

# 程丽芳治疗脾胃病学术思想初探

□ 夏瑾瑜\* (中山大学附属第五医院 广东 珠海 519000)

**摘要** 本文对程丽芳老师治疗脾胃病的学术思想进行了系统探讨。其学术思想的形成主要是宗东垣脾胃论之旨，服膺仲景，私淑各家之长，最终结合自身的辨证特点而来。她擅用经法，化裁经方。在脾胃病辨证过程中，谨守肝脾（胃）不和这一病机。在治疗脾胃病时，积极主张健脾养胃、疏肝活血之法，擅长寒温并用，辛开苦降。活血化瘀亦是程老师治疗脾胃病的灵通之法。

**关键词** 脾胃病 学术思想 程丽芳

## 1 擅用经法，化裁经方

程丽芳老师治疗脾胃病的学术思想是根源于历代医家，集各医家之所共长，融汇自身辨证特点而形成的。程老师对临床常见的脾胃病，擅用经法，化裁经方，诸如芍药甘草汤、理中汤、黄芪建中汤、小建中汤、泻心汤、半夏泻心汤、诸承气汤、旋复代赭汤、葛根芩连汤、吴茱萸汤、大小柴胡汤、四逆散、黄连汤、麦门冬汤、枳实丸等方药，都为其遵循，一直沿用。

如现代医学所称之慢性萎缩性

胃炎，她认为其病位在胃，主证胃脘痞塞，满闷不舒，外无胀急之形，病机以脾胃中虚为本，有兼寒、气滞、湿阻、火郁、血瘀之变，应以胃痞为辨治大法，提出萎缩性胃炎从“痞满”论治的观点。她将该证分三个证型进行辨治：（1）病之初期，脾胃中虚为本，脾胃气滞不和为标，形成中虚气滞、升降失调的胃痞满证，是本病的基本证型。治宜运用补、温、清、和四法化裁，常用黄芪、党参、白术、枳实、白芍、桂枝、炙甘草等药治疗，由黄芪建中汤、枳

术汤、理中汤化裁而来，即消补兼施之法。（2）若迁延日久形成胃热脾寒、中虚湿阻之胃痞满证，为胃痞满之兼证，运用补、消、和三法，常用党参、半夏、黄连、干姜、吴茱萸、蒲公英、白芍等药，由半夏泻心汤、芍药甘草汤、甘草干姜汤组成，以和中消痞。（3）若证见气郁化火，灼伤胃阴酿成中虚火郁、阴亏胃热之胃痞满证，乃胃痞满之变证，运用补、清、和三法，常用太子参、麦冬、柴胡、生白芍、炒栀子、丹皮、丹参、百合、甘草等药，由麦门冬汤、四逆散化裁。又如肝脾不和之胃脘痛常用四逆散。脾胃亏虚之胃脘痛常用芍药甘草汤，胃肠湿热之泄泻常用葛根芩连汤，肝胃不调所致呃逆、反胃、呕吐用旋复代赭石汤

**\* 作者简介** 夏瑾瑜，女，医学硕士，教授，主任医师，硕士生导师。第二批全国老中医药专家学术经验继承人，国家中医药管理局全国遴选优秀中医临床人才研修项目人之一。主要从事内科肝病及脾胃病等方面的医教研工作，发表论文 30 余篇，主编及参编医学著作 10 部，获省级成果奖 4 项。

等等，其所用理法方药皆宗张仲景之旨，是以说明程老师服膺仲景学说之至。

程老师私淑东垣的脾胃观，崇尚东垣升补脾阳之法，在临证治疗中常效法之。如治疗胃下垂病，据《内经》胃缓证之病机分析，指出“脾应肉，肉坚大胃厚；肉小而么者胃薄……肉不坚者胃缓”。说明胃缓一证是由脾胃中气不足，胃之肌肉薄弱下垂，久则气陷而滞，终致夹瘀使然。故选用东垣升补脾阳之法，补中益气汤化裁，以益气升陷、化瘀通络治之，药用黄芪、党参、白术、枳实、升麻、当归、川芎、葛根、炙甘草，随证加减，疗效满意。

程师对胃阴学说理解深刻，源于王纶、吴澄有关脾阴之论述，因甘凉育养胃阴的方法，适用于“脾阳不亏，胃有燥火”的病证，故临证时凡遇禀质木火之体，患燥热之证，或病后热伤肺胃津液，而出现心烦痞闷，纳少，口渴欲饮，失眠，舌燥咽干，口舌生疮，大便干结者都从胃阴亏虚论治，常用沙参、麦冬、扁豆、玉竹、甘草等甘平与甘凉之品濡润胃津，通降胃腑，均收到较好的临床效果。其他历代医家凡对脾胃学说有建树者，她也兼而蓄之，如程师非常赞同张景岳对脾胃与五脏六腑关系的阐述。

