脾胃升降与消渴关系初探

赵沁慧
(湖北中医药大学,湖北武汉 430065)

摘　要　脾胃为气机升降之枢纽,脾胃升降功能正常与否是疾病是否发生的关键。脾升胃降协调统一,化生气血,排泄糟粕,维系着机体新陈代谢和脏腑功能。脾升胃降失常,不能协调五脏气机升降,导致肺脾肾气机失调,发为消渴,日久演变为消渴变证。故消渴的治疗当辛开苦降调理脾胃气机,使之升清降浊,阴阳平和。

关键词　脾升胃降　消渴　辛开苦降
中图分类号　R255.4　　**文献标识码**　A　　**文章编号**　1672-397X(2014)12-0004-02

消渴是以多尿、多饮、多食、形体消瘦,或尿有甜味为主要临床表现的病证[1]。其与脾胃气机升降失调密切相关。人体的生命活动都来源于气的升降出入,气的运行推动着人体脏腑功能活动和精血津液等有形之物的代谢,是生命活动的物质基础。脾胃为气机升降之枢纽,《医学纲要》言:"升降之枢纽,全在脾土之运用,土旺则阳升阴降,营卫周流,百骸康泰矣",故脾胃升降功能是否正常是疾病是否发生的关键。

1　脾胃的生理功能

1.1　气血生化,来源于脾升胃降　脾胃同为后天之本,气血生化之源,通上连下,斡旋气机,在食物的受纳、消化、吸收、转输的过程中起协同作用。机体从外界摄取食物,通过脾升胃降,升清降浊,吸取精微,排泄废物,维持机体的新陈代谢,促进生命活动的正常进行,如《素问·阴阳应象大论》云:"清阳出上窍,浊阴出下窍;清阳发腠理,浊阴走五脏;清阳实四肢,浊阴归六腑。"

脾升胃降,升降相因,相反相成,只有其协调统一,饮食纳运功能才能正常进行,正如巢元方《诸病源候论·脾胃诸病候》所说:"脾胃二气互为表里,胃受谷而脾磨之,二气平调,则谷化而能食。"若脾胃气机逆乱,气血生化乏源,脏腑功能则无以维系,如《素问·六微旨大论》说:"出入废则神机化灭,升降息则气立孤危,故非出入则无以生长壮老已,非升降则无以生长化收藏。"

1.2　脾升胃降,协调五脏气机升降　脾升胃降是五脏气机上下升降的枢纽,脾气升,肝气、肾气均升,胃气降,则心气、肺气皆降,如《医学求是》曰:"脾以阴土而升于阳,胃以阳土而降于阴,土位于中而火上水下,左木右金,左主乎升,右主乎降,五行之升降,以气又以质也,而升降之权,又在中气,升则赖脾之左旋,降则赖胃之右转也,故中气旺则脾升而胃降,四象程以轮旋,中气败则脾郁而胃逆,四象失其运行矣。"

脾胃是机体升降之枢纽,五脏本身及五脏之间

2.5　内外兼治,效果更佳　内外兼治是对高尿酸血症急性发作期,关节红肿疼痛而言,除内服外,朱老常常以芙黄散(芙叶,大黄,赤小豆)贴敷患处。芙黄散为我院院内制剂,方中大黄外用破血瘀、清血热、消肿毒;芙蓉叶清热凉血、止血敛疮、解毒疗疮;赤小豆活血化瘀、行水消肿。诸药合用具有清热利湿、活血化瘀、消肿止痛之功效,可用于痛风发作见红肿热痛等症状的患者,内外合治能够较为迅速地改善症状,减轻疼痛。

2.6　饮食控制,必不可少　高尿酸血症、痛风的发生、发作及进展与饮食密切相关,所以药物治疗的同时,需要进行严格的饮食控制,才能有效控制病情。临床上,朱老对每一位高尿酸血症、痛风患者都详细交待饮食注意点,要戒酒,忌海鲜、动物内脏,发作期也要少食豆制品,多喝水。只有长期坚持饮食控制,加上药物治疗,血尿酸才能控制平稳,令痛风发作减少。

第一作者:吴坚(1963-),男,医学士,主任中医师,教授,擅长风湿病、脾胃病和其他内科疑难病的诊治。ntszyywj@163.com

收稿日期:2014-10-08
编辑:王沁凯

的升降，皆以脾升胃降的正常为前提，而脾胃又具有“冲和”之德，因此脾胃升降之枢，又具有调节平衡作用，以维持各脏本身及脏与脏之间升降运动的相对平衡，防止其脏气的过与不及，以达到“气归于权衡”、“以平为期”的生理要求，这就是脾胃为枢的调整作用，是维持机体相对平衡的重要调节机制[2]。

