

# 孟河医派脾胃病诊治特色探析

许泽君 李晴晴

(常州市中医医院,江苏常州 213003)

**摘要** 孟河医派是明末清初发源于江苏常州孟河的一大中医流派,提倡中医理归醇正,形成“和法缓治”的医疗风格。孟河医派对脾胃病的诊治特色,主要可归纳为:理宗东垣,擅调脾胃;中焦如衡,疏导为本;胃宜养,有胃则生;用药多轻灵,平淡见神奇。

**关键词** 脾胃病 中医药疗法 孟河医派

**中图分类号** R256.3

**文献标识码** A

**文章编号** 1672-397X(2014)06-0073-02

在中医学数千年的发展史中,产生了众多的医学家,形成了不少的学术流派,出现了百家争鸣的局面,促进了中医的发展,丰富了中医学的宝库。创立于吴中的“温病学派”对治疗外感温热病起了巨大作用,挽救了无数人的生命,在中医学史上有一席之地。然而与之同时代的江苏“孟河医派”却鲜有声名,这和后世对孟河医派学术思想的总结宣传不够有关。近代中医巨擘丁甘仁曾云:“吾吴医学之盛,甲于天下;而吾孟河名医之众,又冠于吴中。”孟河医学在历史上曾闪耀辉煌的光芒,留下极强的影响。慈禧太后云:“马文植脉理精细”,这是对孟河医学的肯定。孟河医派以费、马、巢、丁四家最为著,以费伯雄、马培之、巢崇山、丁甘仁为代表,他们提倡中医理论理归醇正,治求和缓,形成了“和法缓治”的医疗风格,方药轻灵。尤其在脾胃病诊治上,学术思想完整,临床验案最多。为了中医学的兴旺,为了孟河医学再创辉煌,我们有责任总结前人的宝贵经验,使之再为人民服务。在此不揣浅薄,试就孟河医派各家对脾胃病的诊治略作探析。

## 1 理宗东垣,擅调脾胃

孟河四家之费家以费伯雄、费绳甫最为有名,《清史稿》云:“清末江南诸医,以费伯雄最为著”,在《中国医学史·近代

卷·内科篇·虚劳》中称费伯雄为近代治虚劳专家。他认为:“虚劳内伤,不出气血两途。治气血虚者,莫重于脾胃。水为天一之元,气之根在肾;土为万物之母,血之统在脾。气血旺盛,二脏健康,它脏纵有不足,气血足供挹注,全体相生,诸病自已。”当时治疗虚劳重肾轻脾胃,费先生提出“救肾者必本于阴血,救脾者必本于阳气”,分别创立了“新定拯阴理劳汤”及“新定拯阳理劳汤”,确定了治虚劳重脾胃的原创。费绳甫擅治杂病,治病兼取东垣、丹溪两家之长,治虚劳主清润平稳,养胃阴则主气味甘淡,独树一帜,成为宗派,有“近代一大宗”之称。

孟河马培之和费伯雄齐名,当时被誉为“江南第一圣手”。他对中医各科都有高深的造诣和成就,尤以外科见长,强调外证不能着眼于局部,而要内外兼治,世人称其“以外科见长而内科成名”。马氏在《孟河四家医案》中有588案,其中脾胃病者102案,占17.2%。由此可见,马氏对脾胃病的治疗占相当比例。马氏治疗脾胃病有特色:其一,马氏认为胃痛病因虽有寒湿、痰饮、气滞血瘀、阴虚、阳气不足之不同,却与肝有密切的关联。在胃痛18案中,病机属“肝木犯中,肝气拂郁,肝气升动”等,因此马氏治胃痛多从调肝理气入手。在治

《病源》没有什么创新,并且论述不多。另外,病气是一个比较宽泛的概念,与正气相对,有学者对其有所专论可参考文献<sup>[9]</sup>。《病源》所论蛊毒,还带有神秘色彩。故对病气和蛊毒本文不再赘述。

综上所述,《病源》所记载的空气生物性污染因素较多,包括尸气、乖戾之气、瘴气、恶毒之气、病气、蛊毒等,这些概念的内涵与外延不一样,其所导致的疾病有所不同,流行地区、流行时间、症状特点、治疗、预防、转归预后、注意事项等也有所差异。《病源》以上详尽的阐释,是我们研究古代空气生物性污染及其防治和流行情况的宝贵资料。

