

略论《本草纲目》治疗脾胃病的学术思想

黄运秋¹ 唐梅文¹ 陈先翰² 李广宇¹

(1.广西中医药大学,广西南宁 530001; 2.钦州市中医医院,广西钦州 535000)

摘要 李时珍《本草纲目》除了在药物学上具有较大贡献外,对临床各科疾病的防治也有很深的造诣。李时珍治疗脾胃病的学术思想主要可概括为:病症归纳,影响深远;辨证用药,方简价廉;注重食疗,丰富疗法;阐述经意,启迪后世。后人可以对《本草纲目》中脾胃病部分作进一步整理和深入研究,以更好地指导临床运用。

关键词 本草纲目 脾胃病 中医学学术发掘

中图分类号 R256.3

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)06-0012-02

李时珍是我国明代杰出的医药学家,其一生著作甚多,最具代表性的是医学巨著《本草纲目》,影响颇大,具有划时代的意义。它除了在药物学上具有较大贡献外,对临床各科疾病的防治也有很深的造诣。现根据人民卫生出版社1982年版《本草纲目》有关章节的内容(以下未注书名引文均出自此《本草纲目》),将李时珍治疗脾胃病的学术思想浅析如下。

1 病症归纳,影响深远

李时珍在“百病主治药”篇将脾胃病按病因病机归纳为“劳倦、虚寒、食滞、酒毒”,并罗列出噎膈、吞酸嘈杂、反胃、呕吐、呃逆、霍乱、泄泻、痢、心下痞满、胀满、黄疸、大便燥结、脱肛、肠鸣等14类脾胃病,这些内容几乎归纳了脾胃病科领域的各类疾病,这种分类方式直接影响了现代脾胃病科疾病的分类。现代《中医内科学》中脾胃病病种有13类,其中有8个病名与《本草纲目》里相同,其他归纳甚为相近。此外,《本草纲目》还将每个病种进行辨证分型施治,如:泄泻又分为湿热型、虚寒型、积滞型;胀满有湿热、寒湿、气积、食积、血积等证。又云:“黄疸有五种,都属湿热,有湿热、脾虚、食积、瘀血、阴黄”,“心下痞满,痛者为结胸胸痹,不痛者为痞满”,这种归纳与分类是以中医理论为指导结合病因病机进行的科学研究,对后人进行脾胃疾病的辨证诊治有着重要意义。

2 辨证用药,方简价廉

《本草纲目》在各病证病机分析后,均列出相应的治法及方药。如噎膈有“利气化痰”、“开结消积”;反胃有“温中开结”、“和胃润燥”。

治疗肿胀、秘结、积聚、泄泻诸证,在辨证精确的前提下,注重通利之法,善用峻猛之剂,运用脾胃升降原理,治病效快。书中木部第三十五卷“巴豆”

中记载:治一老妇年六十余,病溏泄五载,每进肉食、油物、生冷犯之即作痛,服调脾、升提、止涩诸药,泄更甚,其脉沉而滑。李时珍认为:“此乃脾胃久伤,冷积凝滞所致。王太仆所谓大寒凝内,久利溏泄,愈而复发,绵历岁年者,法当以热下之,则寒去利止。”于是用蜡匮巴豆丸药五十丸与服,二日大便不通亦不利,病泄就好了。草部十八卷中治一宗室夫人,年近六十,平生苦肠结病,几日一行,服养血润燥及通利药都没有什么效果,已三十年。时珍诊看其人养尊处优,身躯肥胖,多痰,多郁,多火病。故认为“此乃三焦之气壅滞,有升无降,津液皆化为痰饮,不能下滋肠腑,非血燥比也。润剂留滞,硝、黄徒入血分,不能通气,俱为痰阻,故无效力”。于是用牵牛子末皂荚膏为丸与服,即便通利。草部十五卷麻黄中同病异治案:“一锦衣夏月饮酒达旦,病水泄,数日不止,水谷直出,服分利消导升提诸药则反剧。时珍诊之,脉浮而缓,大肠下弩,复发痔血。此因肉食生冷茶水过杂,抑遏阳气在下,木盛土衰,素问所谓久风成飧泄也。法当升之扬之,遂以小续命投之,一服而愈。”这些案例将辨证论治思维在脾胃病治疗上的运用演绎得淋漓尽致。

小方少药治疗脾胃病又是李时珍在《本草纲目》中作出的一大突出贡献,也更体现其辨证用药的精准。如治荆穆王妃因食荞麦面逢怒,遂病胃脘痛不可忍,他医投吐、下、行气、化滞诸药,入口即吐,大便已三日不通。李时珍用延胡索末温酒调服,少顷即便通痛止。又如下痢腹痛及肢体拘挛等证,用之亦有良效。还如止泻,李时珍谓:“《左传》言麦曲(神曲)、鞠劳(川芎)御湿,治河鱼腹疾。予治湿泻每加二味,其应如响。”在《本草纲目》介部即第四十

六卷蚌的附方中记录治反胃吐食：“用真正蚌粉，每服称过二钱，捣生姜汁一盞，再入米醋同调送下。”第二十三卷古部中治久痢不止：罌粟壳醋炙为末，制成蜜丸弹子大，每次服一丸，用水一盞。第二十六卷菜部中治气滞食积：醋、莱菔子水煎服。

