

# 论风邪之于脾胃病※

● 肖雯迪<sup>1</sup> 于 莉<sup>1</sup> 林 梅<sup>1</sup> 潘思宜<sup>1</sup> 林 平<sup>2,3▲</sup>

**摘 要** 风药在脾胃病临床用药中运用广泛,风药治风,对症使用风药往往效如桴鼓;因风有动、行、变的特性,责之于风邪之脾胃病,其病证表现多样,一言难以蔽之,故脾胃之风邪的理论较零散,值得整理阐述。

**关键词** 风邪;脾胃病;风药

风为百病之长、六淫之首,是常见的致病因素之一。虽风邪与肺系疾病常常相关,但脾胃病中亦不乏风邪作祟。中医治疗脾胃之风由来已久,有一定的实践及理论基础。风有内外之分,当加以辨别,如同中风病的致病因素分类,中医学也认为脾胃风邪不过外风、内风两种,在脾胃病中可具体表现为胃痞、泄泻、便秘等疾病。本文通过梳理与风有关的脾胃病之病因-病机-病症-治疗,并刍议之,为临床诊疗提供参考,以飨同道。

## 1 内外风邪均致病

**1.1 外风** 《素问·风论》曰:“风者,百病之长也。”《素问·骨空论》亦云:“风者,百病之始也。”风邪属六淫之首,淫者,过也、滥也。先人根据五行学说中取象比类的方法,将自然界之风与木相关联。木性曲直,风言善行,风质轻易扬,风邪动的特性极为明显;善于开泄,其作为致病邪气充当先导,使毛孔腠理肌表失

防,无孔不入,伤人于无形。此为外风,存在于所有外感病之中。外风所致皮肤病如风疹,起病迅速,退之也快;行痹疼痛位置游移走窜;外感风邪引发的头痛,患者常不能明言其疼痛部位。风邪常兼夹寒邪而至,风盛挛急,寒主收引,突出拘急的特点,疼痛表现尤甚。风夹湿邪,湿性重浊黏滞,使邪气胶着,病程缠绵,疾病难愈。《内经》提到五脏各有其风,六腑中唯言胃风,阐述“胃风之状”除进食噎塞、腹满、腹胀、腹泻等脾胃症状外,还提到了恶风、汗出的表症,可知此胃风乃由外而侵,属外风。

**1.2 内风** 脏腑功能失调,气血阴阳紊乱,内风由生,明代张介宾《类经》载:“内风者,五脏之本病也。”然究其根源,内外风邪常兼夹而至,外风入里可化生内风,内风可招致外风。①脾胃位居中焦,化生营卫,脾胃虚弱,营卫化生不足,卫气失其卫外功能,藩篱不固,外风趁虚侵袭,风邪原留存于肌表腠理之间,一旦进一步向内至肠腑,换化为肠风。外邪入里日久易于化热,热邪伤及阴分之营血及津液,肝失滋养,肝阳偏亢,肝风内动,正如叶天士所言“肝为风脏,因精血衰耗,水不涵木,木少滋荣,故肝阳偏亢,内风时起”,此为内风。②内风外风同气相应,内风招致外风,外风引动内风,内外合邪为妄<sup>[1]</sup>。脾属于土,肝属于木,土虚损及肝脾制化稳态,肝气不舒,失于调达,脾为肝克,胃为肝犯,肝为风脏,肝木唯旺无所制,肝阳化风。脾阳不足,气失于温煦,气机逆乱,不循其道,攻撑作乱,亦如风之游走之势。根据《素问·经脉别论》的论述,脾能散精、调节水液运行通道等功用,脾胃在人体

※ 基金项目 2018 年福建省医学创新课题资助计划 (No.2018-CX-47);福建省 2011 中医健康管理协同创新中心资助项目 (No.JG2017007-协同)

