

林吉品基于“调理气机”治疗脾胃病角药举隅

宋增杰 王 斌

(浙江省慈溪市中西医结合医疗健康集团,浙江慈溪 315300)

指导:林吉品

摘要 浙江省名中医林吉品认为脾胃为升降之枢,“调理气机”为治疗脾胃病之要旨。治脾胃善用角药,如:柴胡、黄芩、半夏辛开苦降,谷芽、麦芽、白术消积助运,代代花、甘松、麦冬芳香开郁,同为斡理脾胃、斡旋中枢组合;黄连、沉香、远志交通心肾,牛蒡子、杏仁、槟榔宣肺行肠,香附、白芍、柏子仁疏理肝木,同为顺调他脏以平中气之组合;黄芪、莪术、白花蛇舌草固本清源,一气周流。诸药配合,统调全身气机以助脾胃安和。

关键词 调理气机;角药;脾胃病;林吉品

基金项目 2022年全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教函[2022]75号);2023年浙江省中医药科技计划项目(2023ZF163);2020年度慈溪市农业和社会发展科技计划项目(CN2020014)

“角药”是指以中医理论为指导,以辨证论治为前提,利用中药基本特性,以三味中药联合配伍而成,在方剂中起主要或辅助作用,也可独立成方,而达到减毒增效之目的^[1]。

林吉品系第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师、全国名老中医药专家传承工作室建设项目专家、浙江省名中医,从事脾胃病临床及研究工作40余年,学验俱丰。林师通过长期临床实践认为脏腑皆有禀性,凡外邪、饮食、劳倦、情志等因素致病,皆以逆其禀性为端始。脾胃居中州,脾喜升、胃喜降,为气机升降之枢,但凡升降失和,脾胃首当其冲。诚如《吴医汇讲》^[2]所言:“治脾胃之法,莫精乎升降。”林师治疗脾胃病以“调理气

机”为要旨,遣方用药,顺调诸脏,以期中气平和,脾胃自安;且善用角药,配伍精当,药少力专。现将林师基于“调理气机”要旨治疗脾胃病之常用角药梳理介绍如下。

1 斡理脾胃,斡旋中枢

1.1 辛开苦降——柴胡、黄芩、半夏 柴胡,苦、辛,微寒,具有和解表里、疏肝解郁、升阳举陷之功效,《长沙药解》曰其能“降胆胃之逆,升肝脾之陷”。黄芩,苦、寒,功能清热燥湿、泻火解毒、止血安胎,《雷公炮制药性解》^[3]云:“芩,枯飘者有上升之象,故入肺,坚实者有下行之理,故入大肠诸经。”半夏,辛、温,其功效为燥湿化痰、降逆止呕、消痞散结,《本草经解》谓:“半夏辛平,辛则能开,平则能

达标,须辅以中药降糖;其二,湿热、血瘀、痰阻是糖尿病神经、血管损伤的病理基础,临证时须有祛邪意识,遣方用药时须思虑周全;其三,膀胱内括约肌、逼尿肌受损引发排尿障碍,与后天脾主肉、先天肾主水密切相关,脾气旺盛则肌肉丰盈而有活力,肾气充盛则津液循行通畅,故在治疗中须同时注重补益先后天之本。

参考文献

- [1] 中华医学会糖尿病学分会.中国2型糖尿病防治指南(2020版)[J].中华糖尿病杂志,2021,13(4):315.
[2] 那彦群,叶章群,孙光.中国泌尿外科疾病诊断治疗指南:2011版[M].北京:人民卫生出版社,2011:177.

- [3] 中华中医药学会糖尿病分会.糖尿病神经源性膀胱中医诊疗标准[J].世界中西医结合杂志,2011,6(4):365.

- [4] 中国康复医学会康复护理专业委员会.神经源性膀胱护理实践指南(2017年版)[J].护理学杂志,2017,32(24):1.

- [5] 魏子孝.学用中医体会录[M].北京:人民卫生出版社,2010:184.

