

何晓晖教授对《内经》“脾主唇”理论的阐发及其运用

周玉杰 花梁 王铭 叶斌

【摘要】 总结何晓晖教授运用《内经》“脾主唇”理论治疗口唇病临床经验。何师认为脾与唇的生理联系主要体现在脾生气血以荣唇、脾主散精以滋唇、脾主肌肉以充唇、脾气通口以应唇四个方面,通过察唇的色、泽、形、态,辅助脾胃病的临床辨证,创立“健脾益营、泻脾清火、滋脾育阴、清脾化湿、补脾益气”等法则治疗难治性唇病,临床疗效甚佳。

【关键词】 脾主唇; 难治性唇病; 名医经验; 何晓晖

【中图分类号】 R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2017.04.031

何晓晖教授系江西中医药大学博士生导师,首批中医药继承博士后合作导师,全国第三、四、五批名老中医学术经验继承工作指导老师,擅治脾胃病证。何师认为《内经》是中医理论的渊源,也是中医临床思维的指路明灯,何师学习并弘扬《内经》脾胃理论,创立的“胃质学说”^[1]和阐发的“脾藏营”^[2]“胃主五窍”^[3]理论独具一格,对《内经》“脾主唇”理论研究深透,并运用于治疗难治性唇病屡获佳效。笔者有幸跟师学习,收获良多,现将何师运用“脾主唇”理论治疗难治性口唇病经验总结介绍如下,以飨同道。

1 生理机制——脾主唇的理论联系

唇,又名飞门,为脾之外候,《内经》言“口唇者,脾之官也”“脾之合肉也,其荣唇也”“其华在唇四白”。口唇与诸多脏腑经络有着密切联系,其中唇与脾的关系最为密切,何师认为脾与唇的生理联系主要为以下四个方面。

1.1 脾生气血以荣唇

正常人口唇丰润红活,需要气血的濡养。《灵枢·营卫生会》曰“中焦亦并胃中,出上焦之后,此所受气者,泌糟粕,蒸津液,化其精微,上注于肺脉,乃化而为血,以奉生身”,肝为血库,肝脉环绕于唇;冲为血海,亦绕口唇,肝脉和冲脉之血均源于脾胃之水谷。《内经》又说“人受气于谷”“五脏六腑之气味,皆出于胃”,人身之气皆生于中焦脾胃。因此口唇依靠脾运化水谷精微所化生的气血来濡养。脾气健运,运化有权,则气血生化有源,口唇得养则现红润光泽。

1.2 脾主散精以滋唇

唇为口腔之外门,风吹日晒,尤需津液的润养,而津液的

生成、输布全在于脾胃。《素问·经脉别论》曰“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精”,《素问·厥论》亦曰“脾主为胃行其津液者也”,脾具升清作用,将胃肠吸收的津液上输于心肺,而后输布至全身,也输送到唇起着滋养润泽作用。脾气健运则津液四布,口唇得养则滋润光华。

1.3 脾主肌肉以充唇

《灵枢·经脉》说“唇舌者,肌肉之本也”,口唇为肉,肌肉是口唇最主要的组成部分。脾胃健运,肌肉健壮,口唇则轮廓分明,运动自如。

1.4 脾气通口以应唇

《灵枢·脉度》曰“脾气通于口,脾和则口能知五味矣”,脾为消化之器,主持口、食管、胃、小肠、大肠等整个人体消化运动。脾开窍于口,故唇为脾之外应,唇的色泽荣枯变化与脾的精气盈亏和功能盛衰密切相关。

2 病因病机——脾与唇的辨证相佐

《灵枢·本脏》曰“揭唇者脾高,唇下纵者脾下。唇坚者脾坚,唇大而不坚者脾脆。唇上下好者脾端正,唇偏举者脾偏倾也”,《口齿类要》曰“脾之荣在唇……若唇情动火伤血,或因心火传授脾经,或因浓味积热伤脾”。何师在临床上十分重视口唇的诊察,把唇象作为推测脾胃及诸脏腑功能盛衰、病情浅深、寒热虚实变化的重要依据。如唇色黄、赤、青、白、黑五种变化可反映脾虚湿困、心脾积热、寒凝血瘀、气虚血亏等病变,唇内有细白点者为虫积的特征^[4]。唇萎多为脾气衰竭,唇肿多为脾胃湿热,唇反多为脾败之象,唇糜多为胃火与湿热上攻,也有津亏虚热、脾虚血瘀之虚证。口唇失润,常出现干燥、枯涩、脱屑、皲裂,多由脾经积热伤阴,或外感燥热,或热病津伤。口唇焦黑干枯名唇焦,可由瘀血、热病伤津所致。唇缩多见于脾经寒盛或脾虚生风。

3 治则治法——脾与唇的证治原则

唇为脾之官,唇的病症是脾胃等脏腑病变的外在表现,何师从中焦脾胃论治唇病,积累了丰富的经验,主要归纳为

基金项目: 国家中医药管理局全国名老中医专家传承工作室建设项目(何晓晖传承工作室,国中医药人教发[2014]20号)

