

● 岐黄随笔 ●

引用:李得怡,李定祥. 浅析叶天士从脾胃论治虚劳[J]. 湖南中医杂志, 2022, 38(6): 103-105.

浅析叶天士从脾胃论治虚劳

李得怡, 李定祥

(湖南中医药大学, 湖南 长沙, 410208)

[摘要] 探究叶天士从脾胃论治虚劳。叶天士认为虚劳多由病后病情迁延日久, 气血阴阳久久虚耗, 脏腑组织无以充养所致, 若此时脾胃愈虚, 气血生化乏源更甚, 则虚劳愈渐。对于虚劳的治疗, 叶氏重视脾胃的作用。其从脾胃论治虚劳主要体现为: 运用轻清上浮且甘凉濡润的药物治疗上损; 选择甘温或甘寒之药补益中损; 采用培补中焦脾胃为主的药物治疗下损; 予以培补中焦之法治疗阴阳失调且病情复杂的虚劳病证; 并指出要注意养生调摄、顺应节气、分时服药。叶氏补益脾胃治疗虚劳的学术思想, 为现代医家治疗慢性消耗性疾病及代谢性疾病提供了中医治疗思路。

[关键词] 虚劳; 从脾胃论治; 叶天士; 学术思想

[中图分类号] R249.8 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2022.06.031

虚劳, 病名首见于张仲景《金匮要略》, 后世医家将其定义为脏腑阴阳气血的亏损, 现代医学中的某些消耗性疾病和代谢性疾病亦可归入“虚劳”的范畴, 如慢性疲劳综合征、慢性肾衰竭、白血病、糖尿病及其并发症、恶性肿瘤后期等。另外, 某些难治性或病因不明、临床疗效欠佳的疾病, 也可参照“虚劳”诊治, 如变应性鼻炎、老年病等。

叶天士曰: “因病致偏, 偏久致损” “久虚不复谓之损, 损极不复谓之劳”。其多由病后病情迁延日久, 气血阴阳久久虚耗, 未能及时充养而致。明朝汪绮石在《理虚元鉴》中记载了治虚有“三本二统”, 即肺为五脏之天, 脾为百骸之母, 肾为性命之根, 强调了从肺脾肾治疗虚劳的重要作用。叶氏认为脾胃为后天之本, 化生水谷精微, 充养精血。其在《临证指南医案》中提出: “只要精气复得一分, 便减一分病象”, 认为培补虚劳对于疾病的治疗具有重要意义, 故治疗上创理虚大法, 重视甘药培中。叶氏理虚大法有以下特点: 区分虚劳病位的上、中、下; 辨别阴阳的偏盛偏衰; 重视补益脾胃。本文基于叶

天士《临证指南医案·虚劳》, 探析叶天士治疗虚劳的病因病机、治法及养生调摄特色。

1 理论溯源

金元时期, 李杲认为脾胃为元气之源, 脾胃虚劳, 元气不足, 则百病由生, 故治疗上多脾胃同治, 擅用升补脾胃之气法。明代中期, 在辛香温燥、过用苦寒时弊的影响下, 新安医学的代表医家如汪机等沿袭重视顾护脾胃的思想, 提出养阴清润之法, 倡导脾胃分治理论。明清时期, 脾胃学说在历代医家的补充和总结下得到了快速发展。叶氏在此基础上进一步发展了脾胃学说, 并提出胃阴学说。如其在《临证指南医案》中指出: “太阴湿土, 得阳始运; 阳明燥土, 得阴自安”, 倡导脾胃分治, 且宜养胃阴, 降胃浊^[1]。叶氏学术思想成型时代处于阳明燥金在泉, 故其结合运气大司天的特点, 提出了阳明为阖理论, 形成了独重阳明病的学术特色^[2]。明末清初温病流行, 其病势变化快, 以伤阴为特点, 尤其是在温病后期, 以阴液耗伤为主要表现。若阳明邪热不去或失治误治, 导致阴液耗伤过甚, 易引起肝

