

调理升降之枢治疗疑难杂症 3 则

郭贺龙

【摘要】 脾胃为后天之本,气机升降之枢,临床上遇到的很多疑难杂病是由气机的升降失司所致,调理升降之枢往往能取得很好的治疗效果。补中益气汤作为调理脾胃升降的代表方剂,在临床上广泛应用,本文便是在灵活运用补中益气汤治疗心悸、复发性口腔溃疡、胸痹三则棘手病证入手,进一步阐述临床治疗中对于一些疑难杂症调整升降之枢的重要性。

【关键词】 升降之枢; 补中益气汤; 心悸; 复发性口腔溃疡; 胸痹

【中图分类号】 R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.09.023

自然界中的一切事物都是时刻运动着的,在中医理论中,万物皆由气所生,其运动形式最主要的是升降出入,《素问·六微旨大论》中论道:“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。”^[1]由此可见,调理阴阳,使升降出入达到平衡是医者治疗疾病的最终目的。脾胃乃后天之本,气血生化之源,脾主升清,胃主降浊,正是气机升降之枢纽,故而调整脾胃气机便是调整升降之枢。补中益气汤出自金代名医李东垣《脾胃论》卷中,具有补中益气、升阳举陷之功效,主治脾虚气陷证,是调理升降之枢的代表方剂。笔者在临床中擅长运用此方,异病同治,从主要病机入手,多获良效,现举验案 3 则,以飨同道。

1 调理气机升降兼化痰祛瘀治疗心悸

患者,男,50 岁。2013 年 10 月 12 日初诊,主诉:心悸反复发作 3 年余。患者于 3 年前无明显诱因出现心悸,饥饿状态下尤甚,平时饮食不规律。心电图:频发室性早搏。动态心电图:总心率 8 万次,室性早搏 500 次。多次住院输液及口服西药、中成药效果欠佳,病情反复发作。既往胃病史 10 年。刻下见:心悸胸闷、心烦易怒、胃脘疼痛,在饥饿时胃痛明显且心悸加重;口苦纳呆,夜寐差、大便干,舌黯红、舌下有瘀斑,苔黄腻,脉结代。辨证:脾胃升降失常、兼有痰瘀;治则:调理脾胃升降、兼化痰祛瘀;处方:补中益气汤合小陷胸汤加减,生黄芪 15 g、人参 12 g、升麻 6 g、柴胡 9 g、橘皮 12 g、当归身 15 g、白术 15 g、清半夏 10 g、黄连 8 g、瓜蒌 30 g、三七粉³ 3 g、炙甘草 10 g,每天 1 剂,文火水煎 2 次,取汁 400 mL,早晚空腹服用。嘱忌食生冷、油腻、辛辣食物,避风寒,慎起居,保持心情舒畅。

2013 年 10 月 19 日复诊,上述症状明显减轻,舌黯红,苔薄白,脉弦。守方 1 月诸症消失,中成药、西药已经停用。随

访 6 月未复发。

按《黄帝内经·平人氣象论》曰:“胃之大络,名曰虚里,贯膈络肺,出于左乳下,其动应衣也。”心脉之宗气,由脾胃所化生的水谷精微所濡养,胃之大络出于左乳下,乃通于心之处,脾胃之气旺则宗气旺。患者虽以心悸为主症,但其发作却是在饥饿状态下严重,由此可见此心悸乃心脉失于濡养所致。患者既往胃病病史十余年,加之平时饮食不规律,脾胃气机受损,运化功能减退,则胃脘部疼痛、纳呆;水谷精微生成自然受到影响,故而心脉之宗气所受濡养不足,出现心悸胸闷、脉结代等症;脾虚则易聚湿生痰,气为血之帅,气机运化失司必然会影响到血液的运行,继而出现血行瘀滞,表现为舌黯红,舌下有瘀斑;气机不畅,痰瘀互结,郁久化热,上扰心神则会出现心烦易怒,夜寐差,大便干,舌苔黄腻等。故从调整脾胃气机入手,以补中益气汤调理中焦脾胃升降之枢为主,兼以小陷胸汤开胸散结化痰,三七粉活血化瘀,脾胃气机升降之枢恢复,气血生化之源运作正常,心脉之宗气得濡养,从而达到了良好的治疗效果。