3 疗法丰富，注重食养

李时珍在继承前人治疗经验的基础上，结合自己的医疗实践，除了内服治法外，还把多种外治法和食疗方法普遍推广应用于各科疾病的治疗。在脾胃疾病治疗上的运用也别具一格。

3.1 外治 贴脐法：二便不通，以白矾捣细填脐中，滴冷水即效；周身黄疸，以百条根同糯米饭捣，罨脐上，黄自小便出；泄泻不止，用木鳖子、丁香、麝香贴脐上即愈；小儿腹泻用大蒜贴脐。烟熏法：五倍子治脱肛，以艾绒卷五倍子末成筒放桶内以盛之，令病人坐桶上，以火点着，使烟熏入肛门，其肛自上，随后白矾为末，复搽茶肛门，其肛自紧。插法：治小儿虚闭，用葱头染蜜，插入肛门，少顷即通。治大便不通，气奔欲死，取乌梅 10 枚纳入肛内。熨法：治泄泻蛇床子同熟艾各一两，木鳖子 4 个，研匀，绵包放肚脐上用熨斗熨。小儿腹胀，用盐炒胡粉摩腹，能化积消胀。

3.2 食疗 《本草纲目》全书记载药物 1893 种，属常用食物达 518 种之多，提供了许多饮食疗法，特别在脾胃调养方面影响深远，对后人运用有很大的启发。

食以调养：《本草纲目》谷部记载：荷叶烧饭，厚脾胃，通三焦，资助生发之气。粳米性平，常食令人不噎；玉米性平，调中开胃；高粱米性温，涩肠胃；豆腐宽中益气，和脾胃，消胀满，下大肠浊气。《本草纲目》对治疗脾胃疾病的蔬菜有如下记载：白菜性温，消食下气；芥菜通肺豁达，利隔开胃；白萝卜，消谷和中，祛痰癖，肥健人；茼蒿，安心气，养脾胃，消痰饮，利肠胃；大茴香，开胃下食，补命门不足；山药，补益虚损；南瓜，补中益气；黄瓜，清热解渴利水道。

食以治病：治五种黄疸：生茅根一把，切细，猪肉一斤，配成饭吃。谷部二十五卷糕篇附方中治老人泄泻：干糕一两，姜汤泡化，代饭。治小儿秋痢。取苍术四两为末，羊肝一具，竹刀批开撒末线缚，入砂锅煮熟，捣作丸服。治腹水胀满，用黑、白牵牛末各二钱，大麦面四两，做饼食。

食以顾护脾胃：脾为后天之本，气血生化之源，李时珍在治病和食养过程中都很注意顾护脾胃。有学者总结李时珍在使用苦寒药时，防止苦寒伐胃；使用重坠的矿物药时，防止矿物碍于脾胃，影响消化；治疗因脾胃虚弱而导致的食滞、泄泻等患者，防止脾胃虚弱进一步发展，此三种情况都建议用米汤送服。如治疗暑月暴泄的曲术丸，小儿脾虚泄泻的

温白丸及脾肾虚泻的二神丸等等都明确指出米汤饮服^[1]。饮食方面也建议保护脾胃。在果部中指出西瓜、甜瓜性皆属生冷，不能取其一时之快而不知其伤脾胃助湿之害。山楂有消食导滞之功，但脾虚不能运化，胃中无食积，多食则反克伐脾胃生发之气。

4 阐述经意，启迪后世

李时珍在《本草纲目》中收集众多医家精华，同时也有自己独到的见解。如对《伤寒论》“心下痞，按之濡，其脉关上浮者，大黄黄连泻心汤主之”，后人多不得其解，有人将“心下痞”之“心”和“泻心汤”之“心”当作五脏中之“心”，李时珍否认之，他说：“此亦泻脾胃湿热，非泻心也……胃之上脘在于心，故曰泻心，实泻脾也。”^[2]时珍之论为今人运用半夏泻心汤等方治疗脾胃疾病启发很大。又如他认为“反胃”一病“主于虚”，并一针见血地指出反胃病的本质^[3]。同时据“食不能入”和“食入反出”的不同，来鉴别是“有火”还是“无火”。把治疗反胃之药分为温中开结、和胃润燥两类。李时珍还指出，反胃病究其本，常有“兼气、兼血、兼火、兼寒、兼痰、兼积者”，这与现代中医内科治疗“反胃”如出一辙。泄泻乃中医脾胃科之常见病，李时珍对泄泻治疗多从虚实着手。李时珍认为实证多属病邪，以湿为主，又视因风、寒、热、积、滞之不同分别使用祛风、散寒、祛湿等法以泻实；虚证多属内伤，伤久必阳虚，责之脾肾，治疗以健脾补肾、固涩等以治其虚，回其阳。李时珍不是仅仅从泄泻，以“止泻”为主，而是求其本因所在，再对症治之。李时珍这种治病求本之法，仍是现代临床内科医者治疗内科疾病的有效方法，为现代脾胃病的治疗开拓了思路。

综上所述，可见李时珍治疗脾胃疾病的精湛之处，其记录在《本草纲目》中的方药为后人留下了一笔宝贵财富，其丰富的治病经验以及勇于继承与批判的精神为发展和完善现代中医脾胃病理理论作出了巨大贡献。后人可以对本书中脾胃病部分作进一步整理和深入研究，以更好地指导临床运用。

5 参考文献

- [1] 罗涛.《本草纲目》中的中成药用法探析.时珍国医国药, 2000,11(5):428
- [2] 鲍桂林,季炳琦.谈《本草纲目》对中医内科学的贡献.中国现代医生,2008,46(6):87
- [3] 王剑,林朝辉.李时珍的内科学术思想探微.亚太传统医药,2006(9):44

第一作者：黄运秋(1986-),女,硕士研究生,研究方向为中医内科学(脾胃病方向)。

通讯作者：唐梅文,648979206@qq.com

收稿日期：2014-01-10

编辑：傅如海