第一作者: 李得怡, 女, 2019级硕士研究生, 研究方向: 中医内科学(脾胃病方向)

通信作者: 李定祥, 男, 中医学博士, 副主任医师, 教授, 硕士研究生导师, 研究方向: 中医药防治消化系统疾病, E-mail: ldx-lzy@hotmail.com

肾阴虚甚至真阴耗竭,从而呈现虚劳^[3]。

2 从脾胃论治虚劳

《临证指南医案·虚劳》中吴三六案提到:“虚损,至食减,腹痛,便溏。中宫后天为急,不必泥乎痰嗽缕治”,认为虚劳为气血阴阳久久亏耗,脏腑组织无以充养,若此时脾胃愈虚,气血生化乏源更甚,则虚劳愈渐,应先调理脾胃,使得气血生化有源,再图缓治。同时也强调重视脾胃在治疗虚劳中的重要作用,如《临证指南医案·虚劳》中载:“古人减食久虚,必须胃药”“大旨培脾胃以资运纳,暖肾脏以助冬藏,不失带病延年之算,异功散兼服”“有形精血难复,急培无形之气为旨”,均强调脾胃健运,则饮食如常,气血充旺,可缓解虚劳症状,延缓病情发展。

2.1 轻柔润上 轻柔润上指运用轻清上浮且甘凉濡润的药物治上损。肺为娇脏,清虚而娇嫩,不耐邪气侵袭,肺胃喜润恶燥,外感邪热,损伤肺胃之津,故出现咳嗽痰少,痰少质黏难咳,或痰中带血,口鼻咽喉干燥,舌光少津,脉细数等肺胃阴虚证。叶氏在《临证指南医案·虚劳》辨治上损及胃之杨氏案中则用生地黄、茯神、炒麦冬、生扁豆、生甘草治之。根据五行相生理论,土为金母,胃津不足,肺津亦亏,治宜甘凉培土生金,叶氏喜用清润之品,如沙参、天冬、麦冬、天花粉、芦根、川贝母、杏仁等滋养肺胃之阴,忌温补刚燥之品。质轻上浮可达上焦,甘凉濡润可柔养肺津。在《临证指南医案·虚劳》中载有治疗某二一案:因诵读而见心脾两虚、神烦心悸、头眩腕闷者,用甘麦大枣汤和中缓急、养心安神;治疗许十九案中,若兼脾虚不运见纳差、腹胀、大便溏泻者,常用《黄帝内经》补脏通腑法,药用四君子汤加桑叶、牡丹皮健脾疏肝。在仲某久嗽案中提到:“老劳缠绵,詎能易安,用建中法。黄芪建中汤去姜”,用甘温益气补中法以培土生金。正所谓“益肺气药皆甘,补土母以生子”“冀胃土日旺,柔金自宁”。邓虎^[4]采用频数统计归纳叶氏治疗肺系疾病的用药规律,结果显示,药物归经以肺经用药为主,其次为胃经,药物频次从高至低排名前6位的分别是:杏仁、茯苓、甘草、沙参、浙贝母、薏苡仁,药物性味以甘味、寒性居多。其中用杏仁宣降肺气;浙贝母清热祛痰;茯苓、甘草、沙参、薏苡仁多入

