

从李东垣“补气升阳”论治脾胃虚弱型痞证

● 吴秀琴¹ 曹泽伟²▲

摘要 脾胃虚弱型痞证其治法为补气健脾,升清降浊,代表方为李东垣的补中益气汤。李东垣认为人体内存存在着气机的升降浮沉,而气机的整体运行正常根源在于中气不虚,春气正常的生发,故李氏注重“补气升阳”。痞证可视为是整体气机运行中某一环节出现的问题,脾胃虚弱型痞证正和从李东垣的“补气升阳”思路来论治。

关键词 痞证 脾胃虚弱 补气升阳

“痞证”是指以自觉心下痞塞、胸膈胀满、触之无形、按之柔软、压之无痛为主要症状的病症,多因感受外邪、内伤饮食、情志失调等引起中焦气机不利、脾胃升降失职而发。《中医内科学》教材认为对痞证应首先分辨虚实,虚痞中有脾胃虚弱证。脾胃虚弱型痞证辨证要点有脘腹满闷,喜温喜按,神疲乏力,少气懒言,四末不温,苔薄白,脉弱等;病机为脾胃虚弱,健运失职,升降失司;治法为补气健脾,升清降浊;代表方为李东垣的补中益气汤^[1]。本文从李东垣的“补气升阳”思路探讨如何论治脾胃虚弱型痞证。

1 李东垣“升降浮沉”论

1.1 天地间存在着气机的升降浮沉

李氏“升降浮沉”理论来自于《内经》的“四时阴阳”理论,其认为这是万物生长变化的根本。其在《脾胃论·天地阴阳生杀之理在升

降浮沉之间论》中论及天地间的升降浮沉:“天以阳生阴长,地以阴杀阴藏。然岁以春为首,正,正也;寅,引也。少阳之气始于泉下,引阴升而在天地人之上,即天之分,百谷草木皆甲坼于此时也。至立夏少阴之火炽于太虚,则草木盛茂,垂枝布叶。乃阳之用,阴之体,此所谓天以阳生阴长。经言岁半以前,天气主之,在乎升浮也。至秋而太阴之运,初自天而下逐,阴降而彻地,则金振燥令,风厉霜飞,品物咸殒,其枝独存,若乎毫毛。至冬则少阴之气复伏于泉下,水冰地坼,万类周密。阴之用,阳之体也,此所谓地以阴杀阴藏。经言岁半以后,地气主之,在乎降沉也。”从此论述中可看出天地之气的正常之序应该是“春气温和,夏气暑热,秋气清凉,冬气冷冽”,即天地之气应春生夏浮秋收冬藏。李氏指出“履端于始,序则不愆”,天地之气的升降浮沉能够正常很关键的一点在于源头正常,

即气机的始发,开始带动气机这一环节如果出现了问题,那么接下来气机运行就会环环相扣受到影响,天地之气则乱。俗语谓“一年之计在于春”正是此意。

1.2 人体内存存在着气机的升降浮沉

“万物之中,人一也,呼吸升降,效象天地,准绳阴阳。”李氏认为,天地是大宇宙,人身之内是小宇宙,小宇宙内气机运行效法大宇宙。其论述如下:“盖胃为水谷之海,饮食入胃,而精气先输脾归肺,上行春夏之令,以滋养周身,乃清气为天者也;升已而下输膀胱,行秋冬之令,为传化糟粕,转味而出,乃浊阴为地者也。”意为脾胃为水谷之海,为人体元气的来源,饮食水谷精微在此运化,清气上升,浊阴下降,效法天地。

如果脾胃之气受损,则运化饮食水谷功能受到影响,“若夫顺四时之气,起居有时,以避寒暑,饮食有节,及不暴喜怒,以颐神志,常欲四时均平,而无偏胜则安。不然,损伤脾胃,真气下溜,或下泄而久不能升,是有秋冬而无春夏,乃生长之用,陷于殒杀之气,而百病皆起”。当脾胃之

▲通讯作者 曹泽伟,男,主任医师教授。主要从事消化内科疾病中西医结合治疗。
E-mail: czwdoctor@sina.com

●作者单位 1. 天津中医药大学研究生院(300100); 2. 天津南开医院(300000)

气受损,元气来源不足,致始发之源不足,则春气无以升,后来的气机运行更是环环相扣出现问题。

1.3 补气升阳是气机运行恢复正常的 从四季而言,首先要有春气的上升,而后才有夏气的浮盛,秋气的肃降,冬气的伏藏。于人而言,胃纳水谷,水谷化生精微之气,上升输脾归肺,升已而降,而后五脏六腑皆以受气,所以春生上升之气在全身气机运行显得尤为重要,先有升后有降^[2]。故李氏注重春气的生发,注重使用升阳药。李氏是在传统的伤寒学说基础上发展了内伤学说,认为内伤之病,即从中气不足立论,强调“人以胃土为本”,胃气充足则元气充足,人体整体气机运行的源泉不竭,治病求本,补中气即是治本之法。所以补中升阳乃是整体气机运行恢复正常的