第一作者:汪金坪(1996—),女,医学硕士,研究方向:中医药防治内分泌代谢性疾病。

通讯作者:黄珂,医学硕士,主治医师。
15910737792@163.com

收稿日期:2023-02-03

编辑:蔡强

降。”柴胡主升，但能降胆胃之逆；黄芩、半夏主降，但蕴升发之力，上述三药单味即具升降之能，最顺脾升胃降之禀性，合用则辛开苦降、寒温并调，为林师升降气机、平调阴阳之基本组合，凡寒热错杂、气机逆乱之痞满、腹痛、反酸、暖气等，用之皆效。药物比例方面，林师一般采取等量用之，但若寒热偏颇差异较大时，则酌情增减夏、芩之比例，以顺应病情。

1.2 消积助运——谷芽、麦芽、白术 谷芽甘温，麦芽甘平，二药均归脾胃经，有健脾、开胃、消食之功。林师认为，饮食不节为脾胃病常见病因，食滞胃脘，气机阻滞，谷麦芽合用健脾开胃、宽中消积，于此证最宜，且麦芽疏肝理气，助脾气上升，谷芽消食和胃，助胃气下降，一升一降，合脾升胃降之意。然脾虚易积，积久又易伤脾，临证积滞者常为虚实夹杂之证，故林师常配白术健脾益胃。正如《本草纲目》谓谷麦芽：“无积而久服，则消人元气也……须同白术诸药兼用，则无害。”《医学衷中参西录》言：“若与参、术、芪并用，能运化其补益之力，不至作胀满。”故二芽得白术，则无消导伤正之弊；白术得二芽，则无滞补中满之嫌。三药合用，健脾胃、消积滞，且能变理气机，用于饮食积滞或因脾胃虚弱所致消化不良、胃纳减退等，疗效颇佳。药物比例则根据病家之虚实程度调整，积滞较甚者以二芽消积为主，白术健运为辅；脾胃虚较甚者则以白术为主，二芽为辅。

1.3 芳香开郁——代代花、甘松、麦冬 代代花，甘、微苦，归肝、脾经，理气、宽胸、开胃；甘松，辛甘、温，归脾、胃经，能理气止痛、开郁醒脾。《开宝方》云：“其气芳香，入脾胃药中，大有扶脾顺气、开胃消食之功。”二药合用芳香开郁，扶脾开胃，顺气止呕，为林师治疗脾胃气滞引起恶心呕吐、胃脘胀痛、不思饮食之症的常用组合。《沈氏女科辑要笺正》^[1]云：“但气之所以滞，本由液之不能充，芳香气药，可以助运行，而不能滋血液。且香者必燥，燥更伤阴，频频投之，液尤耗而气尤滞，无不频频发作。”香燥之品虽擅行气除湿却易伤阴，故林师指出用量不宜过大，一般3~6g为宜，即取轻清之意，又防伤阴之弊，同时习惯配一味麦冬顾护胃阴，此亦合叶天士“阳明燥土，得阴自安”之旨。林师指出，若病家津伤不甚，麦冬仅为顾防（指人体阴液未伤，麦冬仅是顾全预防芳香药物伤阴而用，与后文津液已伤有别）之用时剂量偏小，一般为6~9g；若吐泻较剧，津液明显耗伤时，麦冬可用至15~30g。

2 顺调他脏，以平中气

2.1 交通心肾——黄连、沉香、远志 《格致余论》曰：“人之有生，心为火居上，肾为水居下，水能升而火能降，一升一降，无有穷已，故生意存焉。”心肾相交是维持生命的基础活动，若水火不济，阴阳不交，则诸证丛生，之于脾胃则常表现为胀满、噎膈、呕吐、泄泻、便秘等，皆因上下气机不通所致，正如《黄帝内经》所云：“清气在下，则生飧泄；浊气在上，则生膜胀。”此类病证，林师常以黄连、沉香、远志三药治之。黄连苦寒，入心经，善清降心火；沉香辛温，入肾经，能摄火归原。且黄连、沉香均归脾胃经，为治疗脾胃病要药，黄连清热燥湿，主治湿热痞满、呕吐吞酸、泻痢黄疸；沉香和中降逆，主治胸腹胀痛、胃寒呕吐。故用此二药治疗心肾不交所致之脾胃诸症，具标本兼顾、一举两得之妙。远志，《本草正》记载：“功专心肾……极能举陷摄精，交接水火。”其开心气，助黄连清心；通肾气，助沉香纳肾。三药相伍，升降相因，心肾交泰，则诸证自除。