2 调理升降之枢治疗口腔溃疡

患者,男,40 岁。2012 年 10 月 12 日初诊,主诉:口腔溃疡反复发作 3 年,加重 5 个月。患者于 3 年前无明显诱因出现口腔溃疡,每年发作次数不定,多在饮食不节、形体劳累、情志改变等因素刺激下出现,每次发作持续时间 10 天左右,发作时患处会有严重的烧灼痛并伴有流口水,影响进食;每次口服清热祛火类中成药、外用口腔溃疡散等,效果不明显。近 5 个月反复发作,每次发作 1 月才能完全愈合,溃疡面较深,反复发作、此起彼伏,疼痛难忍,影响进食。刻下见:颊部黏膜、舌侧面可见溃疡面,色浅黄,疼痛难忍,进食后加剧,口角流涎,口渴喜热饮,胃胀纳差,眠可,大便时干时稀,舌质淡红、苔白腻,脉缓。中医诊断:口疮,证属脾胃升降失常;治则:调理脾胃升降;处方:补中益气汤加减;生黄芪 20 g、柴胡 9 g、升麻 10 g、橘皮 12 g、白术 10 g、人参 15 g、清半夏 10 g、当归身 15 g、桔梗 10 g、炙甘草 10 g,每天 1 剂,文火水煎 2

作者单位: 101111 北京市通州区次渠卫生院中医科

作者简介: 郭贺龙(1980-), 硕士, 主治医师。研究方向: 中医药临床研究。E-mail: guohelong@sina.com

次,取汁 400 mL,早晚空腹服用。嘱忌食生冷、油腻、辛辣食物,避风寒,慎起居,保持心情舒畅。

2012 年 10 月 19 日复诊,溃疡面基本愈合。继续守方 1 月诸症消失,随访 1 年未复发。

按 复发性口腔溃疡属于传统中医学中的“口疮”“口疔”等范畴,容易反复发作。中医理论认为“脾开窍于口,其华在唇”^[2],李杲认为饮食不节、形体劳役、精神刺激都可以导致脾胃内伤,脾胃内伤水谷精微化生不足导致元气损耗,元气不足百病由生。脾胃为升降之枢纽,脾胃虚弱,升降失常,清阳下陷,下焦阳气郁而生热上炎,灼伤口唇,故多表现为复发性口腔溃疡^[3]。此患者口腔溃疡反复发作,迁延难愈,其中饮食不节则会加重,且伴有胃胀纳差,由此可见该患者脾胃功能虚弱,升清降浊之力不足。清气不升、浊气不降,水谷之精微不能上承于口以濡养,虚火难降,上炎灼伤口唇黏膜,故溃疡多发。口干喜热饮,大便时干时稀,苔白腻,均为脾虚胃弱,运化失司的表现。故选用补中益气汤以调整脾胃升降之气机,使得虚火降、清阳升,口腔溃疡消失。

3 调理气机升降兼祛瘀治疗胸痹

患者,男,54 岁。2013 年 11 月 11 日初诊,主诉:胸闷、胸痛反复发作 5 年余。患者于 5 年前无明显诱因出现胸闷胸痛,心电图示:V5、V6 导联 T 波倒置,螺旋 CTA 诊断为冠状动脉粥样硬化性心脏病,规律口服鲁南欣康。7 天前曾因胸闷胸痛伴有恶心呕吐到当地人民医院就诊,经住院输液及口服西药、中成药效果欠佳,遂来本院中医门诊就诊。既往胃溃疡病史 5 年,间断服用奥美拉唑胶囊;高脂血症病史 7 年,规律服用阿托伐他汀钙片。刻下:胸闷胸痛,伴有胃脘隐痛,不思饮食,食多则腹胀,大便溏,舌体胖大边齿痕、舌质黯,舌下脉络迂曲,苔白腻,脉沉结代。辨证:脾虚胃弱,痰瘀互结。治则:补中益气,化痰祛瘀。处方:补中益气汤合血府逐瘀汤加减,生黄芪 20 g、人参 15 g、升麻 8 g、柴胡 12 g、桔梗 10 g、枳壳 10 g、牛膝 15 g、当归身 15 g、白术 15 g、清半夏 10 g、桃仁 10 g、红花 6 g、干姜 10 g、炙甘草 10 g,每天 1 剂,文火水煎 2 次,取汁 400 mL,早晚空腹服用。嘱忌食生冷、油腻、辛辣食物,避风寒,慎起居,保持心情舒畅。