脾经或胃经,性味多甘、平、淡,甘淡能淡渗利湿,淡渗无味气薄之药通达上焦,但不引邪深入。

2.2 甘药培中 甘药培中指用甘温或甘寒之药补益中损。叶氏将此法视为治疗虚劳的关键。中焦脾胃运化水谷精微化生气血,濡养全身,若脾胃健运则食欲佳,食欲佳则气血化生充足,并能充养肾精。若脾胃受损,生化乏源,则气血不足,脏腑失养,日久渐成虚劳之证。叶氏提出脾胃分治理论,对于胃阴损伤,治以甘寒清养、益胃养阴,以降胃和胃。根据疾病程度轻重,又有甘润、甘缓之别。甘润之剂适用于胃阴损伤较轻者,药用麦冬、石斛、玉竹益胃养阴,加扁豆、甘草等健运脾胃,使补而不膩^[5]。甘缓之剂适用于胃阴损伤较重者,常用《金匱要略》麦门冬汤。若真阴亏损见心中憺憺大动、口干舌燥、倦怠、脉细数等,可投以复脉汤^[6]。又有胃阴不足而失于润降者,可用火麻仁、麦冬等,或加用乌梅、木瓜酸甘化阴。内伤病久不仅伤阴,而且易耗气,故在甘寒清养胃阴时,常佐甘温益气之品,用药取生地黄、麦冬、北沙参等甘寒之品,并佐人参、黄芪甘温以补益中气^[7]。

若为脾阳受损者,则治以甘温养阳,常用建中汤、四君子汤、异功散加五味子、补中益气汤等甘温益气扶阳,健运脾胃,充养精血。若久病虚劳,伤及中焦脾胃见纳减、便溏、形体消瘦者,常在补虚的基础上加用茯苓、白术、山药、炙甘草等健运脾胃药;若见虚寒者,少加辛温之品如黄芪、桂枝、生姜等,以辛甘化阳。在药物运用上,叶氏根据脾喜燥恶湿,胃喜润恶燥,且脾胃又常相兼为病的特点,指出甘温之剂不可过于温燥,以防碍胃,如建中汤去生姜,麦门冬汤去半夏;甘寒之剂不可过于寒凉,以防伤脾。“守中必致壅逆”,故在益气养阴药中酌加陈皮、厚朴等行气降下之品,以保持胃气通降。

2.3 培中固下 培中固下指以培补中焦脾胃为主的药物治疗下损。肾为五脏阴阳之根本,与后天之本相互资生,脾阳久亏累及肾阳,或先天不足难以充养脾之阴阳,则症见形神大衰、步履喘息、寒热互作、气泄汗淋、小便白浊、大便滑泄等。《临证指南医案·虚劳》中载有病案李二九案:“劳怯,形色夺,肌肉消,食减便滑”,嘱其资生丸食后服;又如蔡某案:“减食泄泻,显然元气损伤”“大旨培脾胃以资运

纳”,嘱其异功散兼服,均为脾肾两虚之证。故叶氏治以培补中焦脾胃,补益先天之时固摄下焦。吴启龙^[8]通过研究《临证指南医案》中从肾论治各类病症的相关医案,结果显示,所用中药按性味归类,以甘温为主;按功效归类,以补虚药中补气药(人参、山药、甘草、白术)为主,并且与补血药相加的比率为64%,说明叶氏在治疗下损时,重视甘温益气、健脾养血。若下元虚劳,兼见纳食减少者,当甘温益气醒复脾胃;若损及阳明胃络见谷减形瘦、腹胀、肢体乏力或大便溏泻者,需先补益中焦,使饮食增而后精血生。叶氏还喜用莲子、芡实、山药等甘平之品缓缓补益以培中固下。

2.4 诸虚建中 诸虚建中指用培补中焦之法治治疗阴阳失调且病情复杂的虚劳病证。若上焦虚劳延及中焦,且正气大伤,阴阳不足者,当治以甘缓,可用小建中汤去桂枝加茯神,补益中焦,调和阴阳。对于上中并损者,则予甘温益气或甘寒益胃之品,以达培土生金之效。若上下俱损者,仍以建中为主,用参术膏米饮汤使中气四运,交通心肾,气血化源,精血充足。其提出:“有形精血难生,无形元气须急固耳”“阴伤成劳,因减食、便溏、寒热。姑从中治者,以脾为营,胃主卫也,异功加五味子。”对于由下损及中者,叶氏仍用建中法,或可少佐补肾填精之药,如建中汤或异功散加五味子。