## 5 参考文献

- [1] 易磊,李伟.华佗神方治百病.北京:中医古籍出版社,2005:37
- [2] 梁·陶弘景.养性延命录.赤峰:内蒙古科学技术出版社,2002:37

- [3] 申红玲.喻昌“详论瘟疫以破大惑”一文的学术思想探析.中华中医药学会全国第十七届医古文学术研讨会论文集,2008:116
- [4] 申红玲,沈伯雄,王孟英《随息居重订霍乱论》环境医学思想研究.时珍国医国药,2007,18(9):2087
- [5] 周琼.清代云南瘴气环境初论.西南大学学报(社会科学版),2007,33(3):51
- [6] 章琪.病气论.光明中医,2003,18(104):6

**第一作者:**申红玲(1968-),女,博士,副教授,主要研究方向:环境健康的文献研究,中医文献与中国传统文化。happysnowflytj@163.com

收稿日期:2013-12-30

编辑:韦杭吴宁

疗腹痛时马氏又多从脾肾入手,以温养脾肾为大法。

孟河医派丁家以丁甘仁为代表,其誉满四海内外,可谓当时中医界的中流砥柱。丁氏临症,重视辨证论治,师古通今,融经方时方于一炉。丁氏认为脾胃为后天之本,气血生化之源,有胃气则生,无胃气则死,在治病中十分重视顾护脾胃,在治疗重症久病时,重视脾胃生化之气,在治疗热病、杂病时也如此。例如在温湿篇,患者虽病湿温身热不退,然自利或泻利无度,重在培补中气、扶正祛邪,用理中丸。又如杂病:“入夜潮热,延今二月,纳少形瘦,神疲乏力,舌质光绛,脉象濡小而数,此三阴亏耗”,常人见此定当大补气阴,而丁氏则以培土为主以资生化之源,药用西洋参、石斛、青蒿、白薇,更用茯神、山药、陈皮、生熟谷芽、红枣,化生之源不乏则气阴自生。

## 2 中焦如衡,疏导为本

中医理论中,三焦之上焦包括心、肺,中焦包括脾、胃,下焦包括肾、膀胱、大小肠等。《难经·三十八难》说三焦“有元气之别焉,支持诸气”。《难经·六十六难》亦云:“三焦者,元气之别使也,主通行三气,经历于五脏六腑。”因此三焦是人体之升降出入的道路。孟河医派研究脾胃理论又从三焦入手,《灵枢·营卫生会》云:“中焦如沤”,指脾胃的消化转输作用,有两层意思,其一是说中焦脾胃是气血生化之源,治疗中时时注意顾护脾胃,脾胃旺健,则气血生化有源。其二是指脾胃为升降之枢。正如吴鞠通所言:“中焦如衡,非平不安”,衡,即杆秤,“非平不安”,即要达到平衡。这里用来比喻中焦脾胃的功能。我们知道脾宜升则健,胃宜降则和,因此调理中焦脾胃的病变,要调节脾胃的升降功能,最终和合平衡的状态。其最关键之处就是疏导,这也是孟河医派治疗脾胃病的精髓。在费伯雄所著《医醇剩义》中曾云:“胃为谷海,其实而痛,当消当攻”,即针对实证胃痛,以消为先,此处消乃疏导之意,方中用木香、砂仁、广陈皮等理气和胃止痛。费伯雄医案中脘腹痛案共有十个病例,其治法有导滞畅中、调营畅中、柔肝畅中等。另有呕吐案,也以理气畅中为主法。他处方剂为:青皮、木香、砂仁、沉香、玫瑰花、延胡索、郁金、川朴、佛手、苏梗、柴胡、毕澄茄以疏理气机。可见治疗中焦脾胃病疏导为本的治则。

马培之师承费伯雄,在治疗脾胃病上除了突出疏导为本外又有发展,他认为:“胃为多气血之腑,以通为用”,因此调理脾胃多从“气血”入手。诸如“流气养营”,养血和营以舒木郁,成了治脾胃病的主要方法。结合辨证,常用当归、白芍、丹参以养血。他还认为,肾虚命火不足,是脾胃病经久不愈的原因,正如经云:“仓廩之官,赖肾火则生”,脾胃得肾阳之温煦才能腐熟水谷。因此马氏在治疗顽固的脘腹痛中,又常用山萸、肉桂、鹿角霜、杜仲、理中丸等,以温养脾胃。

