

百

家

园

“脾为之卫”浅析

“脾为之卫”出自《灵枢·五癯津液别》篇“五藏六府，心为之主，……脾为之卫，……”，另见《灵枢·师传》篇“脾者主为卫，使之迎粮，视唇舌好恶，以知吉凶。”揭示了脾在维持人体的正常生理功能和防病祛邪方面的重要作用。

1 中医对脾功能的认识

脾为机体生理功能的正常发挥提供了物质保障：“脾胃者，仓廪之官，五味出焉。”脾为后天之本，为维持人体生长发育及各脏腑生理功能提供了物质来源，《素问·玉机真藏论》曰：“脾脏者，土也，孤脏以灌四傍者也。”脾主运化，能将饮食物消化吸收，进而化生水谷精微，一部分通过脾的升清作用上输心肺，在心肺作用下，化生气血，布散全身；另一部分，通过脾的散精作用，直接布散全身，充养脏腑组织。明代张介宾指出：“人始生，本乎精血之司在命门，水谷之司在脾胃，本赖乎先天为主，而精血之海又赖后天为之资。”强调了人的生长发育以先天为动力，但必须以后天水谷精微为资助，由此突出了脾胃运化功能在人体生命活动中的重要作用。《医方考·脾胃证治》曰：“盖中气者，脾胃之气也。五脏六腑，百骸九窍，皆受气于脾胃而后治。”脾胃运化功能正常，气血生化有源，脏腑组织才能得以发挥其正常的生理功能。

脾在抗病祛邪及康复能力方面的功能体现：张仲景在《金匮要略·脏腑经络先后病》中提出“四季脾旺不受邪”，元代李东垣在《脾胃论·脾胃虚衰论》中亦指出：“百病皆由脾胃衰而生”。可见，脾的功能正常与否，影响到机体正常的防病抗病能力。“藏真濡于脾，脾藏肌肉之气也。”脾的功能正常，则形体充实，肌肉不削。卫气由脾胃所化生的水谷之精的悍烈部分所化生，主动而具有保卫作用，《医宗素问·宗气营卫气》说：“卫气者，为言护卫周身，……不使外邪侵犯也。”所以，脾的功能正常，则卫气化生有源，肌表固密，抵御外邪的能力得以正常发挥。正如《脾胃论·脾胃虚衰传变论》所说：“盖元气之充足，皆由脾胃之气无所伤，而后能滋味养脏腑。若胃气之本弱，饮食自倍，则肠胃之气既伤，而元气不能充，而诸病之所由生也。”在疾病的康复方面，《慎斋遗书》曰：“诸病不愈，必寻到脾胃之中，方无一失，何以言之？脾胃已伤，四脏皆无生气，故疾病日多矣。万物从土而生，亦从土而归。补肾不若补脾，此之谓也。治病不愈，寻到脾胃而愈者多。”

脾胃已伤，运化水谷的功能失常，脏腑组织无所养，卫气生成乏源，表现为机能低下，肌表不固，易招致外邪入侵。所以，脾的功能正常与否对机体的抗病祛邪及康复能力方面起着重要的作用。

2 现代医学对“脾为之卫”的阐发

通过临床观察发现，脾虚证往往伴有免疫功能的障碍。现代研究表明，脾虚则机体防御功能下降，导致全身免疫系统失调，T 淋巴细胞转化率，血清 IgM 水平及细胞因子活性均降低，

其中主要以细胞免疫功能变化为主。脾虚时，(1)红细胞 C3b 受体水平下降，提示红细胞介导的清除循环免疫复合物及免疫黏附功能下降，从而导致脾虚时免疫功能的低下。(2)T 淋巴细胞亚群比例失衡，表现为脾虚时普遍存在 CD₄/CD₈ 比值下降，提示脾虚时免疫应答的活化开始即表现功能不良。(3)淋巴细胞分化能力下降甚至处于抑制状态，表现为外周血辅助性 T 细胞减少，抑制性 T 细胞升高，T 细胞分化能力下降。(4)免疫器官超微结构的破坏，脾虚时表现为脾脏和胸腺皮质淋巴细胞结构异常。另外，脾虚时，还表现为酶的活性及能量代谢低下。如骨骼肌 ATP 含量下降，相关代谢酶如乳酸脱氢酶活性降低，红细胞膜 Na⁺、K⁺-ATP 酶活性显著低于对照组。淋巴细胞内蛋白酪氨酸激酶活力低下，表现出淋巴细胞数目减少，增殖能力下降，生物活性降低，及免疫系统功能的异常。临床观察还发现，脾虚时自由基损伤增强，端粒酶活性减弱，细胞老化死亡。

研究结果表明，脾气亏虚，显著的影响到人体的免疫系统，表现为免疫机能的低下、紊乱及能量代谢低下和机体老化的倾向。从实验学的角度进一步说明了“脾为之卫”的含义。

3 结语

脾为后天之本，生化之源，在维持机体正常的生理结构和功能方面具有十分重要的作用，“脾气虚而四肢不用，五脏不安。”脾气健，则形体充实，卫外功能正常，所以补脾、调脾具有防病治病养生保健等功用。临床研究发现，脾气虚不仅与免疫系统有关，而且涉及到神经内分泌系统，血液系统等，所以对脾虚证的研究在促进中医理论发展的同时也为临床的治病用药提供了理论依据。

