

升脾阳法与养胃阴法对脾胃学说形成的理论探讨

陈延

(遵义市中医院消化和呼吸科, 贵州 遵义 563000)

[摘要] 探讨李东垣升脾阳法与叶天士养胃阴法对脾胃学说形成的贡献。参考李东垣与叶天士有关升脾阳和养胃阴论说以及其他医著,总结升脾阳法与养胃阴法的特点和应用。在临床实践中,升脾阳和养胃阴都要考虑,以此可以更有效指导临床。叶天士养胃阴法补充了李东垣略于胃论述的缺陷,升脾阳法和养胃阴法融合,完善并形成了脾胃学说。

[关键词] 脾阳;胃阴;脾胃学说;形成

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2011)16-0281-03

Theoretical Discussion on Forming of Theory of Spleen and Stomach based on Methods of Ascending Spleen Yang and Nourishing Stomach Yin

CHEN Yan

(Digestive internal medicine, Chinese medicine hospital of Zunyi)

[Abstract] To discuss on contribution of the methods of ascending Spleen Yang put forward by LI Dongyuan and the methods of nourishing Stomach Yin created by YE Tian-shi in the forming of the theory of Spleen and Stomach. Referring the comments on ascending Spleen Yang and nourishing Stomach Yin from LI Dongyuan and YE Tian-shi and other medical literatures. Summarizing the traits and application of the methods of ascending Spleen Yang and nourishing Stomach Yin. Both the methods of ascending Spleen Yang and the methods of nourishing Stomach Yin are equally importantly considered in clinical practice, which can guide clinical practice more effectively. YE Tian-shi created and dwelt on the methods of nourishing Stomach Yin, which made up of deficiency in the methods of ascending Spleen Yang, thus, integrated the methods of ascending Spleen Yang and nourishing Stomach Yin and finally completed and formed the theory of Spleen and Stomach.

[Key words] Spleen Yang; Stomach Yin; the theory of Spleen and Stomach; forming

宋金时代李东垣著《脾胃论》,发展了《黄帝内经》有关脾阳以及升降论说内容,重视脾阳升发和生长的特性,只有脾阳升发,清气、谷气才能上升,元气才能充沛,内外邪才不致为患或虽病也易治疗。李东垣创立了升脾阳法和系列升发脾阳的方剂,详于对脾阳虚的证治,鉴于此,笔者拙见李东垣创立的是脾阳学说较为恰当,这和普遍认为脾胃学说由李东垣创立的观点不同,及至叶天士创立养胃阴学说和确立养胃阴法,将李东垣升脾阳思想融合进来,升阳养阴相得益彰,最终使脾胃学说形成,李东垣升脾阳法与天士养胃阴法

应是脾胃学说不可或缺的两大组成部分。

1 李东垣升脾阳法及其应用辨析

1.1 李东垣升脾阳法用药的显著特点是温燥、升发、辛散之药应用较多,尤其擅用辛燥升阳之升麻、柴胡,以升举清阳、条达肝气。李东垣主张升发脾阳的思想可见一斑。

1.2 李东垣升脾阳之法,笔者^[1]认为主要有升阳益气、升阳散火、升阳健脾、升阳止泻、升阳解郁、升阳解表、升阳祛湿、升阳止痛、升阳通便九大治法,简称“升阳九法”,其运用探讨如下。

1.2.1 升阳益气 补中益气汤以黄芪、人参、白术、甘草补中益气,陈皮理气,当归补血,升麻、柴胡升举下陷之清阳。以补中益气汤的药物与升阳药升麻、柴胡配伍升阳益气,是李氏治疗内伤脾胃的主要法则,应用于气虚发热、气虚下陷之证。

[收稿日期] 20110107(006)

[第一作者] 陈延,副主任医师,研究方向:中西医结合治疗消化和呼吸内科病, Tel: 13639208916, E-mail: cy-8754@hotmail.com

1.2.2 升阳散火 《证治汇补》曰：“郁火有三，有平素内热、外感风寒腠理闭塞而为郁热者，有悲怒不发，谋虑不遂、肝风屈曲而为郁火者；有胃虚食冷，抑遏阳气于脾土之中，四肢发热，扪之烙手而为火郁证者”，阳气抑遏脾土不能外达，对于阳经火郁而见四肢发热，肌热，骨髓中热，热如火燎，扪之烙手等症，李东垣用升阳散火汤。本方有散收兼顾的特点。

1.2.3 升阳健脾 李东垣《脾胃论》有补脾胃泻阴火升阳汤，该方由升麻、柴胡、炙甘草、苍术、黄芪、羌活、党参、黄芩、黄连组成，黄芪、党参、苍术、甘草健脾益胃；黄连、黄芩泻阴火；柴胡、升麻、羌活升阳健脾，体现了李东垣“阴火”理论论证思想。

1.2.4 升阳止泻 《素问·至真要大论》提出“高者抑之，下者举之”。叶天士提示：“脾宜升则健，胃宜降则和。”李东垣用升阳汤治疗大便溏泄、腹中鸣，取其升清止泻功用。

