

临 证 心 语

治疗脾病 健脾、运脾、醒脾应辨析使用

河南中医药大学 朱 光



健脾、运脾、醒脾均是中医学治疗脾病时常用的方法,但由于指意不尽确切、界限不甚明晰,致使临证运用时常出现误解误用、似是而非的现象。兹对三者,进行梳理辨析。

健脾

脾虚则弱,脾弱宜健,欲健宜补,补之可使其由弱变强,故亦称补脾、益脾。导致脾虚的原因很多,有禀赋不足,长期饮食不节,过虑多思和他病所及等。

脾气一虚,则无力司职,临证常致两类病变:一为运化失常,不能把体内多余的水湿排出体外,使湿停于中,通过演变或聚而为痰,或凝而为饮,或积而为水,进而成为许多慢性疾病的病理基础或背景。二为生发之源,使水谷精微不能正常化生气血,进而脏腑失养,成为诸多疾病发生或久治不愈的内在原因。而在脾虚的状态下,实际上这两类病变过程兼夹交织,只是有所侧重而已。

脾虚的基本表现为:面色萎黄,疲倦乏力,少气懒言,形体消瘦,脘腹胀满,食欲不振,食后腹胀,大便溏薄,舌淡苔白,脉缓弱。对此,当通过补脾使其复健,以四君子汤为基本方,并行化出健脾渗湿、健脾化痰、健脾利水、健脾升提、健脾养心等诸多治法及相应方剂。

运脾

关于运脾,含义较为混乱,至今未达成共识。

《中医名词术语释》的释语为:“是治疗湿重困脾的方法。湿重的表现为胃部饱胀,饮食无味,恶心欲吐,口中淡而黏,头昏身倦,大便泄泻,或腹胀,四肢浮肿,小便少,舌苔白腻,脉濡。用苍术、厚朴、陈皮、藿香、佩兰、白蔻仁、茯苓、泽泻等药芳香祛湿以运脾。”

新世纪全国高等中医药院校规划教材《中医内科学》中的观点是:“运脾者,燥湿之谓,即芳香化湿,燥能胜湿之意,药如苍术、厚朴、白豆蔻者是也。”

笔者认为,运脾是一种基于脾的生理功能与特性所设计的治法。脾胃同居中州,两者阴阳相合,燥湿相济,升降相因,纳化相助,共同完成饮食的消化、吸收与精微转输,并且作为机体气机升降的枢纽而可上行下达,斡旋四旁。

显而易见,脾胃要完成上述功能活动,就必须保持一个“动”的状态,即“脾宜升则健,胃宜降则和”。否则,不动则滞,脾不升者可滞,胃不降者亦滞,虚实皆然。而滞者宜运,无论虚实。因此,运脾是治疗脾之病变的核心大法,也是避免健脾时“呆补”“壅补”的基本措施。

如何运脾?先贤虽在临证时少有运脾之名,但在用药中却有充分体现。也就是说,他们早已悟出了调理脾胃的用药规律,即健脾需佐以理气,如用陈皮、木香、枳实等。《小儿药证直诀》中的益黄散,虽名益黄,却是以陈皮、丁香、青皮舒展脾气,恢复脾运。本书中的另一方剂异功散也只是在四君子汤中加用一味陈皮,却体现了补而不滞的运脾之妙。

醒脾

醒脾所指,至今也有不同见解。《中医大辞典》对醒脾的解释是:“指用芳香化湿健脾药物,祛除湿邪,健运脾气,以治疗脾为湿困、运化无力的病症。”

《中医名词术语释》则言:“是治疗脾气虚寒运化无力的方法。”

顾名思义,醒脾即使脾醒。脾主运化水湿,性喜燥而恶湿;脾之不醒,昏然似睡,往往缘于被湿所困。而究湿之由来,又有内、外二途。外来者为感受湿邪,治宜化之,即芳香化湿;内生者由脾虚而生,治宜燥之,可视病情选用健脾燥湿、清热燥湿、理气燥湿等。

据李时珍“土爰暖而喜芳香”之言,《中医大辞典》的观点似更为恰当,但又略嫌狭隘。可以说非独芳香化湿药,凡是能祛除湿邪、解除脾困的药物均有醒脾之用。李东垣治疗脾病,常佐用一些风药,如柴胡、升麻、防风、紫苏、白芷、羌活等。