▲ 通讯作者 林平,男,主任医师,教授,博士研究生导师。主要从事消化系统疾病的中西医病证结合临床研究工作。E-mail: fjlplp@sina.com

• 作者单位 1. 福建中医药大学附属第二人民医院(福建 福州 350003); 2. 福建中医药大学中医学院(福建 福州 350122); 3. 福建中医药大学脾胃优势特色学科(福建 福州 350122)

中维持着水液代谢的中枢枢纽功能。风邪内侵,气机逆乱,津液输布异常,痰湿内生,且《丹溪心法·论中风》谈及“湿土生痰,痰生热,热生风也”,脾虚中焦痰湿内生,积久化热,热则生风,或因痰邪阻于血脉,痰瘀交结,血行不畅为瘀生风<sup>[2]</sup>。机体内气血阴阳失调产生内风,因有内虚的本质,外风易于侵袭,外风稍起则发病,而使内外之风相合。

## 2 因于风之脾胃病表现

尽管外风和内风在病机上略有不同,且风性善行数变,外在的症状表现差异性大,但归纳总结,均具有《内经》所说“痉、动、痛、急、癰、麻、肿、痒”的致病特点<sup>[3]</sup>。按三焦位置划分,可有以下表现:

**2.1 上焦及中焦胃脘** 中焦气郁,壅滞生热,热化脾风,脾风上扰在口发为疮。噎膈是以饮食吞咽困难,胸骨后烧心、反流,一段时间内消瘦明显为临床表现的疾病,部分可归属于现代医学贲门失弛缓症<sup>[4]</sup>及胃食管反流病等。《医学正传》言:“盖脾虚则生风,风盛则筋急。”内生之风使肌肉痉挛,加之肝气戕害脾胃,使之升降失调,引发食管下段括约肌及食道平滑肌收缩、松弛功能障碍,出现一系列反酸、反食、吞咽困难、胸痛、烧心的症状。胃气上逆不能和降,恶心呕吐频繁。风邪扰乱中焦气机升降,且脾胃虚弱,肝胆易乘犯,肝脾之气不升,胆胃之气不降,胃气壅滞而为痞,其气痞滞至极则不通,表现为胃脘痛。无论是内风亦是外风引起的胃痞、胃痛等,发病均急迫,体现风邪为致病的主要因素及先导。

**2.2 下焦肠腑** 《素问·风论》曰:“久风入中,则为肠风飧泄。”喻嘉言认为:“风既居于肠胃、其导引之机,如顺风扬帆,不俟脾之运化,食入即出,以故餐已即泻也。”风性主动,因风所致的泄泻病,多有起病迅速及变化多端的特点,且多夹杂寒邪,表现为便前腹痛、疼痛剧烈、痛处游散、肠鸣轰作、便后症状骤减,这些症状类似现代医学的肠易激综合征、各种慢性肠炎等疾病<sup>[4]</sup>。正如《内经》所言,邪在大肠而引起的雷鸣发作,正是因风邪鼓动肠间之气,风水相搏,肠管蠕动加剧,气机郁滞,不通则痛,导致肠鸣如雷;便后邪气随排便而缓,因而痛减。风邪引起的便秘,以矢气频数、肠鸣腹痛为突出表现。《医宗必读》云:“风秘者,风搏肺脏,传于大肠。”若外风影响肺气宣发肃降,肺与大肠相表里,大肠气滞则便秘。一如内风因肝气失于疏泄,气机不通,无以推动大肠糟粕排出;肝郁化火,火热伤

