

浅议甘味药在脾胃病中的临床应用

★ 曾江涛¹ 指导:张小萍² (1.江西中医学院 2005 级硕士研究生 南昌 330006;2.江西中医学院 南昌 330006)

关键词:甘味药;脾胃病;临床应用

中图分类号:R 282.7 文献标识码:A

甘味药在临床中应用非常广泛,它“能补,能和,能缓”,尤其和其它性味的药物配伍后,它的功能得到了进一步的发挥,从而提高了临床疗效,正如缪仲淳所言“气味互兼,性质各异,参合多少,制用全殊,所以穷五味之变,明药物之能”。在跟随导师临床过程中,体会到甘味药在治疗脾胃病时应用也非常广泛。现就甘味药的补、和、缓等方面在脾胃病中的临床应用来谈一些体会。

1 能补

甘味药能通过不同的配伍药物达到补脾气、扶胃阳、滋胃阴的作用。

1.1 甘温益气以补脾气 脾胃为后天之本,气血生化之源,若脾胃虚衰,则脾不运化水谷而产生脘胀、便溏、纳呆以及乏力等气血生化不足的病变,不能运化水液则水湿内停,甚则元气不足,不能温养五脏。所以对于这类病情我们就采用《素问》“形不足者,温

之以气”的原则,用甘味药和温性药相配伍正体现了这一观点,甘味药得温性药之助则气更易化生,而温性药得甘味药则变刚燥为温润相得,二者益彰,从而“阳化气,阴成形”,使气充形足。于各种气血虚常用黄芪配甘草、黄芪配当归,人参配肉桂、干姜等,如保元煎,人参甘草黄芪甘温益气,更得肉桂温运助生气血,则大补元气。在金元时,李东垣更进一步深化扩大了这种方法的应用,广泛用于内伤劳倦,气虚下陷,气虚发热诸证,他说“脾胃之气下流,使谷气不得升浮,是春升之令不行,则无阳以护其荣卫,则不任风寒,乃生寒热,此皆脾胃之气不足所致也”,对这种情况“惟当以辛甘温之剂,补其中而生其阳,甘寒以泄其火则愈矣。经曰:‘劳则温之,损者温之’。又云‘温能除大热’。大忌苦寒之药损其脾胃。”此即后世所说的甘温益气除热法,在此基础上,东垣自创了许多有效方剂,如代表方补中益气汤,方用黄芪、人参、

虚不能运行之所致……日希露丸感寒气凝结肠外,久为癥瘕疼痛,名肠覃。广术、三棱各一两,酒浸,用巴豆三十粒,去壳,同术、棱炒黄色,去巴豆不用,干漆炒、川乌炮,各五钱 茴香炒、青皮、雄黄各三钱 川山甲炮,二钱,硼砂四钱,研,轻粉一钱,麝香五分上姜汁糊丸,桐子大,每服二三十丸,空心姜汤下”。此文针对前人“积者阴气也,五脏之所生”观点进行不同论述,认为“六腑亦可成积,非但五脏有之”,其理论依据是“阴血阳气,皆能成积,但脏腑所主之不同耳……有形之物,积滞不行,则为之积,五脏六腑俱有之……因于血气、痰食、水火所成”,同时列举前人以日希露丸治疗“感寒气凝结肠外,久为癥瘕”之肠覃,进一步证明自己的观点,对肠道等积聚的认识有一定的突破创新,在肠道等肿瘤的病因病机、辨证论

治等方面对后人大有启发。在此期间,相关论述之医家很多,笔者不作一一赘述,仅能从中择取精华以明旨意。

综上所述可知,随着中医理论的发展、临床实践的深入,继《黄帝内经》之后,历代医家对此病的认识、研究相对《黄帝内经》时代更为深刻、更为完善,无论是理论还是临床都有很大提高,在中医认识肠道肿瘤的发展过程中,起到承前启后的作用。

由此,我们可以看出,对于肠道肿瘤的认识,无论是《黄帝内经》还是历代医家,能达如此深度,是极其可贵的,于后世理清中医肠道肿瘤的发展源流、把握中医肠道肿瘤的诊治法则等方面,有着颇为深刻的指导意义。

(收稿日期:2007-05-29)