在《兰室秘藏》有一升阳除湿汤(苍术、柴胡、羌活、防风、升麻、神曲、泽泻、猪苓、陈皮、麦麸面、炙甘草),用以主治脾虚湿盛,不思饮食,泄泻无度,小便黄少,四肢困倦。这种独特的用药,其实也有醒脾之意。

醒脾一词,据考最早见于《千金要方》“黑豆少食开胃醒脾,多食损脾”的记述。明代《活幼口议》有用于治疗婴儿吐泻不止、脾困昏沉、默默不食的醒脾散(木香、全蝎、天麻、人参、白茯苓、炒白术、炙甘草、白附子、白僵蚕);《普济方》中也有治疗婴儿吐泻的醒脾散(人参、丁香、茯苓、藿香叶、白术、白姜、甘草、木香、厚朴、南星、砂仁),二方可谓同中有异。

此外,尚有悦脾一词。如《本草通玄》言:“地笋,芳香悦脾”“石斛,甘可悦脾”;《本草纲目》记载:“花生悦脾和胃”。综合分析发现,悦脾形式上似与醒脾相近,但又不尽相同。

总结

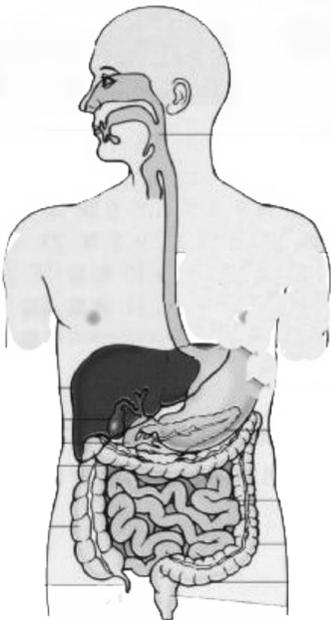
从适应证的角度讲,健脾适用于脾之虚证。脾虚有绝对与相对之分。绝对者因脾虚无力而不健,相对者因脾受湿困而不健。因此,广义的健脾应包括这两种情况。只是约定俗成,健脾现基本上是指治疗前者。

醒脾则适用于脾之虚中夹实证,补益兼理气以解虚滞。

三者之间可谓相互关联,同中有异。健脾应是运脾、醒脾的基础,运脾、醒脾则是对健脾的辅助或可当成具体措施。

治疗脾虚病证时,三法经常合用。如《太平惠民和剂局方》的平胃散(苍术、陈皮、厚朴、甘草),《古今医鉴》的参苓白术散(人参、白术、茯苓、山药、莲子、砂仁、白扁豆、薏苡仁、桔梗、陈皮、甘草),《内外伤辨惑论》的升阳益胃汤(黄芪、人参、白术、茯苓、橘皮、半夏、独活、防风、白芍、羌活、柴胡、泽泻、黄连、炙甘草)等。

除健脾外,运脾、醒脾或悦脾严格说来均不是规范的治疗术语,甚至也不宜视为治法。笔者认为,把运脾、醒脾作为治疗脾病的一个基本原则或注意事项似乎更为合适,即在治疗脾虚病证而补虚健脾时,一定要充分考虑脾的功能与特性,一要做到补而不壅,二要注意除湿解困。笔者建议,醒脾、悦脾均不应作为独立治法使用,或可弃之不用,以免人为制造混乱,徒增无谓争议。



脾胃病的中医临床辨证治疗方

宝丰县周庄镇余西村卫生所 董子辉

古代医家薛己强调“人以脾胃为本”,鲜明地指出阴阳水火之中脾胃的重要性。脾主运化、胃主受纳,立足于这一根本,笔者参考前人的理论和实践,在临床上试拟一剂治疗脾胃病的常用方。