1.2.5 升阳解郁 《素问·举痛论》曰：“百病生于气也”，又曰：“怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下……惊则气乱，思则气结。”情志所伤，都会使脏腑气的运行紊乱，郁滞不畅，散滞气汤有疏肝和胃功效，使气机畅通。

1.2.6 升阳解表 李东垣治外感风寒，肺经风热者用通气防风汤，该方载于《内外伤辨》卷中，方中用温燥辛散风药羌活、防风、升阳药柴胡、升麻相伍，疏风解表，配以益气、理气、清热之品，使风邪尽去而解诸症。

1.2.7 升阳祛湿 《脾胃论》用羌活胜湿汤治疗寒湿阻滞太阳经脉所致头痛、头重、腰脊痛重、项强之证，方中以羌活、独活、藁本、防风、川芎祛风胜湿，以甘草调中，使风湿之邪随汗而解，寓“升而散之”之义。

又如升阳益胃汤，具有健脾祛湿，升发阳气之功效，李东垣设此方用于治疗脾胃虚弱而见怠惰嗜卧，口苦舌干，饮食无味，大便不调，小便频数等，其中羌活、柴胡和黄连配伍，有“辛开苦降”之意，合乎李东垣升降理论奥义。

1.2.8 升阳止痛 李东垣治疗气虚血瘀经络不通头痛，在《李东垣十书》中用益气聪明汤，方中用葛根、升麻之类升发脾胃，达到鼓舞清阳、通利清窍之效，可见其升脾胃思想始终贯穿于医疗实践中。

1.2.9 升阳通便 《脾胃论》有润肠丸一方，治脾胃伏火，大便秘涩或干燥不通，或由于饮食劳倦所致的大便秘结，此种便秘“乃风结秘，血结秘”，润肠丸散火疏风，使风邪去，郁火散，大便自然通畅。

2 叶天士养胃阴法及其应用辨析

叶天士创立了胃阴学说，指出：“脾喜刚燥，胃喜柔润。”其学说思想是甘寒滋脾胃阴、保津液，即“存津液为第一要著”，创立了甘凉濡润、酸甘养胃、清养悦胃、甘缓益胃法，运用探讨列举如下。

2.1 甘凉濡润法 适宜于胃热阴伤证，治宜甘凉濡润，以济阴伤。天士指出胃阴伤的病因有五志化火；素体木火偏亢；温热燥邪侵入；或失治误治重伤胃阴，此时，刚燥升散之风药

忌用，当用甘寒和微辛之品如北沙参、石斛、生地黄、藕汁、鲜莲肉、麦冬汁，强调轻灵濡润，如果热邪燥邪未退，胃气阴两伤者，又酌加益气养阴之品如西洋参、知母、甘草、白粳米，或遵循酸甘化阴之训加乌梅、木瓜使胃阴得复。天士以仲景麦门冬汤为基础方，以麦冬之甘凉益胃，人参益气和中，肺胃双补，半夏和胃降逆，以顺其性^[2]。

2.2 酸甘养胃法 适宜于肝阴虚耗，肝用太过，化热犯胃，胃阴受损之证。对温病后期，胃阴被耗，津液虚少，不能濡润胃腑而致胃的受纳、腐熟失常，胃气通降不利，出现胃阴虚也切中病机治宜酸甘济阴法，将酸味之药与甘凉养阴之药配合使用，以化阴生津，调养肝胃，因酸能制肝，有敛阴生津之效；甘能益胃，奏肝守津还之功，酸甘相合，能化生津液，多用石斛、沙参、玉竹、山药、百合、扁豆、莲肉、谷芽、酸梅、甘草等组方。

2.3 清养悦胃法 湿温病后期及湿邪久稽，津液受伤，伤及胃阴，胃气不醒之证。用甘平清润与微辛芬芳薄味之品，如扁豆衣、佩兰、陈皮、石斛、大麦仁、荷叶、香豉、陈半夏、北沙参、粳米、人参等，薄味可清养胃阴，芳香则醒脾悦胃化湿，如果脘腹胀痛而胃中兼有烧灼感，舌质偏红此证往往由阴虚郁热所致，宜加白芍、木瓜、生山楂健脾养阴之效。

2.4 甘缓益胃法 明·缪仲淳《先醒斋医学广笔记》指出：“胃气弱则不能纳，脾阴亏则不能消。”药常以石斛、木瓜、牛膝、白芍药、酸枣仁酸甘柔润为主，佐以枸杞、生地黄等甘寒益阴之药，恐众药甘寒滋腻，酌加陈皮、木香、藿香等芳香理气醒脾之品，如此，则无滋腻壅滞碍胃之虞而收益胃阴、回胃津之功。适用于适宜于久病劳损或失血之后，胃气阴俱损之证。