2 脾升胃降失常，导致肺脾肾气机失调，发为消渴

《灵枢·本脏》曰：“脾脆，则善病消瘅”，脾胃升降失常，气血生化乏源，不能协调脏腑气机升降，肺脾肾升降失调，发为消渴。

脾气不升，无以助肺气宣发，肺气失宣，不能将脾所转输来的津液上输于头面诸窍，则口渴多饮。津液不能敷布而向下输于膀胱，则小便频数量多，如《医学纲目·消瘅门》说：“盖肺藏气，肺无病则气能管摄津液之精微，而津液之精微者收养筋骨血脉，余者为溲。肺病则津液无气管摄，而精微者亦随溲下，故饮一溲二。”

脾不升清，纳运失司，气血生化乏源。《素问·厥论》所谓：“脾主为胃行其津液者也”，气血津液虚损，脾无津以行，故口渴多饮。胃无津液所养，胃阴不足，胃阳亢盛，则消谷善饥。《慎斋遗书》云：“善多食不饱，饮食不止渴，脾阴不足也”，脾不升清，则水谷精微向下随小便而出，故小便味甘，四肢肌肉失养，则形体日渐消瘦。

脾气不升，无以助肾阳蒸腾气化，肾之阴阳失调，不能分辨清浊，水谷精微下泄，小便量多味甜。

3 脾升胃降失常，导致肝脾肾阳气不升，发为消渴变证

脾不升清，则不能为胃行其津液，聚湿生痰，痰凝气滞，气滞血瘀，痰瘀互结，闭阻脑络发为中风，阻于心脉发为胸痹；脾气不升，则肝气不升，气机郁滞，气滞血瘀，瘀阻脉络，蕴毒成脓，发为疮疖痈疽；肾阳不升，蒸化失常，关门不利，水下溢于皮肤发为水肿。正如《圣济总录》所说：“消渴病久，肾气受伤，肾主水，肾气虚衰，气化失常，开合不利，水液聚于体内而出现水肿”；肝气不升，郁结化火，火热灼肺，肺阴亏耗，日久可发为肺痨，火盛劫阴，肾阴失养，母病及子，肝血不足，耳目失去精血濡养，发为耳聋、雀目。

4 消渴治疗，重在辛开苦降，调理脾胃气机

《临证指南医案》曰：“纳食主胃，运化主脾，脾宜升则健，胃宜降则和。”消渴治疗在于调理脾胃气机，使其升降有序，而“辛开苦降”为调理气机之大法。“辛开苦降”法又称“辛苦通降”法，属中医学八法中的“和法”范畴，是将辛热（温）和苦寒（凉）两种药性截然相反的药物配伍使用，同组一方，起到平调寒热，燮理阴阳，调畅气机的作用，用以治疗脏腑功能失调，寒热错杂，气机逆乱，升降失常的病证[3]。

叶天士在《临证指南医案》中指出：“微苦以清降，微辛以宣通”，辛味药，如干姜、陈皮、半夏、桂枝等，能行能走，能散能通，可助脾升。苦味药，如黄连、黄芩、黄柏、栀子等，苦寒沉降，下气燥湿，助胃气以降。一升一降，温清并用，苦辛并进，使辛燥不伤阴，苦寒不伤阳，阴阳平调，舒畅气机，上下调和，升降复常。仝小林教授认为，糖尿病的发生、发展及其部分并发症与脾胃功能失调有密切的关系，采用辛开苦降法调理脾胃功能治疗本病，通过寒热温清并用，升清降浊，斡旋气机，解郁化滞，可达到良好的降糖及改善并发症的效果[4]。临床上毕宁娜[5]用辛开苦降法治疗初发2型糖尿病，处方：黄连3g、黄芩10g、半夏12g、干姜10g、熟大黄12g、枳实10g等，每日1剂，治疗8周后发现，治疗组患者空腹血糖、糖化血红蛋白等指标改善程度均优于对照组。

5 结语

《素问·举痛论》曰：“百病生于气也”，脾胃为气机升降的枢纽，脾升胃降推动和调控着脏腑气机的升降运动，维系着脏腑的功能。升降有序则气血生化有源，脏腑机能平衡，升降失调则脏腑气机紊乱，功能失调，是消渴产生的重要原因，故消渴的防治重在以辛开苦降调理脾胃气机，使之清升浊降，阴阳平和。

6 参考文献

[1] 王永炎，李明富，戴锡孟.中医内科学.上海：上海科学技术出版社，1997：301

[2] 纪立金.论脾胃为枢是机体内平衡的调衡机制.福建中医学院学报，2000，10(3)：14

[3] 马玉芳，龙一梅，李遇春.辛开苦降法探析.浙江中医药杂志，2006，41(2)：66

[4] 陈良，仝小林，徐远，等.从辛开苦降法论治消渴.新中医，2006，38(2)：1

[5] 毕宁娜. 辛开苦降法治疗初发2型糖尿病25例疗效观察.湖南中医杂志，2013，29(5)：57

第一作者：赵沁慧（1981-），女，博士研究生，主治医师，研究方向为中医药防治内分泌疾病。zqh168abc@126.com

收稿日期：2014-06-09

编辑：傅如海