方药:党参15克,炒白术10克,茯苓20克,黄连6克,蒲公英30克,炒枳壳15克,桔梗10克,炒谷芽15克,炙甘草6克。

临床加减法:1.肝气犯胃型,基本方中加柴胡、佛手。

2.中焦湿热型,基本方中加白蔻仁、炒薏仁、焦三仙。

3.气滞血瘀型,基本方中加丹参、五灵脂、元胡。

4.胆胃不和型,基本方中加郁金、鸡内金。

5.肝郁脾虚型,基本方中加白芍、醋香附。

6.脾阳虚型,基本方中减去蒲公英,加干姜、煨葛根。

7.胃阴不足型,基本方中减去炒白术、茯苓,加麦冬、玉竹、生山药。

8.其他。泛酸,加乌贼骨、煅瓦楞子;呕恶、流涎,加法半夏、佩兰;糜烂、溃疡,加浙贝母、白及、三七;痞满加砂仁、厚朴。

病例:马某,男,58岁,胃脘痛,右肋肋尤甚,口苦,纳差,泛酸十几天。查体发现,患者舌苔黄腻,脉滑数,患高血压病20年。

中医诊断:胆胃郁热。
治法:清热利胆,燥湿和胃。

方药:柴胡10克,佛手10克,郁金15克,元胡15克,白芍20克,炒枳壳15克,桔梗10克,煨瓦楞子30克,乌贼骨30克,鸡内金20克,太子参30克,茯苓15克,生甘草3克。共3剂。笔者叮嘱患者忌油腻、辛辣食物。

二诊:患者诉说口苦、泛酸消失,但便溏,脘腹胀满。查舌苔淡白胖大,脉濡滑。

治法:健脾,燥湿和胃。

方药:党参15克,炒白术10克,茯苓20克,砂仁(后下)6克,乌药10克,厚朴15克,桔梗10克,焦三仙各20克,炒车前子10克,黄连3克,石斛10克,生甘草3克。共3剂。

随后,笔者对患者进行电话随访,患者说已痊愈。

总结:明代医家吴鞠通说过:“治中焦如衡,非平不安”。脾胃病的病理因素不外乎“寒、热、气、血、食、湿、虚”几种。因此,在日常生活中养成良好的饮食习惯、保持心情舒畅、进行适宜的身体运动,对脾胃病的预防至关重要。

验 案 举 隅

加味柴胡桂枝干姜汤 治口臭

偃师市高龙镇石牛村集体卫生室乡村医生 王彦权



病例:常某,女,50岁,口臭多年,多次治疗均无效,痛苦异常。

诊见:患者口干,大便溏薄,身无力,失眠,右肋下疼,舌质红,苔薄白,脉沉弦。

辨证:肝胃郁热,脾肾虚寒,上热下寒,清阳不升,浊阴不降。

方选:柴胡桂枝干姜汤加味。

方药:柴胡15克,黄芩12克,桂枝18克,白芍18克,干姜15克,牡蛎15克,天花粉15克,附子12克,龙骨18克,大枣3枚。共7剂,每天1剂。

效果:患者服药1剂后,口臭症状即明显减轻;7剂服完,口臭、口干症状消失,身已有力,大便成形,睡眠改善。

按语:口臭一证,病程短的,多为实证,肝胃郁热多见,用清热药有效,如清胃散等;大病久病(如恶性肿瘤等)引起的口臭,多是阳虚至极、病危之兆(邪欲安论述,阴盛逼出真火之精气,升浊(气)降,故患者的口臭症状有阳脱之意,十有九死),治宜收

纳真阳,方有生机,用潜阳丹;第三种,即此案所说的口臭,临床十分常见,患者既有口臭、口干等肝胃郁热之阳证,又有便溏、怕冷、身无力等脾肾阳虚之阴证,其主要病机为肝经疏泄不利,肝胃火旺,脾虚运化失常,脾胃阳虚,造成清阳不升,浊阴不降。方用柴胡桂枝干姜汤加味,多效。

方解:柴胡、黄芩疏肝清胃,祛郁热,降浊气;干姜、附子温肾健脾,助运化,升清阳;桂枝、白芍一阳一阴,和营卫,调脾胃,顾护圆运动(肝脾清气从左升,肺气浊气从右降)之中轴(脾胃);龙骨、牡蛎、天花粉、附子,引阳入阴,降虚火,敛阴津,扶正气,助升降。全方共奏清上热、温下阳、升清降浊、通达上下之功效,调服后肝胃(郁热)得清浊气降,脾胃(阳气)得补清气升,清(气)有阳脱之意,十有九死),治宜收

本版图片均为资料图片

稿 约

本版是以中医药为主要内容的“医生园地”,内设《中西合璧》《慧眼真识》《针推治验》《四诊合参》《临证心语》《名医堂》《膏方制用》《验案举隅》等栏目。

稿件要求:尽量原创,言之有物,具体可行;1000字以内;可以用小故事开头,以增加趣味性。

联系人:杨小沛

电话:(0371)85967338

投稿邮箱:343200130@qq.com

邮政编码:450000

地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角河南省卫生计生委8楼医药卫生报社编辑部

四 诊 合 参

祛瘀通络汤治肢体麻木伴下肢屈伸不利

四川省彭州市通济镇姚家村卫生所 胡佑志

病例:张某,男,75岁,右侧肢体活动不利已有3年,右侧肢体麻木伴双下肢屈伸不利,头晕,乏力,面色无华症状明显好转。

西医诊断:腔隙性脑梗死。

治宜:补气活血,祛瘀通络。

方用:赤芍、川芎、当归、宣木瓜、牛膝各12克,地龙、黄芪、丹参各15克,桃仁、红花各8克,水蛭10克,三七粉(冲服)、甘草各5克。水煎,取药液200毫升,每天早晚、饭后各温服100毫升,每天1剂,连服15剂。