2.2 宣肺行肠——槟榔、牛蒡子、苦杏仁 张锡纯曰：“胃以息息下行为顺。”肠道受盛化物、泌别清浊、传导糟粕，是胃腑功能的延伸，亦以通降为顺，腑气不通则大便难解。牛蒡子疏风散热、宣肺透疹，且性寒滑利，能滑肠通便；苦杏仁宣肺降气、止咳平喘，且质润多脂，能润肠通便。《黄帝内经》云：“肺合大肠”，《丹溪心法》云：“肺气不降，则大便难传送”，肠腑气机通畅顺行，有赖肺之宣发肃降，两药皆能上宣肺气，下通腑道，甚合经意。槟榔功能下气、行水、破积，《新修本草》谓其“利水谷”，林师认为其最能行肠道滞气。三药合用，宣肺行肠，为“提壶揭盖”法治疗便秘之妙方。然而便秘病因颇多，应辨其寒热虚实：如偏寒者，牛蒡子用量宜小，酌加干姜、小茴香散寒；偏热者，苦杏仁用量宜减，酌加大黄、芦荟泻热；偏气虚者，加黄芪、人参益气通便；偏阴虚者，加生地黄、玄参增液行舟。临证当悉心辨别，灵活运用。

2.3 疏理肝木——香附、白芍、柏子仁 《黄帝内经》云：“土得木而达”、“厥阴不治，求之阳明”；仲景云：“见肝之病，知肝传脾。”可见肝木与脾土在生理病理上紧密相关。又林师常谓：“肝主疏泄，统全身气机，不论何处气逆，皆宜疏肝。”强调肝对气机正常运行的作用。香附，辛、微苦、微甘，疏肝解郁、行气止痛，《本草纲目》谓其“利三焦，解六郁”，为“气病之总司”，尤擅疏理肝气。然肝为“将军之官”，禀性刚直，体阴用阳，疏泄太过易致肝气上逆，

变生他证,张锡纯言肝:“如骄将悍卒,必恩威并用而后能统驭之。”故林师用香附必伍白芍,白芍养肝柔肝,顾护肝体,与香附同用,刚柔并济,肝木自达。柏子仁,《医学衷中参西录》言其:“得金水之气尤多……既禀金水之气,水能滋木,如统师旅者之厚其饷也。金能镇木,如统师旅者之严其律也。滋之镇之,则肝木得其养兼得其平,将军之官安其职矣。”可见柏子仁善于理肝。此三药颇顺肝性,善治因肝木不顺,横克脾土引起的胃脘疼痛、吞酸暖气、恶心呕吐等症。需要指出的是,香附行破之力稍峻,若有脾胃虚寒者,可酌选柴胡、桂枝、麦芽等他药替之。