湖南中医学院(410007) 刘新华 周小青 罗尧岳

颜德馨“衡法”在膏方中的应用

颜德馨教授临床数十载，擅用膏方治疗慢性及功能性疾病，现将其应用简介如下。

1 “衡法”概述

清代程国彭提出汗、吐、下、和、温、清、消、补八法，但时至今日，“八法”已不能概括所有的治法。颜德馨教授在长期临证过程中，深感气血调和的重要性：“人之所有者，血与气耳”；“气血正平，常有一天命”；气血的流畅、平衡是人体生理功能正常的基础。而一旦气血不和，百病乃变化而生，其中瘀血是气血不和的重要因素。“久病必有瘀，怪病必有瘀”是颜德馨教授治疗慢性病、疑难病的重要指导思想，不论是器质性疾病，还是功能性疾病，均是以气血为枢纽，最终导致气滞血瘀等气血失衡的病理性状态。有感于此，颜老创立了“衡法”学说，所谓衡者，具有平衡和权衡之义，就是指针对这种气血不和的病机，尤其是瘀血的产生，采用活血化瘀药为主，再佐以气药（理气、降气、益气、升提、温阳）、血药（凉血、温经、通络）和祛痰泄浊等药而成的治法。其与“八法”既有交叉，又于“八法”之外另立一门，对临床诊治有实际指导意义。

“衡法”实际上又可分成从气论治、从血论治两大部分,分别以“气通”、“血活”为目标。盖气机失常者,其常见者有五,分别是气滞、气乱、气逆、气虚(气陷)及寒凝,颜老据此分别提出舒畅气机法、升降气机法、降气平逆法、补气升阳法、通补阳气法。而血行失常者,其常见者也有五,分别是瘀热、寒凝、出血、络阻及痰瘀互结,颜老也相应提出清热活血法、温经活血法、活血止血法、活血通络法、活血祛瘀法。在临证应用时,颜老常根据患者证候,灵活搭配应用上述10种治法。其中活血止血法在膏方中应用较少,而通补阳气法与温经活血法有相似之处,故下面就“舒畅气机”等8种治法在膏方中的应用分别举例说明。

2 “衡法”在膏方中的应用

2.1 从气论治

舒畅气机法——气滞:颜老认为,气滞往往是气血失常的基础病机,其中以肝、脾、胃病变最为多见,肝气易郁结,肺气易壅逆,胃气易阻滞,故无论补剂、攻剂,颜老均常配以舒畅气机之法。对于肝气郁结者,颜老喜用逍遥散为底方加减。此法多用于抑郁症、更年期综合征等有肝郁气滞见证的疾病。

升降气机法——气乱:气乱以脾胃、肝肺病变为多见。就脾胃而言,脾主升清,胃主通降,此为生化之本。脾胃升降失常,可致痰、湿、瘀诸邪内生而为病,对此颜老喜用苍术配伍升麻以复脾胃升降之功。而对肝肺而言,肝以升发为顺,肺以宣降为常,若肝气横逆,肺失宣降,则一身气血皆滞。对于肝气横逆者,颜老喜用天麻、钩藤、菊花平抑肝阳,同时佐以柴胡、川楝子等疏肝之品;对于肺失宣降者,颜老则喜用质清味薄之品,如枳壳、桔梗、辛夷花等,宣透通达,恢复肺的宣降本性。此法多用于慢性胃炎、慢性鼻炎、久咳、肺心病等疾病。

降气平逆法——气逆:此法在于使上逆之气得以平顺,多用于肺气上逆、肝气上逆等证。对于肺气上逆者,颜老喜用葶苈子、紫苏子、旋覆花、枇杷叶等肃肺之品;而对于肝气上逆者,颜老除了喜用天麻、钩藤、菊花等平抑肝阳之药外,对于阳亢明显化火者,更加用金石药及蛎类药,如龙骨、牡蛎、珍珠母、磁石、生石决明以重镇平逆泻火。此法多用于高血压、哮喘、慢支肺气肿等疾病。

补气升阳法——气虚(气陷):此法是李东垣治疗脾胃内伤病证的重要大法,多用于治疗脾胃虚弱,阳气不升者,对此颜老喜用李氏清暑益气汤化裁,临床多用于冠心病、心肌疾病、胃病、肝胆病以及肾炎等疾病。此外,颜老认为此法尚有引血上行,濡养脑窍的作用,常以本法为基础,辅以散风药,如蔓荆子、葛根、细辛、白芷等,再加入川芎、赤芍、桃仁、红花等活血化瘀之品治疗脑动脉硬化、老年性痴呆等病。