津,肠道干枯,无水舟滞<sup>[5]</sup>。一如内风存,复而招之外风至,内外合邪,肠腑气阻,大便不通。

## 3 脾胃疾患风药使用要点

“风淫于内,治以辛凉,佐以苦甘,以甘缓之,以辛散之”,此为可追溯至《素问·至真要大论》的治风之法。因风既有内外之分,故可概括为疏风以祛外风,熄风以制内风,并结合不同的病因及兼夹的各病理产物,辅以化痰、祛瘀、温阳、滋阴等治法。李东垣《脾胃论》中谈到,风药属于气味薄者,性辛温,顺应春夏之向上升浮之势,能通于天气。风药因名故知为一类具有治风作用的中药,且具有升浮、疏散、辛发的特性。缘于外风所致的腹胀、疼痛、腹泻等症状,常用防风、荆芥等药。防风为风药之润剂,其能祛风解表散湿,尤以祛风之功为著,如痛泻要方之防风,归膀胱、肝、脾经,《本草经解》记载其受禀春天和风木之气,入足厥阴肝经,性味辛散能疏肝、引入脾经,且风能胜湿,善于治疗肝脾失和,如土虚木乘、肝脾不调,情绪因素引发的腹部痛后腹泻。荆芥性味辛温,清扬走散,善驱肝经风邪。

根据具体功效的不同,风药在脾胃病中的作用可分为以下几类:①升提脾阳、益气升发:脾气主升,清气升则阴土运,反则中气下陷。脾气恰与风药轻扬向上的特性相吻合。《脾胃论·脾胃胜衰论》中记载:“春主升,夏主浮,在人则肝心应之。弱则阴气盛,故阳气不得经营。经云:阳本根于阴,惟泻阴中之火,味薄风药,升发以伸阳气,则阴气不病,阳气生矣。”<sup>[6]</sup>补中益气汤中柴胡、升麻意在升提清阳之气以举陷,升麻引胃气上行,复其如春气般升腾之势,柴胡顺少阳上升之气提引清气,共增黄芪、党参补脾益气之力。②疏肝解郁、升散阴火:因于饮食、劳倦、情志等,扰乱脾胃气机之升降,釜失所用,则中焦火壅而成郁火,此为东垣所称“阴火”也,治疗郁火切忌过用苦寒,以防损伤脾胃阳气<sup>[7]</sup>。木郁达之,火郁发之,“泻阴火,以诸风药升发阳气”,正如《太平惠民和剂局方》中逍遥散之薄荷,李东垣所创升阳散火汤中用柴胡、升麻、葛根、防风、羌活、独活等,风药升散向上的特点与火之炎上之性相合,令郁火出于阳分、九窍,顺应肝气之疏泄升发并滋养其用,调理中焦气机,终以复脾胃升降之常。③除湿止泻、温中化浊:中焦失于运化,津液水湿停聚,湿邪重浊其性趋下,且困遏脾阳,脾不能升清,《素问·阴阳应象大论》曰:“清气在下,则生飧泄。”加之之风

邪夹湿行于肠间,水湿下注发为泄泻。李东垣重顾护脾阳而反对引中焦湿邪下行,认为湿因其重而趋于下,淡渗之品利导邪气从下而出,即便祛除湿邪,但因邪气及药物使下降之势加倍,不利于阳气升发。风药治疗脾胃之湿,实则标本兼治,一则风能胜湿为治标,风药轻清宣散,在上焦升提湿浊;中焦湿浊有赖于风药芳香能醒脾,脾喜燥恶湿,风药辛温,能燥中焦脾土;“下者举之,得阳气升腾而去矣”,下焦湿浊因风药宣散升提,清扬举之,邪有出路;再者风药能转动脾胃运化,枢纽之用为复,脾升胃降,湿邪自除,此为治本<sup>[8]</sup>。

#### 4 病案举隅

郑某某,女,63岁,2019年2月21日初诊。主诉:反复腹胀伴肠鸣漉漉2年余。平素易脐周腹胀,每于腹部受凉或进食生冷后发作,伴肠鸣漉漉,如风于腹中鼓啸,矢气后缓解,皮表渐渐恶风。其诉腹部怕冷易着凉,必饮热水烫汤,常感疲倦。纳寐可,大便质松散,多夹食物残渣,小便调。舌淡,多齿印,苔薄白微腻,脉细滑。查大便常规、电解质及电子肠镜未见异常。西医诊断:功能性腹胀。中医诊断:腹胀,证属风寒外感,脾虚气滞。治法:祛风散寒,健脾理气。处方:炒白术15g,生黄芪25g,防风10g,木香10g,厚朴10g,北柴胡9g,茯苓15g,白芍12g,陈皮9g,槟榔10g,炙甘草6g,大腹皮10g,紫苏子10g,枳壳9g,浮小麦30g。10剂,加葱白数段,水煎服。

