

周常昆主任医师调治脾胃思路介绍

钱 锐¹, 钱冬梅², 王 清¹, 杨丽萍³

(1. 云南省中医医院, 云南昆明 650021; 2. 云南省富源县中医医院, 云南富源 655000;

3. 云南省曲靖市第一人民医院, 云南曲靖 655000)

摘要: 介绍周常昆主任医师调治脾胃的思路, 一要顺其冲和之性, 二需厘清肝脾主次, 三可充分调中溉旁, 特举 3 例验案以示其理。

关键词: 周常昆; 调治脾胃; 思路; 名医经验

中图分类号: R249.8

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2014)03-0078-02

周常昆(曾用名周嫦昆)主任医师系全国第五批老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 从事中医临床工作 40 余年, 经验丰富, 擅长运用调理肝脾治疗各种疑难病证^[1-3]。我们有幸跟师学习, 现将其调治脾胃思路介绍如下, 以飨同道。

1 调治脾胃, 要顺其冲和之性

脾为脏, 胃为腑, 二者互为表里。《临证指南》^[4]云: “纳食主胃, 运化主脾。脾宜升则健, 胃宜降则和。”脾胃同居中焦, 主管收纳腐熟水谷, 以升清降浊之能事, 确保了“清阳出上窍, 浊阴出下窍, 清阳发腠理, 浊阴走五脏”的生理功能。“脾为湿土, 得阳则运, 胃为燥土, 得阴则安。”《医学读书记》^[5]亦云: “土具冲和之性而为生物之本, 冲和者, 不燥不湿, 不冷不热, 乃能生化万物。是以湿土宜燥, 燥土宜润, 始归于平也。”吴鞠通也强调“中焦如衡, 非平不安”, 这些对于脾胃病的治疗具有十分重要的指导意义。老师认为, 中焦脾胃之纳与化, 升与降, 燥与湿, 均存在于动态的平衡之中, 这种平衡一旦被破坏, 必然导致脾胃疾病的发生。所以, 临床应顺脾胃冲和之性, 规治于平衡。临床中, 脾病多湿而脾阳不运常现, 胃病多热而胃阴不足常见。脾主升清, 胃主降浊, 二者之间既矛盾又统一。老师提醒, 治疗上要相互顾及, 互济互利, 使之归于平衡。处方常用较为平和之保和丸, 选加藿香、苏叶、荷叶之芳香祛湿, 醒脾升清而开胃; 加白芍、麦芽、甘草之酸甘化阴而不伤脾。药虽平淡, 实具卓效。同时, 她还强调, 燥热

之药, 寒腻之品, 在此不宜。

病例 1: 金某, 男, 6 岁, 2012 年 10 月 6 日初诊。患儿 5 月曾因发热咳嗽住市妇幼医院, 诊断为支气管肺炎, 经治疗 12d 后出院。回家后逐渐出现腹胀厌食, 强行进食则呕恶, 大便稀溏, 每日 2-3 次, 身体日渐消瘦, 曾服过多种中西药物(具体不详)无效而来诊。刻诊: 患儿神倦消瘦, 面色萎黄, 触之脘腹胀满, 偶有疼痛, 食欲不振, 时有呕恶, 查肝功能无异常, 舌质淡, 苔厚腻, 脉弦滑。老师认为, 患儿饮食不节, 复加药物所伤, 导致脾失健运, 胃失和降, 中焦气机阻滞而成积滞。遵照《幼幼集成·食积证治》所言: “夫饮食之积, 必用消导, 消者, 散其积也, 导者, 行其气也。”选用消食导滞之轻剂保和丸加味治疗。处方: 焦楂 15g, 神曲 10g, 茯苓 10g, 陈皮 10g, 法夏 6g, 连翘 10g, 莱菔子 10g, 厚朴 8g, 炒麦芽 15g, 鸡内金 10g, 槟榔 6g, 藿香 6g, 甘草 3g。3 剂。

10 月 12 日, 二诊: 患儿食欲稍有改善, 恶心消失, 大便仍稀溏, 日 2-3 次。上方加白术 10g, 淮药 10g, 再服 3 剂。

10 月 18 日, 三诊: 食欲明显好转, 腹胀减轻, 大便每日 1 次, 仍稀。上方 3 剂续服, 并嘱中药服完后可服保和丸, 每日早晚各 1 丸, 连服半个月。12 月初随访, 患者症状已完全消失, 面色润泽, 体重增加 1kg。

2 调治脾胃, 需厘清肝脾主次

叶天士说: “肝为起病之源, 胃为传病之所。”

收稿日期: 2013-11-12

作者简介: 钱锐(1974-), 男, 云南曲靖人, 副主任医师, 主要从事心肺疾病的中西医防治临床研究。

“凡醒胃必先制肝。”唐容川在《血证论》中还说:“木之性主于疏泄,食气入胃,全赖肝木之气以疏泄之而水谷乃化。”肝木疏土,助其运化,脾升胃降,水谷精微代谢平衡。反之,肝也需要脾胃供给血液濡养以及升降有序,才能保持疏泄条达之性。总之,肝脾在生理病理方面存在辩证统一性,肝主疏泄与脾主运化息息相关,中医治法就是要使肝气条达,脾气健运,从而使人恢复正常生理状态。