上述理论对程老师脾胃观学术思想的形成，均有很大裨益。程老师多年来按此理论付诸实践，进行临床，取得了良好的疗效。

## 2 谨守病机——肝脾（胃）

不和

“本为病之源，标为病之变”。因此在脾胃病辨证过程中，程师谨守肝脾（胃）不和这一病机。认为脾胃与肝胆在生理上相互协调，在病理上相互影响，密不可分。脾胃同居中焦，互为表里，以膜相连，为后天之本，受纳腐熟水谷，运化转输精微糟粕，日积月累最易磨损劳伤，故脾胃病之发病原委，乃基于“脾常不足”这一先决因素。肝藏血，主疏泄，维系人体各脏腑气机畅达，血液运行通畅，水湿代谢正常。脾主运化属土，肝主疏泄属木，脾与肝为木土相克之关系。脾与肝在生理关系上主要表现在两个方面。一是肝的疏泄功能和脾的运化功能之间相互影响。因为脾的运化，有赖肝的疏泄，而肝的疏泄功能正常发挥，则依赖脾的运化功能的健旺。二是肝藏血，脾生血和统血，在血的生成、贮藏及运行方面肝脾有密切的关系。脾气健旺，生血有源，且统血使血不溢出脉外，则肝有所藏。如果脾虚气血生化无源，或脾不统血，失血过多，可导致肝血不足的病证。因此，“脾旺不受邪，脾伤邪自干”，脾胃即虚，则土虚木乘，肝胃不和，诸病丛生。

各种致病因素均可引起气机阻滞而发生脾胃病，但首推肝郁。肝郁则肝气横逆，克脾犯胃，致气机阻滞，胃失和降而痛；肝郁日久，即可化火伤阴，又可致瘀血内结，还能使水湿代谢失调而生湿生寒生痰，故气滞、食积、湿阻、痰凝、火郁和血瘀都是肝脾不和所产生的

病理产物，为病之标。然而一旦形成即为第二病因，因果循环，标本转化，导致清浊相干，升降枢机失常，诸多疾病相继乃生。如胃脘痛、腹痛、泄泻、痞满、呕吐、反胃诸证由是而生，正如叶桂所指：“肝为起病之源，胃为传病之所”，鉴于以上种种论述，程老师在治疗脾胃病时，常常使用柴胡疏肝散、四逆散、痛泻要方、七味白术汤、四君子汤、香砂六君子汤、逍遥散等为主方进行化裁。

## 3 健脾养胃，疏肝活血为治疗之本

脾胃同居中焦，气血生化之源，其功能的正常发挥有赖肝之疏泄功能正常。程老师治疗脾胃病善用健脾养胃、疏肝活血之法，以胃脘隐痛或痞胀满，或腹痛隐隐、嗳气、纳差、大便次数多等为辨证要点。具体用药围绕“补、疏、化”而施之。所谓“补”，即用健脾养胃之药；“疏”即运用疏肝理气之品；“化”即使用活血化痰通络之物。三种药物常常相互配合为用，如见脾胃气虚，用党参、黄芪、炙甘草、茯苓、白术之类以益气健脾的同时，也用陈皮、香附、枳壳、苏叶之属以理气和胃；见脾胃阴亏而用石斛、麦冬、沙参、山药、扁豆、莲肉等品以濡养胃阴，亦佐以佛手、青木香、柴胡、白芍等以疏肝和胃。至于活血化痰的方法亦是程老师治疗脾胃病的灵通之法，她认为凡脾胃病，“初起在气，久病在血”，是病程发展过程中的病理产物，临床表现并非千篇一律，或痛处固定，或刺痛，或舌质紫暗，

或脉细涩，或面色黧黑，或皮肤见蛛丝赤缕等等，在瘀血的辨证过程中，各症不必悉俱，但见一症即可按血瘀论治。酷爱使用生蒲黄、五灵脂、三七粉、莪术、九香虫、泽兰叶、熟军、丹参、川芎、当归等，它们均有较好的活血化瘀作用，尤以生蒲黄、五灵脂常用。二药同用又名“失笑散”，是程老师治瘀血疼痛的首选方，五灵脂活血散瘀，偏于温散，蒲黄活血化瘀，兼能凉血止血，共奏活血行瘀，散结止痛之功效。现代药理研究均证明二药都有较好抑制血小板聚集、改善微循环障碍、抗菌及抗炎、提高机体免疫功能的作用。

