欲自利,利反快,虽利,心下续坚满,此为留饮欲去故也,甘遂半夏汤主之。”此为治疗心下留