2.5 养生调摄 叶氏在《临证指南医案》治疗钟二十案中提到:“药难奏效,求医无益,饮食自适者”,认为其可带病延年,文中的“胃喜为补”,意为选择顺应且适宜脾胃喜好的饮食来辨证施膳。又在治疗吕某案中曰:“冲年久坐诵读,五志之阳多升,咽干内热”“此甘寒缓热为稳,不致胃枯耳”“思烦嗔怒,诵读吟咏”,皆会动阳助热,从而耗伤真阴,真阴既亏,无法上济胃阴,故出现口咽干燥,胃中嘈杂不欲饮食,舌红、少苔,脉细数,甚则口鼻咽部出血。又指出:“皆损怯之萌,可冀胃旺加餐耳”,均体现出叶氏在养生调摄方面亦重视脾胃分论,不仅强调脾气的健运,也重视胃阴的濡润,两者相合,从而增进饮食,促进气血化生,方可缓病延年。

2.6 顺应节气 叶天士认为,春夏时节,主阳气发泄,若脏阴亏损,阴损及阳,阴气泄越于外,真阴

亏损于内,可出现精神萎靡,形体瘦弱,饮食少进,甚则畏冷,需用酸甘化阴法以复阴气,如五味子、炙甘草相配,并辅以健运脾胃之茯苓、莲子、白术、山药、芡实、炙甘草等,忌用黄连、黄芩、黄柏等苦寒之药,避免苦寒败胃、苦燥伤阴。夏至一阴生之前宜辅用固摄之法,通过固气以减少散越之阴气。

2.7 分时服药 《临证指南医案·虚劳》中多采用早晚分时服药的方法,适用于虚劳中阴阳失交或虚劳程度较重,兼见脾胃纳运欠佳,形体消瘦者。例如:“今谷减形瘦,步履顿加喘息,劳怯显然,当理脾肾。(下损及中)早服加減八味丸,晚服异功散。”下损而见筋骨软弱无力,喘息、形神衰惫、纳差,心肾失交之口舌生疮、烘热咳嗽、小便频数、白浊等,晨起服用加減八味丸补肾益精、交通心肾,夜间服用异功散益气健脾、行气化滞,既不会因补肾益精药过于滋腻碍脾胃,也不会失于补益之功。

3 小 结

综上所述,叶氏理虚大法的突出特色为重视培补中焦脾胃,运化水谷精微,化生气血,充养先天。在治法上,养阴需甘凉濡润,扶阳宜甘温益气。更提出胃喜于补,饮食自适的观点,利用食物的性味纠正人体阴阳偏颇。叶氏还注重保养人身之精气,扶助正气,调和阴阳,为现代医家治疗慢性消耗性疾病及代谢性疾病提供了中医治疗思路。

参考文献

- [1] 孙洁,赵瑞占,张星平.李杲与叶桂脾胃观当议[J].上海中医药大学学报,2014,28(3):9-11.
- [2] 邝嘉炜,邱向红.运气大司天与叶天士脾胃学说的建构[J].中医学报,2019,34(12):2525-2529.
- [3] 徐由立.浅谈养阴法在温病各阶段中的运用[J].云南中医中药杂志,2014,35(10):108-110.
- [4] 邓虎.叶天士肺系疾病医案辨治及用药规律研究[D].晋中:山西中医药大学,2013.
- [5] 牛学恩.叶天士论治脾胃病特点分析[J].四川中医,1999(6):7-8.
- [6] 周刚顺.叶天士理虚大法浅析[J].湖北中医杂志,1993(3):31-32.
- [7] 郭永胜.叶天士气味理论研究[D].济南:山东中医药大学,2018.
- [8] 吴启龙.叶氏从肾论治医案规律研究[D].福州:福建中医药大学,2020.

(收稿日期:2021-10-17)