2019年3月7日二诊:腹胀稍缓,肠鸣减,但脐周仍易受风,舌脉基本同前。中药守上方去大腹皮、浮小麦,加山药18g、建曲10g,煎服法同前,共10剂。2周后复诊诸症均减,偶有腹胀、肠鸣,持续约半小时尚能自行缓解。嘱其注意饮食调摄、起居保暖等,若腹胀、肠鸣加重续予间断服用上方,随访半年,患者症状未见明显复作、加剧。

按 患者腹胀、肠鸣多年,平素感风邪、寒邪则不适加剧,结合其舌脉,辨为风寒外感,脾虚气滞证,属虚实夹杂。其年逾花甲,亦有多年的脾胃病史,脾胃虚则卫表不固,外来风寒邪气乘虚而入,引动内风,风邪阻滞气机,脾胃升降失调,另风盛则动,故出现腹胀、肠鸣。方中以芪、术、防风共为君药,寓有玉屏风散实卫固表祛风之义,防风走表以祛散外风,黄芪与白术

内守健脾,方能祛除内风。臣以木香、厚朴、茯苓、柴胡、白芍、陈皮、槟榔、大腹皮、紫苏子、枳壳诸药,其中木香、厚朴温中散寒、行气除满;茯苓辅芪术健脾益气,意在实脾以固本;柴芍相配取其柔肝疏肝之义,《素问·阴阳应象大论》中传达的未病先防、既病防变的要点,治疗时虑及“肝实必传脾虚之病”,故遣方用药兼顾肝木,肝木得柔,诸内风减;另柴胡引清气上行,升发脾胃阳气;槟榔、大腹皮、枳壳等起调理气机消胀之效。佐之以浮小麦益气养心,调和阴阳。炙甘草调和诸药为使,兼能补养脾胃。煎药加葱白借其辛温发散之性,疏散在表之风邪。全方兼顾内外之邪、虚实之因,健脾以调气,顺气以益中焦,使脾健表固,风得以祛,病症自愈。

#### 5 小结

风邪作为六淫致病邪气中最为无形者,在脾胃病中亦得以体现。笔者认为,脾胃之风邪虽有内风与外风之别,但二者往往兼夹致病,治疗上也应把握病机,辨证为重,标本兼顾,以调整、维护脾胃稳态为重心。脾胃病兼夹风邪者,遣方用药配伍风药疗效颇佳。但风药性味偏辛香燥热,易耗损阴分之津液,故临证时药味宜少,用量宜轻,应适度用药,仔细权衡,方能取得治病良效。

#### 参考文献

- [1]曾传,官锦帅,孙香娟.论儿童抽动障碍之“风”[J].四川中医,2019,37(1):32-34.
- [2]王昆文.浅谈因痰生风证[J].国医论坛,2004,19(4):13-15.
- [3]李国栋,牛洁,曹芳,等.周平安从内风论治贲门失弛缓症经验[J].中医杂志,2019,60(6):466-468.
- [4]吴羨,屠庆祝.从风论治泄泻病[J].中医临床研究,2018,10(29):48-50.
- [5]郭凯.从风论治肠易激综合征[J].湖北民族学院学报(医学版),2018,35(4):44-46.
- [6]许琳,王凤云,唐旭东,等.风药在肠易激综合征治疗中的应用[J].中医杂志,2016,57(23):1999-2003.
- [7]陈慧娟.陈宝贵应用风药治疗脾胃病经验[J].实用中医药杂志,2014,30(4):338-339.
- [8]王东军,俞屹婷,顾超,等.东垣“风药”钩玄[J].中华中医药杂志,2016,31(8):3106-3108.

(收稿日期:2020-03-10)

(本文编辑:金冠羽)