

浅谈温阳畅脾法治疗脾胃失和证

张树彪

天津市宝坻区中医院, 天津 301800

[关键词] 脾胃失和证; 温阳畅脾法; 中医药疗法

[中图分类号] R241.6 [文献标识码] B [文章编号] 0256-7415 (2014) 11-0250-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.11.101

脾胃失和证是以脾胃升降运化失常为病机的一组症状, 临床主要表现为脘腹胀满、纳差、呕逆、噎塞等。脾虚失运, 则湿邪内生。中医学基本理论认为, 脾脏的特点是喜燥恶湿, 喜畅恶壅, 湿邪与痰饮同为阴邪, 治疗应有相同之处。《金匱要略》谈到痰饮治疗原则是以温药和之, 故湿邪之治也非温不化, 故治疗宜以风药燥之, 以辛药畅达脾气。笔者临床据此制定温阳畅脾法用之治疗脾胃失和证, 效果明确, 故不揣冒昧, 与同道分享。

1 脾胃失和证基本成因

中医脏腑学说是以五脏为中心, 因此, 无论是从生理角度还是从病理角度来看, 脾都是消化系统的主要脏器, 人体消化功能的正常发挥主要依赖于脾的阳气。正如《素问·生气通天论》对阳气的描述: “阳气者, 若天与日, 失其所, 则折寿而不彰。” 正常情况下, 饮食进入体内, 必须依靠脾阳脾气的运化功能才能将水谷气化为精微物质, 同样也要靠脾的转输功能方可将水谷精微布散到全身, 使各脏腑组织器官得到充足的营养, 借以维持正常的生理活动。病理情况是当人体外感六淫之邪, 内伤饮食积滞, 导致脾失健运, 湿邪阻遏, 胃失和降, 气机不展, 形成本证。

2 脾为后天之本, 脾阳常虚, 治用温阳补气药

脾为后天之本, 气血生化之源, 人体后天成长所需营养物质, 五脏六腑正常功能维系, 均靠脾胃化生的水谷精微物质的濡养来达到。正如《素问·经脉别论》所说: “饮入于胃, 游溢精气, 上输于脾, 脾气散精。” 《难经·四十二难》也言, 脾的功能是“主裹血, 温五脏。”脾主散精, 故阳气易于外散, 也因而脾阳易虚。清·黄宫绣《本草求真》曰: “气虚生内寒。”故正气虚则寒从内生, 因此, 补益之法除以温药和之, 必用补气之药。

脾的特性是主运化、布散, 能升(清气)能降(浊气), 其机能时刻在发挥作用, 因此脾应主动。中医学认为, 动属阳, 而

事物静则守, 动则散, 脾阳时刻在运动之中, 因而易散, 所以说脾阳(气)常虚。针对此病机特点。故在临床用药时要时刻注意应用温阳药、补气药, 以桂附干姜之属助脾阳发挥作用, 而以参芪之属扶助脾气。

3 脾喜燥恶湿, 治用风药祛风燥湿

中医学五脏各有喜恶, 当随其性而治之。脾为阴土, 脾的阳气易虚, 阴气易盛。脾喜燥, 阳能化阴。脾恶湿浊, 湿邪内侵或湿邪内困, 也损伤脾阳。《素问·阴阳应象大论》言: “中央生湿, 湿生土, 土生甘, 甘生脾……”脾生于湿而恶湿, 是因湿土重则脾阳(气)埋, 不得伸展, 故脾阳要发挥作用, 需得制土、制湿。五行相胜中, 胜土者木也, 故要以风药为制土之本。临床常以羌活、防风、藁本、独活等药祛湿邪, 燥阴土, 使脾气能挣脱壅滞, 正常发挥作用。

4 脾主枢转, 应用辛香药运脾

脾位于中焦, 与胃升降相因, 故人体气血、水火、阴阳的升降出入, 气机协调, 均以脾胃为升降之枢纽。因脾主运化, 脾的枢机以畅达为顺, 枢转机能失常则脾病, 脾病则化生及运化失常, 他脏亦因而致病, 故治疗之关键在于调畅脾气。辛香药善通宣气机, 李东垣曾言: 芳香之气助脾胃。逢冰等^[1]对芳香药作了总结: 芳香为清正之气, 故能护正辟秽; 香性燥烈, 而又入脾胃, 故能化湿浊而醒脾胃。脾胃喜芳香, 芳香药能健胃悦脾, 有助运化; 芳香药行散而上升, 可解表而散邪; 芳香药走窜通达, 可开窍醒神, 行气通经而止痛。笔者体会, 临床针对本病病机, 多用辛香药治疗, 一般辛香药都具有辛性, 辛能发散, 芳香醒脾, 辛香相合, 宣通气机, 使脾气得以正常枢转。一般临床常用檀香、木香、沉香、细辛等药畅达气机, 助脾复转。