2013 年 11 月 18 日复诊:胸闷、胸痛明显减轻,舌暗红,苔薄白,脉弱。守方 1 月诸症消失。随访 6 月未复发。

按 冠状动脉粥样硬化性心脏病属于中医学“胸痹”范畴,基本病机为“本虚标实”,临床多见“气虚阳虚”为本,“气滞痰瘀”为标。该患者以胸痛同时伴有恶心呕吐就诊,扩血管药物规律使用但疗效欠佳,需要考虑“不荣则痛”的病机。患者胸闷、胸痛伴有胃脘隐痛,不思饮食,食多则腹胀,大便溏,舌体胖大边齿痕,均是中阳不足的表现,加之既往胃溃疡病史多年,由此可见,中气不足乃此患者胸痹之虚,为本病之

本。患者素体脾胃功能虚弱,中焦气虚阳虚则脾胃运化功能减退,气血生化乏源,心不能“奉赤化血”,心失所养,“不荣则痛”;心生血行血之能弱,久之亦会出现心血瘀阻,“不通则痛”,出现胸闷、胸痛等症,治疗上当以健脾益气为首要。然“旧血不去,新血不生”,瘀血阻滞乃胸痛之实为标,故方中选用补中益气汤调理脾胃,兼以血府逐瘀汤化痰行血,标本兼治,才能取得更好的疗效。

4 结语

李中梓说:“谷入于胃,洒陈于六腑而气至,和调于五脏而血生,而人资之以为生者也”,脾胃的健运是维持身体健康的根本所在^[4]。清代医学家黄元御言:“中气者,和剂水火之机,升降金木之轴,道家谓之黄婆,婴儿宅女之交,其义精已。”^[5]脾胃乃升降之枢,由此可见脾胃的重要性。李中梓认为:“治后天根本,则有饮食劳倦之分,饮食伤者,枳壳丸主之;劳倦伤者,补中益气汤主之。”现代生活节奏加快,大部分人都处于忙碌紧张状态,饮食不规律,生活压力大,故而脾胃损伤多由劳倦所致。机体很容易处于长期慢性疲劳状态,出现纳呆食少,乏力困倦等症状。左瑞等^[6]认为运用气机升降理论,选用升阳举陷之法可用于慢性疲劳综合征的治疗。张觉人教授亦认为只要临床上出现脾胃气弱、清阳不升或中气下陷之病机者均可使用本方加减治疗^[7]。故对于脾胃的调整,补中益气乃首选之方。

笔者结合自己的临床经验认为,人体脏腑组织的正常生理活动是以气化为主要表现形式的,若是人体的气机升降失常,则会生出种种的病态,维持气机的升降平衡是保证人体健康很重要的一方面。而脾胃乃气机升降之枢,是维护升降平衡的关键所在,故运用调理脾胃气机升降的方法,使人体气机恢复正常状态,能够治疗临床上的多种疑难杂症。

参 考 文 献

- [1] 黄帝内经·素问[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:138.
- [2] 孙广仁. 中医基础理论[M]. 北京:中国医药科技出版社,2000:116.
- [3] 金宏杰,孙伟岳. 补中益气汤加减治疗复发性口腔溃疡 33 例临床观察[J]. 浙江中医杂志,2010,45(8):583.
- [4] 明·李中梓. 医宗必读[M]. 上海:上海科学技术出版社,1987:6-7.
- [5] 清·黄元御. 四圣心源[M]. 北京:人民军医出版社,2006:53.
- [6] 左瑞,吕富荣,王晓燕. 运用气机升降理论探讨慢性疲劳综合征的治疗[J]. 陕西中医学院学报,2015,38(2):13-15.
- [7] 付桃利,魏盼. 张觉人教授运用补中益气汤治疗老年病案举隅[J]. 环球中医药,2016,9(2):234-236.

(收稿日期:2016-03-16)

(本文编辑:韩虹娟)