2 除“痞”关键在于“补气升阳”

闵范忠教授^[3]从痞字字义入手,结合《说文解字》认为痞证是关于气机上下不通、气闭不行的一类疾病。其再以取类比象模式从卦象方面解释痞证与否卦的联系,“否”卦,上卦为乾,下卦为坤,乾为天,坤为地,天在上而地在下。《易经》云:“本乎天者亲上,本乎地者亲下。”故否卦中天气向上升,地气往下降,天地之气越离越远,不得交通,老死不相往来。闵氏认为痞证正是处于“否”卦的这么一种状态。李氏在《膈咽不通四时用药法》中指出“升降之气,上下不得交通”会发生噎塞痞膈等病,人体气机升降失常,会发生诸多病变,痞证只是诸多病变中的一个病理表现。

结合李氏及闵氏观点,痞证是气机升降失常、人体气机整体运行出现某一环节异常的病证,而脾胃虚弱

型虚痞证是因为脾胃之气虚弱,气机的来源出现问题。根据《内经》之旨“劳者温之,损者温之”,可考虑从来源处下手解决问题,注重补中气升阳,使气机从源头上恢复正常,则气机的整体运行恢复正常。后世黄元御也认为“中气虚衰,升降反作”是百病之根源,故而治疗上强调“医家之药,首在中气”,即以轮转中气,复升降之常为治病之宗^[4]。结合以上医家观点看,从中气入手治病的思路,不仅可以治疗痞证,对于临床上很多其它疾病都有重要的指导意义。

3 案例举隅

于某,女,59岁,2015年8月14日初诊。自述上腹堵胀感10年余,于进食后加重,食欲欠佳,双胁胀,腹怕凉,手足凉,腰酸腰凉,乏力,头晕,气短,舌尖生疮,肛门重坠感,排便不畅感,排干硬便,睡眠欠佳5年余,神志清,舌质淡苔白腻边有齿痕,脉细弱无力。查体:腹平软无压痛无反跳痛及肌紧张。胃镜示:胃炎。病理示:轻度萎缩性胃炎。超声示:胃下垂。中医诊断:痞满。辨证:脾胃虚弱。治则:益气健脾,升清降浊。拟补中益气汤加减。用药:焦神曲10g,党参20g,鸡血藤30g,木香10g(后下),生薏苡仁20g,砂仁6g,焦山楂10g,升麻6g,柴胡6g,炙黄芪30g,火麻仁15g,苦杏仁10g,焦麦芽10g,当归10g,炒莱菔子10g,清半夏10g,陈皮10g,白术15g,补骨脂10g,黄连3g,莲子心6g,竹叶6g,枣仁10g,远志10g,夜交藤10g,合欢花10g,茯苓10g。7剂,日1剂,煎服,早晚温服。

2015年8月21日二诊:痞满较前好转,舌尖生疮好转,故去黄连、莲子心及竹叶3味药,余药与前方相同,继续服用14剂。

2015年9月4日三诊:患者痞

满好转,腹怕凉、手足凉感好转,排便不畅感消失,排成形软便,故去火麻仁、苦杏仁、炒莱菔子3味药,余药继续服14剂以巩固疗效。

后患者复诊,诸症较前好转,效不更方,继续服用前方2月余,后,诸症悉除。嘱患者调饮食,畅情志,勿劳累。

按 此患者看似病症多端,病情复杂,但只需抓住脾胃虚弱这一根本病机,注重补气升阳,辅以祛湿泻火等治法,复杂问题便可迎刃而解。患者因常年饮食劳倦情志等因素损伤脾胃之气,脾胃运化失职,全身气机运行受到影响,清浊之气相乱于上腹部,导致痞证;另一方面脾胃功能受损,水谷不能变为营血精微等物质,心即无充足营血得以供养,心火藏于营血之中,血不足则心火上炎,舌尖生疮,睡眠亦欠佳。且水谷反变为湿浊为患,湿浊聚于心下又加剧了痞证,“久病及肾”,脾气久虚致肾气亦虚,故出现腰凉、全身乏力等,脾主四肢,手足亦不温。“擒贼先擒王”,抓住脾胃虚弱这一根本病机,予党参、升麻、柴胡、炙黄芪、白术补气升阳健脾,辅以焦神曲、焦山楂、焦麦芽开胃化食,莱菔子、苦杏仁、火麻仁理气润肠通便,木香、砂仁、陈皮理气醒脾,半夏、生薏苡仁祛湿化痰,黄连、莲子心、竹叶清心火,枣仁、远志、夜交藤、合欢花养血安神,补骨脂以充肾阳暖脾土,当归、鸡血藤以活血通络。

参考文献

- [1]周仲英. 中医内科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:19.
- [2]丁光迪. 东垣学说论文集[M]. 北京:人民卫生出版社,2010:102.
- [3]闵范忠,赵春江. 从“否”卦谈痞证[J]. 河南中医,2008,28(9):1-3.
- [4]陈圣华,陈烨文,齐方洲,等. 黄元御中气理论及其临床应用[J]. 中医杂志,2014,55(8):716.