3 固本清源,一气周流——黄芪、莪术、白花蛇舌草

林师指出,全身气机正常运行,必要条件有三:一是脏腑各司其职,升降有序;二是气血充盈,运力有源;三是经脉通畅,气路无阻。如此,则中皇转运,中气布散,己土东升,木火生长,戊土西降,金水收藏,水木宜升,金火宜降,即黄元御所谓“一气周流”^[5]。黄芪,《本经逢原》谓其“能补五脏诸虚”,《本草求真》谓其“为补气诸药之最”,味甘、性微温,有补气升阳、固表止汗、托毒生肌之功效。莪术,《本草图经》载:“治积聚诸气,为最要之药。”《药品化义》^[6]云:“专攻气中之血,主破积消坚,去积聚癖块,经闭血瘀,扑损疼痛。”其味辛、苦,性温,功能行气、破血、消积。白花蛇舌草,甘、苦,微寒,可清热解毒、活血利湿,擅除湿热毒邪。黄芪大益元气,固气本以资气行有力;莪术、白花蛇舌草合用,可逐热、毒、湿、痰、瘀诸种邪浊,清污源以保气道畅通。且黄芪得莪术、白花蛇舌草之流通,则补力愈大而不呆滞;莪术、白花蛇舌草得黄芪之鼓舞,则化浊力甚且不伤正。以此三味,固本清源,一气周流,是脏腑气机正常升降出入之保证。林师自拟“益气化瘀阻萎方”即以此角药为基本结构,为治疗慢性萎缩性胃炎气虚血瘀、浊毒内停证之专方,疗效确切^[7-8]。

4 结语

《素问·六微旨大论》云:“非出入,则无以生长壮老已,非升降,则无以生长化收藏。是以升降出入,无器不有。”说明脏腑的功能活动、气血津液的化生等一切生理活动,都离不开气机之升降出入。《丹溪心法·破滞气》曰:“人以气为主,一息不运则机械穷,一毫不续则穹壤判。”说明气机异常对人的病理的重要影响。脾胃作为升降之枢,其生理功能之发挥更赖于气机条畅冲和,而气机之条畅冲和,除

脾胃中气平和之外,仍与肝升、肺降、心运、肾纳等息息相关,临证当悉心辨证,活用疏肝、宣肺、清心、益肾诸法,调气重脾胃而不仅限于脾胃,此即林师“调理气机”思想之精要。

具体应用时,林师深谙药性,善用角药,处方特点有三:一是精于术数,开阖枢机。气机升降实为脏腑开阖枢转的具体表现,开阖枢理论是三阴三阳离合的3个过程中存在和变化的客观规律的总结,为术数“三”之具体体现^[9]。林师“调理气机”所以喜用角药,正因角药以“三”为数,对应开、阖、枢三机。如上述香附、白芍、柏子仁,香附辛窜行气为开,白芍酸敛养血为阖,柏仁养肝平肝,为枢机之功。二是配伍巧妙,增效减毒。林师注重药物间相互作用,或相须为助,或相反相成,以求功大弊微。如上述谷麦芽配白术,黄芪配莪术、白花蛇舌草,代代花、甘松配麦冬等。三是单药多功,方精力宏。林师用药以主治、兼治皆有益病证为上选,如此既可规避副作用,又能减少药物数量,使处方精简,药少力宏。如上述柏子仁之镇肝滋肝、远志之开心通肾、牛蒡子之宣肺润肠等。

参考文献

- [1] 宋春生,陈志威,赵家有.“三足鼎立”角药临床研究概述[J].北京中医药,2017,36(3):282.
- [2] 唐笠山.吴医汇讲[M].上海:上海浦江教育出版社,2011:115.
- [3] 李中梓.雷公炮制药性解[M].北京:人民军医出版社,2013:111.
- [4] 张山雷.沈氏女科辑要笺正[M].上海:上海科技卫生出版社,1959:20.
- [5] 何聪,王晓素,汤瑾,等.基于“一气周流”理论探微便秘证治[J].新中医,2022,54(9):216.
- [6] 贾所学.药品化义[M].北京:学苑出版社,2011:59.
- [7] 宋增杰,王斌,郑军状,等.基于数据挖掘技术探讨林吉品治疗慢性萎缩性胃炎用药规律[J].浙江中西医结合杂志,2021,31(9):871.
- [8] 宋增杰.林吉品运用微观辨证治疗慢性萎缩性胃炎之经验[J].江苏中医药,2021,53(8):23.
- [9] 赵嘉敏,许桐,王宁,等.基于术数“三”探讨角药的配伍规律[J].中华中医药杂志,2021,36(9):5448.

第一作者:宋增杰(1990—),男,医学硕士,主治中医师,研究方向为中医内科疾病(脾胃及肾脏病)的诊治。357772824@qq.com

收稿日期:2022-11-09

编辑:傅如海