#### 4 擅长寒温并用，辛开苦降

程老师指出：脾胃是升降运动之枢纽。肝之升发，肺之肃降，心火之下降，肾水之上升，肺之呼气，肾之纳气，无不配合脾胃以完成全身之升降运动。故《吴医汇解》云：“治脾胃之法，莫精于升降。”因此，脾胃病的标本虚实，阴阳寒热转化，气机的升降出入等是辨治脾胃病的关键。若脾胃亏虚，则升降失常，内而五脏六腑，外而四肢九窍都会发生种种病证。脾宜升则健，胃宜降则和，只有保持舒畅通降之性，才能奏其纳食传导之功。如脾之清气不升，则见中满腹胀，大便稀溏；胃之浊气不降，则见暖气，泛酸。升降失和日久，往往形成寒热错杂于中的病理变化，而寒热错杂于中反过来更影响脾胃升降，因此，寒热错杂也是辨证论治的重要内容。其形成原因为素体阳热内盛，复感寒邪，或饮

食生冷过度，或素体阳虚中寒，复感暑热之邪，或寒邪郁而化热，见于寒热相互转化的过程中，由于寒热错杂，互相搏结，影响脾胃之功能，常可发生脘腹疼痛，胀满等证。故程老师在治疗脾胃病用药时，许多处方中均可见黄连与吴萸相互配伍使用，热象明显重黄连，寒象明显重吴萸，寒热并现用量等同，往往疗效甚为满意。同时，程老师还善用黄连与肉桂；黄连与砂仁、蔻仁；黄连与桂枝；黄连与细辛等。其指导思想即是直挫寒热错杂的病理变化。程老师上述用药是宗一寒一热，一阴一阳，相互配伍，相互制约之旨；达到辛温能发散而升提脾阳去寒邪，苦寒能下行而沉降胃气除热邪的目的。

#### 5 重视脾阴亏虚

脾胃病机有阳虚阴虚之分，吴鞠通曾指出：“病邪有伤脾阳，有伤脾阴，有伤胃阳，有伤胃阴，有两伤脾胃。”脾阳主温运升发，是脾的运化过程中起温煦作用的阳气；脾阴主濡养滋润，是脾阳功能活动的物质基础，二者相辅相成，共同完成脾的运化、升清、统血等功能。程老师指出：在历代医书中，脾阴虚没有专著，虽有论及但比较分散，理论不够完备，认识也不尽一致，对临床治疗有不利影响。因此进一步学习研究脾阴学说，对于充实脾胃学说、提高临床疗效，有极其重要意义。在脾胃病中，表现脾阳虚者多见，但表现为脾阴虚者也不少见，亦有脾阳脾阴两虚者。如果认识到脾阴亏虚的重要性，辨证治疗时注意此点，多可

获得较满意的治疗结果。程老师总结出一套针对脾阴亏虚的辨证思想。指出脾阴亏虚症见食少纳呆，或食后腹胀，烦满，手足烦热，口干不欲饮，舌淡红少津，或大便干结。其病因多为劳倦忧思，耗伤气血；或郁怒灼伤阴津；或暑、燥、火邪耗损阴液；或五脏及胃肠气血津液不足以及吐泻太甚；或过用发汗药、利湿药等都可以导致脾阴亏虚。同时指出脾阴亏虚与胃阴亏虚既可同时存在，也可单独出现，故临床凡见脾阴亏虚则常用山药、莲肉、麦冬、白芍、太子参、乌梅、玉竹、知母、石斛等滋养脾阴之药。程老师尤其爱用山药补脾阴，且剂量较大，一般用30克以上，认为山药是补脾阴佳品，《本草求真》载：“山药本属食物，古人用人汤剂，谓其补脾益气除热。然究色白入肺，味甘入脾，气虽温而却平，为补脾肺之阴，是以能润皮毛，长肌肉。”

#### 6 注意辨证与辨病相结合

程老师在治疗脾胃病时，常常是在辨证论治的基础上，结合现代医学理论知识及研究进展，配合辨病用药。如患者是胃、十二指肠球部溃疡病，或泛吐酸苦清水时，常选用乌贼骨、煅瓦楞子、煅龙牡、浙贝母、白芨等药。这类药物的共同点就是具有良好的制酸作用，以保护胃粘膜。乌贼骨含有钙质和胶质，是良好的制酸和止血剂；龙骨、牡蛎、乌贼骨均有收敛作用，但前二种收涩呆滞，后者则收敛中兼有活血化瘀之力；浙贝母用治溃疡往往取清热消痰散结之功。又如