在诊疗过程中,老师反复强调先师仲景所论:“见肝之病,知肝传脾,当先实脾。”认为肝脾协调是为中枢,但调治脾胃时应首先厘清肝脾为病之主与次,再深入察清肝气之疏泄过及(亢)还是不及(郁),脾气虚弱还是壅滞,并随证治之。以肝为主者,有肝疏泄过及之肝旺乘脾证,肝疏泄不及之肝郁脾滞证;以脾为主者,有脾气虚弱之脾虚肝贼证,脾气壅滞之脾壅肝郁证等。

肝旺乘脾(肝木克脾土):主因为肝气亢奋,疏泄太过,横逆犯脾。常表现为急躁易怒,胸胁胀痛,脘腹胀满,或腹痛腹泻等。治宜抑肝健脾,老师选方为柴胡疏肝散加味。药用柴胡、白芍、枳实、香附、茯苓、白术、木香、草蔻,纳差加焦楂、神曲、炒麦芽,腹痛腹泻者可用痛泻要方合二陈平胃散(陈皮、白芍、防风、白术、茯苓、法夏、苍术、厚朴、白芷、甘草)治疗。

肝郁脾滞(木不疏土):主要为肝气抑郁,疏泄不及,木不疏土。常表现为情绪低落,郁闷不欢,胸胁苦满,不思饮食,嗳气,善太息。治宜疏肝健脾,开郁行滞。老师选方为逍遥散加香附、苏叶、麦芽。疼痛加元胡、川楝子。

脾虚肝贼(土虚木贼):主因脾胃虚乏,纳化无权,致肝血不充,肝体失养。常表现为纳呆,倦怠乏力,大便稀溏,胸胁胀闷。治宜扶土抑木,健脾调肝。老师选方为柴芍六君汤加焦楂、神曲、炒麦芽。疼痛加台乌、枳壳。

脾壅肝郁(土壅木郁):主因脾土壅滞,致肝气郁结,疏泄不力。常表现为脘腹胀满,大便溏滞,胸胁不舒,或见舌苔腻、黄疸等。治宜运脾除湿,佐以疏肝,老师选方为柴平汤,柴芍二陈汤,黄疸选柴胡茵陈五苓散等。

病例2:邢某,女,57岁,2013年2月10日初诊。患者平素性情急躁,有慢性胆囊炎、慢性结肠炎等病史。1周前因与家人怄气而诱发胸胁胀痛,脘腹

胀满,随之出现腹痛腹泻,日4~5次,便稀溏,恶心,纳差。刻诊:患者精神紧张,形体消瘦,面色萎黄,舌红苔薄,脉弦细。此为肝旺乘脾,治脾需先调肝,调肝才能治脾。用柴胡疏肝散合痛泻要方加减,处方:柴胡15g,白芍18g,香附15g,枳壳15g,防风15g,白术20g,陈皮15g,延胡15g,连翘15g,神曲20g,炒麦芽30g,甘草6g,3剂。16日复诊,药后胀满疼痛渐好,饮食量增加,大便溏,日3次,胁痛仍存。守方再续服10剂,诸证消失,临床治愈,至今未复发。

3 调治脾胃,可充分调中溉旁

人是一个整体,体内各脏腑必然存在着相互影响,相互促进作用。尤其是脾胃,其为后天之本,气血生化之源。主运化水谷精微,灌溉五脏六腑。正如张景岳所言:“脾为土脏,灌溉四旁,是以五脏中皆有脾气,而脾胃中亦有五脏之气。”临床上,老师在治疗各种疾病时均重视调治脾胃,宗“善治脾者,能调五脏,即所以治脾胃也,能治脾胃,使食进胃强,即所以安五脏也”所言,常常依据脏腑之生理病理进行辨治,如调脾胃而治心,因脾之经络与胃、心相连互通。心主血,脾生血统血,心者,脾之母,脾伤累母,血不养心则出现心神不宁、心悸、失眠等症状。常用归脾汤加味治疗而获效。凡因脾胃气虚,运化失司,痰浊内生,痰浊阻塞心脉而致胸痹心痛者,常用瓜蒌薤白半夏汤合苓桂术甘汤加味治疗而收功。如调脾胃而治肺,“脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱。”脾肺共同参与水液之代谢。若脾气虚,运化水湿不力,聚湿生痰,当肺失宣降之咳喘而见痰多色白者,宜用二陈汤加味健脾化痰而取效。如调脾胃而治肝,《医学求是》^[9]云:“肝木赖脾土之升,胆木赖胃土之降。”说明脾胃升降可促进肝胆的升降,如“土虚木贼”、“土壅木郁”之肝脏病患均以治脾胃为主而收效。如调脾胃而治肾,肾主开关,脾主运化,脾肾在水液代谢方面起着非常重要的作用。《内经》“诸湿肿满,皆属于脾”是我们从脾治水的重要理论依据。正如《金匱钩玄》所言:“使脾气得实,则自能健运,自能升降,运动其枢机,则水自行。”若见肾病水肿属脾气虚者当健脾利水,可用防己黄芪汤、五苓散等,脾阳虚者多选实脾饮、苓桂术甘汤等。根据《灵枢·口问》“中气不足,溲便为之变”理论,蛋白尿、癃闭证也有以大补中气而获得效果者。因胃为多气之府,脾乃中气之居也,二者合而为气机升降之枢纽,可促肾之升清降浊也。(下转第82页)