3 脾胃学说思想和叶天士“养胃阴”学术思想

李东垣“脾胃学说”，主要有以下内容：在生理上，脾胃是元气之本，是气机升降枢纽；在病理上，“内伤脾胃，百病由生。”认为内伤病的形成是元气受损不能奉养脏腑的结果，而元气受损则归因于脾胃损伤，李东垣特别重视元气在生理功能上的主导地位，认为“脾胃之气既伤，而元气亦不能充，而诸病之所由生也”，李东垣在《脾胃论·脾胃胜衰论》中也云：“形体劳役则脾病，病脾则怠，惰嗜卧，四肢不收，大便泄泻；脾既病，则其胃不能独行津液，故亦从而病焉。”指出形体因疲劳过度，脾阳亏虚，不能助胃以行津液，脾胃为气机升降之枢纽，升降失常，而胃又不能独输津液，必赖脾机以运，是脾病累及胃亦病，对此，主张“升阳益气”，“脾升胃降”，使谷气上升、元气功能充沛，恢复人体生机。

李东垣认为对脾胃损伤，补脾升阳益气法为根本治疗大法，后世观其学术思想，均认为其创立了脾胃学说，然在此，笔者认为有值得商榷的地方，由于李东垣在脾胃学说内容中，更多的是论述升发脾阳清气以养元气，重视脾阳为后天元阳之本内涵，而对脾阴和养胃阴较少论述，这样使其脾胃学说不够完善和全面，尽管后世医家运用其学说思想指导临床多有建树，但也看到，局限性和偏颇之处也难免存在，例

如,地处两广、岭南一带,湿、热之邪致病最为明显,湿热困脾之证常见,若一味升发脾阳而失于滋脾胃之阴,则容易变生阴虚火旺之证,如王纶在《明医杂著》中认为治脾胃要“分阴阳气血”,慎用“辛温燥热,助火消阴之剂”,故以脾胃学说指导临床,对滋脾胃阴要有足够的重视,因为“脾为阴中至阴,盖五脏俱属阴经,而脾独名太阴,以其能统主五脏,而为阴之守也,其气上输心肺,下达肝肾,外灌溉四旁,充溢肌肉,所谓居中央,畅四方者如是。”(唐容川《血证论》),据此,在这个意义上来分析,李东垣之脾胃学说应是脾阳学说较为恰当,更能恰如其分地指导临床,那么,完整的、恰如其分的脾胃学说是何时形成呢。

笔者愚见,李东垣脾胃学说的真正形成,是由叶天士提出胃阴学说后形成的,养胃阴理论是叶天士对医学理论的又一贡献,这一功绩可以和他的温病卫气营血辨证理论成就相媲美。应该说,叶天士关于“养胃阴”的学术思想的提出受到李东垣脾胃学说的巨大影响,李东垣在《脾胃论·用药宜禁论》云:“湿能滋养于胃,胃湿有余,亦当泻湿之太过也。胃之不足,惟湿物能滋养。”这一看法点燃了叶天士“养胃阴”的学术思想和温病学说理论建立的思想火花。叶天士在医疗实践中觉察到李东垣脾胃学说的缺陷,进一步认识到脾阳阴、脾升胃降在生理、病理上的紧密联系和影响,叶氏认为脾胃虽同属中土,但两者在生理上有差别,“纳食主胃,运化主脾,脾宜升则健,胃宜降则和”;“太阴湿土,得阳始运,阳明阳土,得阴自安,以脾喜刚燥,胃喜柔润也。”^[3]升脾阳和养胃阴

都要考虑,不能偏废,又认为李东垣之法大升阳气,其治在脾,对于脾阳素盛,胃阴素虚者,升麻、柴胡、白术等温燥之药慎投^[4],治疗上应遵循“宜凉、宜润、宜降、宜通”的养胃阴法则^[5],纵观胃阴学说,叶天士首先提出:“阳土喜柔,偏恶则燥。”“胃为阳明之大,非阴柔不肯协和”,“胃易燥”的论点,在胃阴虚的治疗上则提出甘凉柔润,滋养胃阴的见解,强调甘寒滋脾胃阴、保津液,慎用升发、温燥之药,补充了李东垣刚燥温升,健运脾阳的偏颇,完善了脾胃学说^[6]。

[参考文献]

- [1] 唐汉庆. 李东垣升脾阳诸法运用钩玄[J]. 辽宁中医杂志, 2010, 37(10): 1881.
- [2] 赵龙庄. 叶香岩胃病证治述略[J]. 现代中医药, 2005, 25(5): 55.
- [3] 叶天士. 临证指南医案[M]. 上海: 上海人民出版社, 1959.
- [4] 柳文, 沈琳. 叶桂养胃阴学术经验初探[J]. 上海中医药杂志, 2001(8): 40.
- [5] 张耀庭. 浅谈叶天士的养胃阴法则[J]. 中国中医基础医学杂志, 2000, 6(10): 53.
- [6] 李中平. 《临证指南医案》养胃阴法浅议[J]. 四川中医, 2005, 23(11): 5.

[责任编辑 邹晓翠]