萎缩性胃炎,胃酸减少者,可选用生山楂、乌梅等以助酸,促进胃酸分泌;如胆汁返流性胃炎,可选用柴胡、黄芩以疏肝利胆;如肠上皮化生,常选用生薏苡仁、白花蛇舌草、半边莲等以防恶变;如胃下垂或胃粘膜脱垂,则在补气药中加入柴胡、升麻、葛根等升提药物以助复位;如幽门螺杆菌阳性者,常选用蒲公英、黄连、白花蛇舌草等药以杀菌,这些药物现代研究已证明具有较好杀幽门螺杆菌的作用;如伴失眠、多梦者,常加用夜交藤、炙远志、酸枣仁、合欢皮、煅龙齿、珍珠母等药;如久泻不止,常用马齿苋、石榴皮、诃子等清热收敛止泻之药。

## 7 情志调节教育是治疗脾胃病的辅助手段

脾胃病患者往往病程较长,迁延日久,思想负担较重。尤其是萎缩性胃炎患者,恐癌心理较重。目前,多数医生只强调药物治疗,而忽视了情志调节教育方面。须知肝主疏泄而调畅情志,脾在志为思,肝脾不和可致情绪不调,情绪不畅反过来又能加重肝脾不和,两者互为因果,抑或是慢性萎缩性胃炎迁延反复难愈的重要原因。因此,程老师在治疗脾胃病时很强调情志调节教育,大大减轻了患者的思想压力,这也许是治疗效果好的秘诀之一。程老师反复告诫我们,早在

1984 年,世界卫生组织就将健康的定义明确为一个三维概念,即健康为人的身体、精神及社交能力三者同时处于完全良好的状态,而不只是无病状态。脾胃病的人健康亦应包含多重涵义。临床上由于萎缩性胃炎有部分病人有癌变可能,故大多数患者思想包袱重,情绪低沉,郁郁寡欢。情感抑郁是影响治疗效果的颇为重要的一面,有时可能使病情加重和恶化。因此对萎缩性胃炎病人不仅要用药物来消除临床症状,而且要加以开导、说明病情及每次复诊时的具体情况,动之以情,晓之以理,使患者心情开朗,情绪乐观,对疾病的治疗、康复是大有裨益的。

## 欢迎订阅 2007 年《湖北中医杂志》

《湖北中医杂志》是综合性中医药科技期刊,由湖北中医学院主办,国内外公开发行。本刊为月刊,大 16 开本,每期 56 页,每月 10 日出版。每册定价 4.00 元,全年定价 48 元。统一刊号:CN42-1189/R, ISSN1000-0704X。国内代号:38-52,国外代号:0753M。地址:武汉市洪山区黄家湖西路特 1 号:湖北中医学院新校区内。邮编:430065 电话:(027) 68890234

## 欢迎订阅 2007 年《糖尿病之友》

《糖尿病之友》杂志是我国第一本获国家科技部和新闻出版署批准的,在国内外公开发行的糖尿病教育杂志。月刊,每月 1 日出版,全彩印刷,国际标准刊号 ISSN1671-3486,国内统一刊号 CN43-1359/R,邮发代号 42-253。全年定价 60 元。凡订阅 2007 年全年杂志均可免费获赠:1.《糖尿病之友患者手册》一本;2. 免费加入《糖尿病之友》俱乐部。订阅办法:通过当地邮局订阅或汇款至:北京 100029 信箱 38 分箱《糖尿病之友》俱乐部,邮政编码:100029。咨询电话:010-51099130、010-51099131,传真:010-51099080。网址:www.tnbzy.com。

## 欢迎订阅 2007 年《现代养生》

荣获第三届国家期刊奖百种重点期刊称号的《现代养生》杂志是一本深受广大读者喜爱的养生健身科普杂志。《现代养生》开设养身、养心、养性、益寿、保健、文摘等几大版块共二十多个栏目供大家欣赏。《现代养生》大 16 开本,64 页,定价:5 元/期,全年定价:60 元。国内代号 CN13-1305/R, ISSN1671-0223,国外代号:M1034。邮发代号:18-99。地址:河北省北戴河海滨东经路 198 号 邮编:066100 电话:0335-4041257 传真:0335-4034209 E-mail:xdys-zzs@sina.com 网址:www.xdyangsheng.com