5 温阳畅脾法应用范围

鉴于本法治疗用药特点, 临床可应用于脾胃失和证之虚证、寒证、湿证、郁证、痰证、积证等。《素问·平人气象论》

[收稿日期] 2014-06-18

[作者简介] 张树彪 (1970-), 男, 副主任医师, 研究方向: 虚损病及中医基础理论研究。

言：“平人之常气禀于胃，胃者平人之常气也，人无胃气曰逆，逆者死。”人以水谷为本，故人绝水谷则死，脉无胃气亦死。所以说脾胃之气正常，在人体机能正常发挥中起着重要作用。因此，温阳畅脾法的应用范围比较广泛，临床一般可用于胃痛、纳差、呕吐、腹胀、呃逆、食积、胸闷、气短、倦怠乏力、不寐等症，凡临床辨证属气机不畅，阳气亏虚诸证皆可应用。

6 应用温阳畅脾法使用注意

明·赵献可《医贯·阴阳论》言：“阴阳又各为其根，阳根于阴，阴根于阳，无阳则阴无以生，无阴则阳无以化。”因此，治病时要同时顾护阴阳。临床运用温阳药、辛香药、风药健运

脾气时，要注意顾护阴精，注意佐以养阴药，以防辛温太过伤及阴精。一般而言，温阳药大都具有辛性，故也同时具有通畅气机之性。因此，笔者认为，气机通畅与否主要在于辛药而非温热药，这与传统认为温阳药主通畅气机不同。故笔者在应用本法时主张尽量选用辛温药，这样既可温阳益气，又可畅通气机，收一举两得之功效。

[参考文献]

- [1] 逢冰, 刘文科, 周强, 等. 芳香药物效用探析[J]. 中医杂志, 2013, 54(18): 1616-1618.

(责任编辑: 黎国昌)

迟脉证的辨治体会

孙怡春, 张晓华, 吴佩华, 田君

上海市长宁区天山中医医院, 上海 200051

[关键词] 迟脉证; 缓慢性心律失常; 辨证论治

[中图分类号] R241.1 [文献标识码] B [文章编号] 0256-7415 (2014) 11-0251-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.11.102

迟脉的临床表现为脉来迟慢，一息不足四至，即心率低于60次/min为特征，属现代医学缓慢性心律失常范畴，以包括自律性异常(包括窦性心动过缓、窦性停搏、病态窦房结综合征等)和各种类型的心脏传导阻滞(包括窦房传导阻滞、房室传导阻滞以及室内传导阻滞)等。由于本病是临床常见病、多发病，具有变化快、易反复发作等特点，其治疗一直是临床关注的焦点。现代医学对本病的治疗主要是纠正病因、对症治疗。如药物予阿托品、异丙肾上腺素暂时提高心率，但这些药物均不宜长期应用，且都有比较明显的副作用，严重者需安装永久起搏器。但对于中国绝大多数患者来说，起搏器的置入存在诸多实际困难，而且起搏器安装后也会带来诸多不便。中医药治疗本病症可以达到缓解病情，改善症状，使一部分患者延缓或免除安装起搏器之忧。笔者谨就中医学对本病的认识和治疗浅谈体会如下。

1 中医学对迟脉证病因病机的认识

迟脉证常归属于中医学的心悸、眩晕、怔忡、厥证、脱证

等病症中。其发病因素主要有以下几个方面：

1.1 外邪侵袭，寒邪致病 寒为阴邪，其性凝滞。寒邪外侵，阻遏血脉，使血行滞缓，则脉来而迟。《素问·举痛论》曰：“经脉流行不止，环周不休，寒气入经而稽迟，泣而不行。”《素问·阴阳别论》云：“迟者为阴”。而元·滑寿在《诊家枢要》载：“迟为阴胜阳亏之候，为寒、为不足。”明·李时珍在《濒湖脉学》中说：“迟来一息至惟三，阳不胜阴气血寒，”都阐明寒邪与脉象迟滞之间的病因病机联系。

1.2 年老久病，阳气渐衰 唐·孙思邈《千金翼方·养老大例》云：“人五十上，阳气日衰，损与日至，心力渐退，忘前失后，兴居怠惰。”随年龄增长，人体机能减退，阳气渐衰，尤以少阴心肾之阳表现最甚。心阳根于肾阳，人到中年后阳气渐亏，心肾阳气不足，推动无力，致心脏搏动节律减慢，血行迟涩。肾阳不升，心阳不宣，清阳之气不能上至脑窍，气血不相顺接，清空失养而出现眩晕或黑蒙。阳气不足，无以贯心脉而行气血，以致气血不畅，胸阳不宣而心悸、胸闷，甚或气短、

[收稿日期] 2014-06-15

[作者简介] 孙怡春 (1960-), 女, 主任医师, 研究方向: 中西医结合心血管疾病诊治。