二诊:患者自述右侧肢体活动不利、麻木,双下肢屈伸不利,言语表达明显好转。守原方继续服用4周,每天1剂,每剂药液取

200毫升,每天早、晚各服100毫升,隔日服1次,饭后温服。

四诊:1个月,患者复诊时,已痊愈。随访半年,未见复发。

按语:张某属典型的中风后遗症之肢体麻木伴屈伸不利,属气虚血瘀,治当补气活血、祛瘀通络。方中黄芪补益元气,祛瘀通络;当归补活血、活血通络;赤芍、川芎、桃仁、红花、水蛭、丹参、三七协同当归活血化瘀;白僵蚕熄风止痛、祛风止痛;宣木瓜舒筋活络、除湿和胃;地龙通经活络;甘草调和诸药。全方重用补气药,并与少量活血药配伍,使气旺血行以治本,祛瘀通络以治标,标本兼治,且补气而不壅滞,活血而不伤正。诸药合用,则气旺、瘀消、络通,故患者痊愈。

经常手脚冰凉,根在气血功能失调

本报记者 卜俊成 通讯员 李艳华

生活中,一些女性朋友总是感到手脚冰凉。这种症状在深秋、冬季以及初春等时尤其明显。

中医专家表示,手脚经常冰凉跟人体的气血功能失调关系密切,建议此类人群通过服用用心牌乌鸡白凤丸(浓缩丸)等药物来调补自身的气血。

中医学认为,气是构成人体和维持人体生命活动的最基本物质,其来源包括先天之精气、水谷之精气及吸入之精气。气具有推动作用、温煦作用、防御作用等。其中,气的温

煦作用是指气维持并调节人体的正常体温,保证人体各脏腑组织器官及经络的生理活动,并使血液和津液能够始终正常运行而不致凝滞、停聚。

血是循行于脉中而富有营养的红色液态物质,是构成人体和维持人体生命活动的基本物质之一。

血循脉而流于全身,发挥营养和滋润作用,为脏腑、经络、形体、官窍的生理活动提供营养物质,是人体生命活动的根本保证。

气是保证血液正常运行的主要因素。

在人体生命活动中,气能生血,气能行血,气能摄血;血能生气,血能载气。反过来,也就是说,气虚可以导致血虚,血虚也可以引致气虚。

当人体阳气虚衰,气的温煦作用不能得到很好的发挥,位于四肢末端的手脚就得不到阳气的温煦,则会出现手脚冰凉的症状;如果阳气并不虚衰,但是气运行不畅,就会导致阳气瘀滞于体内,不能到达手脚,从而导致手脚冰凉的状况。

专家表示,绝大多数手脚冰凉症状都是由于气血功能失调造成的。由河南信心药业有限公司研制生产的信心牌乌鸡白凤丸(浓缩丸)治疗此类症状,效果突出。

该药由乌鸡(去毛爪肠)、鹿角胶、鳖甲(制)、煨牡蛎、桑螵蛸、人参、黄芪、当归、白芍、醋香附、天冬、甘草、熟地、川芎、银柴胡、丹参、山药、芡实(炒)、鹿角霜等组成,诸药合用具有养血生津、养血活血、活血行气、健脾益气的功效。

据介绍,信心牌乌鸡白凤丸(浓缩丸)源于唐朝补气调血经方,遵古炮制,并结合现代提取工艺,充分提取传统药物精华,浓缩精制而成,药效及安全标准等远远优于普通的水蜜丸乌鸡白凤丸。同时,河南信心药业有限公司还是乌鸡白凤丸(浓缩丸)国家药典标准的制定者。

“手脚冰凉人群在服用药物的同时,也可以通过改变生活方式和食疗等进行调理。”专家提醒,此类人群要注意保暖,适当运动,注重精神压力的缓解,可以根据自身情况适当多食大枣、桂圆、韭菜、山药、豆腐、坚果等。