白术、甘草甘温益气,加当归补益阴血,升麻、柴胡升阳举陷,使得脾胃气旺,元气充足,营卫调和,清气上升,而虚热自退。

1.2 辛甘扶阳以助胃阳 辛能通阳,甘能益气,两者相伍,则能振奋阳气,扶助阳气,主要用于阳气不振之证,尤其是胃阳不足。脾胃虚寒,阳气不足,主要由于感受外寒或久服寒凉药物所致,从而出现胃脘冷痛,下利清谷,水湿不运生痰成饮。张仲景对这种方法应用非常广泛,如甘草干姜汤温通脾胃之阳,治疗胃虚吐逆证,甘草甘温益气,干姜辛温祛寒,共奏辛甘扶阳,使脾胃之阳旺盛,而阴霾得散,清气得升,浊气得降,吐逆得止。后世医家如张景岳、叶天士也均常用此法,如张景岳胃关煎中用白术甘温与干姜、吴茱萸辛温相伍共奏益脾温中散寒而泻止,叶天士提出的“通补胃阳”法谓补有温阳暖胃与补气益胃之分,而温阳暖胃类即是使用桂枝、附子、干姜、吴茱萸等辛温辅以人参、白蜜等甘温之品用以治疗胃阳虚弱的疾病,如《临证指南医案·胃脘痛》朱姓案足以取法。但一定要注意其治疗要点是在于只用于中焦,若是下焦真阳不足,则非该法所能及,必要用大补元阳而不能成事,并且它与纯甘温益气是有区别的,前者在于阳的相对的弱,而后者则是阳气的绝对的虚衰。

1.3 甘凉濡润以复胃阴 主要用于脾阳不亏,胃有燥火者。胃阴不足,或肺胃阴伤之证,或久病不复,郁怒忧伤之脘痞不食、烦渴不寐、大便不爽等,或真阴不足而不宜于滋腻的患者。叶天士说:“胃属阳土,宜凉宜润。”胃为阳土,喜润而恶燥,病邪耗伤胃津出现口干不纳食或消谷善饥、便秘、舌干红少苔、或舌绛而光,脉细数,所以甘凉相配,濡润胃阴以通降脾胃之气,而使食能消能化。常用沙参、麦冬、石斛、花粉、粳米、甘草等能濡润胃阴,如沙参麦冬汤。此法不能用苦寒之品,以苦化燥伤阴并有碍胃之弊。《临证指南医案·脾胃》按语曰:“所谓胃宜降则和者,非用辛开苦降,亦非苦寒下夺以损胃气,不过甘平或甘凉濡润,以养胃阴,则津液来复,使之通降而已矣。”

1.4 酸甘化阴以调木土 本法用甘润滋养以复阴,用酸收以收敛浮阳,使阴阳和谐,急迫缓解。胃属燥土,性喜润降,肝为刚脏,体阴用阳,胃阴津不足与肝阴不足相关,即叶氏所谓“夫胃是阳土,以阴为用,木火无制,都系胃汁之枯”。此多见于萎缩性胃炎,证见胃脘隐痛、痛及胁肋、舌干、脉细。治疗以滋胃柔肝,酸甘化阴法:如乌梅、五味子、木瓜、白芍、生甘草

等,白芍、乌梅、木瓜与甘草配伍酸甘合用,柔肝以复阴,痞痛得以缓解。《临证指南医案·木乘土》中众医案为指导临床给出了很好的借鉴。

2 能缓能和

甘缓就是通过用甘味药缓解药物的大热大寒以及缓解各种原症状所造成的急迫症状。在消化系统中我们经常碰到各种急迫症状,如痉挛性胃脘痛及腹痛,如果这时使用大剂甘味药以缓急,往往症状能很快改善。如著名的芍药甘草汤就是用大剂芍药与甘草相配而缓解急性痉挛性腹痛的,再如小建中汤中用大队甘药缓解虚劳阴阳不调和的急迫症状如腹痛等症。由此可以看出只要在体内存在寒热不相协调而出现各种挛急症状,都可以使用甘味药治疗,以提高疗效。

并且甘味也可使烈性药趋于缓和。在消化病中,有些疾病需要用一些性烈走窜荡涤之品,而这些药要么会伤害胃气,要么不能在体内停留足够的时间而影响疗效,这时就需要使用甘味药来调和,如大黄、附子之类。具体来说如调胃承气汤中用甘草缓硝黄的速下之能并顾护脾胃不伤正气,并且甘味药也使硝黄的药效延长从而发挥了它的去燥屎的作用。

3 甘淡渗湿

《重订广温热论》云“甘淡,泄热,化湿”。就是说遇有湿浊阻滞而见小便不畅、水肿等症就可以用茯苓、滑石、薏苡仁等甘淡之品使湿从小便而去。《素问·经脉别论》云:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱。水精四布,五经并行,合于四时五脏阴阳,揆度以为常也。”脾胃阳气不足,运化不行,水湿停滞,发为痰饮、湿浊,阻滞三焦,气化不利,而出现呕恶、濡泄、水肿、黄疸、腹水等。这时就要适当选用不同的甘淡之品使湿痰饮从小便而去,如四苓散用白术、茯苓、猪苓、泽泻渗湿利水治疗便溏、小便赤少之症,或加上茵陈、桂枝利湿退黄等。但在应用时要注意对于脾胃气虚中气下陷者就要慎用,以其性质趋下使中气更陷,另外,如果伤阴者也要注意利水而不伤阴,及时调整渗湿和滋阴药的比例以免产生变症(如猪苓汤)。

从以上可以看出甘味药在消化病中可谓应用之广了,但各法之间有时并非单独应用,有时常各法并举,只要掌握各法的应用范围及禁忌,相信它会发挥出更大的作用。本文仅作抛砖引玉,以期有益于临床。

(收稿日期:2006-12-28)