2.2 从血论治

清热活血法——血热瘀血:热毒内遏可熬血成瘀,瘀血郁结也可蕴热化毒,形成瘀热,治之之法,当取活血药与清热药同用。此证常见于创伤性炎症、病毒感染、慢性溃疡、变态反应性疾病、结缔组织疾病、出血性疾病及肿瘤等疑难疾病。临床上颜老常以仙方活命饮、清营汤、犀角汤、清宣瘀热汤等辨证化裁,或于清热解毒方中加入丹参、牡丹皮、桃仁、赤芍等化瘀之药。

活血通络法——脉络瘀阻:“三因”皆可导致气血阻滞而伤经络,其初病为气结在经,症见胀痛无形,久则血伤入络,症见刺痛有形,由于脉络痹阻,败血瘀留而成顽痛、症积、内疝等病证。颜老治此证喜用辛温通络之品,如桂枝、小茴香、威灵仙、羌

活、独活,能引诸药直达病灶。对于络病日久者,颜老效叶天士而善用虫蚁之类以入络搜剔脉络之瘀血。

活血祛瘀法——痰瘀交困:随着中医学的发展,痰瘀同病、痰瘀同治的观点已为大多学者所认同。盖津血本为同源,若失常度,则熬津为痰,凝血为瘀,以致痰瘀互结,法当痰瘀同治。临床多见的冠心病、高脂血症、脑血管病、老年性痴呆、哮喘、类风湿性关节炎、尿路结石、癫痫等病证,均有痰瘀交结之象。对于此证,颜老常根据痰瘀偏盛,或以黄连温胆汤为主,或以血府逐瘀汤为主,但总以痰瘀兼顾为则。

温经活血法——阳虚阴凝:血之与气,实为一体,均喜温而恶寒,得温则流,得寒则凝。究其原因主要有两方面:若阳气亏衰,则血不温而凝滞,治之之法重在温补阳气;若因寒邪收引,阳气遏遏,血为之凝滞而为瘀,治之之法则重在宣通阳气。但临床上每每虚实相随,正邪互变,颜老更多的是将二者熔为一炉。此证常见于心、肺、脾、肾多个脏腑病变。一见此证,颜老必以温里药如附子、肉桂、桂枝、淫羊藿、仙茅、巴戟天等与活血药相配,借此加强活血化瘀的功效。温里药中颜老尤为喜用附子,谓其为补命门真火第一要药,应用时常配以生地、黄甘润制其燥,甘草缓制其毒。对于肺阳虚、心阳虚、脾阳虚及肾阳虚,颜老分别喜用麻黄附子细辛汤、附子汤、理中丸及苓桂术甘汤。

3 体会

颜老以“衡法”理论为指导拟订膏方,提出“固本清源”的制膏原则,将传统补剂改为治疗剂,大大的扩大了膏方的适用范围。在这种思想的指导下,膏方不单纯是用一些补益药来固本,而是视患者虚实偏盛而双管齐下,“固本”、“清源”兼施,因此,既往膏方中不常用之附子、干姜、大黄、黄连、虎杖、荆芥、防风、山楂等皆在膏方中时时出现,破血除症药如水蛭、血竭、蒲黄、三棱、莪术等应用率亦高,皆有其独到之处。

广东省中医院(510120) 杨志敏 谢东平

黄昏夜间咳剧诊治一得

一些顽固性咳嗽患者,咳时剧烈,服中西药效果欠佳,其咳嗽虽剧烈,但是其发作有时间性,常是白昼犹可,或不咳,或虽有咳嗽,亦仅数声而已,但每于下午四五点钟以后,或在夜间睡梦中会咽喉无故发痒,难以熬止,以致咳嗽阵作不已,或干咳,或有痰,不能安睡。亦有咳势虽不剧烈,但总缠绵不已。

检索前治,西医多用消炎药,而中医亦以围绕肺脏治疗,干咳者,用润肺止咳之药,有痰者用化痰之品。粗观之,亦不可指斥为非。常见这类黄昏夜间干咳者,其舌多较洁净,而脉细,用清润润肺之药,似乎亦属允当。《王有奎四十年临床经验集——呼吸病特效疗法》(山西科技出版社出版,2003年1月)对中医论证呼吸系统疾病方面,体例详备。在其介绍午后或黄昏咳嗽加重,夜间咳嗽两则上,可为当前治疗此症有代表性之方案。“午后或黄昏咳嗽加重,或夜间有单声咳嗽,轻微气促者,此为肺燥阴虚,多兼咽痒,痰少不利,咽干口渴等。治疗当润肺止咳,药用知母、百部、款冬花、枇杷叶等。”“夜间咳嗽:白天不咳或咳少而轻,每到夜间咳嗽不止,持续不已,少气或伴气喘。痰多壅肺为实,夜间咳嗽咳痰不止。虚者多为气阴两虚,咽干而痒,或为久咳致的虚寒证。实证痰多夜咳者,热痰用浙贝母、葶苈子;寒饮用细辛、干姜、紫菀。虚证夜咳用党参。”但据笔者临床实践,用此类药物,效果并不理想。