孟河医派颜亦鲁,现代著名中医学家,对脾胃学说深有造诣,他强调脾统四脏,临床注重凡病从湿从痰辨证,从脾论治。擅用苍、白术,被病家誉为“茅白术先生”。尝谓:湿痰为患,上至巅顶,下至涌泉,随气升降,周身内外皆到,五脏六腑俱有,均与脾胃有关。这和孟河先贤实是一脉相承。

## 3 有胃则生,宜加养护

胃为阳明燥土,属阳,脾为太阴湿土,属阴,胃喜润恶燥,脾喜燥恶湿。脾和胃一升一降,共同消化水谷,化生精微以供

全身。“益气养阴”作为治胃大法,受到孟河医派重视。费伯雄云:“一身之气血皆从胃中谷气生化而来,胃之关系一身至为重要。”胃为水谷之海,后天化生之源只有气旺津生,胃的功能才能正常,故治疗上常用养胃阴益胃气之品,如沙参、麦冬、石斛、麦芽、白芍、太子参等。孟河医派擅用费氏创立的“七味胃阴汤”,方由沙参、麦冬、石斛、谷芽、白芍、冬瓜子、甘草七味组成,既以甘寒柔润之味养胃和阴,更兼平甘濡养之剂舒展胃气,使益气养阴和胃并举,健运脾胃,气血生化,泉源不竭。对胃阴不足引起的“噎暖”、“嘈杂”、“痞满”、“胃痛”等病证效果甚著。

费绳甫,为费伯雄之孙,善治危急重症,他在治疗虚劳病症时,在费伯雄的基础上有进一步的发挥,其特点就是“救胃”。他兼取李东垣和朱丹溪两家之长,认为“东垣补阳”和“丹溪补阴”实则为治疗虚损的两大法则,不可偏颇。同时相较于费伯雄的“调肝养阴”论,费绳甫则将治疗的重点放在“救胃”上,将养胃阴一法用得尤为娴熟。他继承和发扬了孟河费家的医学特点,并能独树一帜。

## 4 用药多轻灵,平淡见神奇

孟河医派在治法上都宗费伯雄,和缓为宗,平淡之法获奇效。费氏认为:“巧不离乎规矩,而实也不离乎规矩,天下无神奇之法,只有平淡之法,平淡之极,乃为神奇”,这里有深刻的哲理性。治病是一个渐进的过程,所以有“毒药治病去其五,良药治病去其七”,峻猛之品祛邪也要伤正。因此在处方用药上,孟河医派用药轻清,方药醇正,主张使用药性平和、不伤脾胃的方药,如益气健脾用太子参、白术、山药、薏苡仁等清补之品,而不用黄芪,其意气阴兼顾,又不滞气;清胃热不用黄连而用黄芩,以防苦寒败胃;润养胃阴用南北沙参、麦冬、百合等清养之品,少用生地厚浊重味;行气用佛手、苏梗、绿萼梅,如陈皮、姜夏也减少剂量以防香燥伤阴。健脾化湿常用藿香、荷叶、砂仁,而慎用苍术。孟河医家处方大多精简,中病即止,用药以免牵扯无功。这些临床经验看似细小实则起关键作用。这也许是孟河医家“平淡之中见神奇”的奥秘吧。

中医学具有十分悠久的历史,它的形成和发展与人们对疾病的认识程度有关,同时也受到各种历史因素的影响。河间学派、易水学派、丹溪学派、攻邪学派、温补学派、伤寒学派、温病学派这七大学流派成为中医学发展过程中的主脉。另有一些次要学派,虽然因一些原因,声名不著但在某一时期产生过重要作用。我们今天所说的孟河医派就是这样一个流派,曾在晚清近代产生过重要作用。他们重视学习前辈的经验,不断创新,形成了“和法缓治”的医疗风格,用药平淡轻灵,实践中多用“轻药重投”、“轻可去实”等法,在治疗脾胃病上形成完整的理论体系。治疗脾胃病的方法很多,如燥湿健脾法、健脾化湿法、健脾和胃法、疏肝和胃法、温中健脾法等。孟河四家中的领军人物从费伯雄、马培之到丁甘仁、费绳甫等,他们的脾胃理论都是一脉相承而有所创新。“脾胃中焦如衡,疏导为本”更是使我们后学在治疗脾胃病上有豁然开朗之感,类似的理论有待我们深刻发掘,这样才能使孟河医学进一步发扬光大。

第一作者:许泽君(1963-),男,本科学历,主任中医师,研究方向为中医治疗消化道疾病。drxuzejun@126.com

收稿日期:2014-03-26

编辑:傅如海