作者单位: 330006 江西中医药大学附属医院消化科[周玉杰(硕士研究生)、花梁(硕士研究生)、王铭(硕士研究生)、叶斌(硕士研究生)]

作者简介: 周玉杰(1989-),女,2014级在读硕士研究生。研究方向: 全国名老中医专家传承研究。E-mail: yujielaf@qq.com

五个方面。

3.1 健脾益营荣唇色

唇为脾之华,口唇色泽反映全身气血盛衰,更能反映脾的精气盈亏。脾失运化,气血乏源,脾营不足,唇失所荣,则口唇淡白少华,临床上何师常通过健脾益营调理中焦促进脾胃健运,气血和调,常能取得唇色转荣的良好效果。

3.2 泻脾清火除唇热

《诸病源候论》说“脾胃有热气发于唇,则唇生疮”,脾胃积热上炎于唇,则口唇红赤肿胀,灼热痒痛,糜烂破溃,甚者生疮、疔、疽等,常伴口干苦、大便干燥。治宜泻脾清胃,脾胃实火宜泻火解毒,用黄连解毒汤加减;脾经伏火宜清脾散热,用泻黄散加减;阴虚火炎者宜滋阴清火,以清胃散合增液汤加减。

3.3 滋脾育阴润唇燥

脾胃积热,或脾经伏火,可致脾阴亏损,或热病伤津耗液,均可致唇失所润,出现口唇干燥、皱褶,甚则开裂渗血。《温疫论·数下亡阴》:“津不到咽,唇口燥烈,缘其人阳脏多火而阴亏。今重亡津液,宜清燥养营汤。”燥者润之,治宜滋养脾阴,益胃生津,清热润燥。何师多用增液汤合沙参麦冬汤治疗,因热病伤津者,可用五汁饮或冬瓜汤代茶饮,以养阴生津润唇。

3.4 清脾化湿痒唇糜

唇糜,即嘴唇糜烂,多见于急、慢性唇炎。临床辨证以脾蕴湿热证多见,表现为唇部糜烂,肿胀色红,灼热瘙痒,有小水疱及渗液,甚则渗血,多伴口苦咽干不欲饮、心烦小便赤。何师认为本证多由脾胃湿热循经上行,环口熏蒸所致,治宜清利湿热,运脾健中,常用连朴饮、茵陈五苓散、甘露消毒丹等方剂加减变化。

3.5 补脾益气安唇瞤

唇瞤,又名唇颤动,多见于脾虚久病老年患者和小儿慢脾风,多由脾胃虚弱,气血津液不足,筋失其养,唇乏其荣,虚风内生,而口唇瞤动。治宜健脾补中以息风,当代名医秦伯未认为虚弱证中出现唇颤动,多为脾虚不能收摄,应予补中为主。何师曾用补气健脾益胃佐以祛风止痉,治愈一例八旬老翁口唇颤动。

4 验案举隅

4.1 唇糜

患者,女,45岁,干部,江西南昌人。初诊:2016年2月5日。主因“口唇糜烂灼痛3个月”就诊。患者3个月来口唇糜烂,灼热痒痛,食热或辣则加重,唇周潮红肿胀,有时长疱疹或渗液。易生口舌溃疡伴灼痛,口干、口苦,思冷饮,大便干结数日一次,心烦寐差,月经量少色红。舌尖红苔薄黄,脉细数略弦滑。曾多方求治中西医治疗效果不显。辨证:脾胃热炽;治以泻脾清胃;方用泻黄散合增液汤加减。处方:生石

膏30g、生栀子10g、防风10g、藿香12g、生甘草6g、生地黄20g、玄参15g、麦冬10g、黄连5g、蒲公英15g、太子参15g、赤芍10g,7剂,每天一剂。二诊:口唇糜烂明显好转,红肿消退,口干已轻,大便通畅,1~2日一行,纳增,寐仍差,在上方基础上加百合20g,7剂。三诊:口唇糜烂基本愈合,无红肿痛痒,滋润有光,口干、口苦已少,大便正常,寐安,在上方基础上去防风、藿香,加黄芪15g、白术12g,再服一周,健脾助正,以防复发。

4.2 唇燥

患者,男,23岁,大学生,江西崇仁人。初诊:2012年10月3日。主因“下唇干燥开裂7年,加重20天”就诊。患者自幼身体虚弱,纳少,便溏,消瘦。中学后压力增大,进食更少,食后腹胀,大便时干时溏。继而口唇干燥,起皱脱屑,时常开裂灼痛。三周前因进烧烤食品,嘴唇干裂渗血,烧灼疼痛剧烈,伴口咽燥,烦热不安,手心多汗,神疲乏力,多梦盗汗。舌瘦尖红,苔黄花剥,脉细数。辨证:中气虚弱,脾阴亏虚,津不上承,唇失所养;治以健脾益气,滋阴润唇;方用参苓白术散加味。处方:太子参30g、白术15g、茯苓30g、山药15g、莲子肉15g、白扁豆12g、薏苡仁30g、五味子10g、百合15g、山楂12g、甘草6g,14剂,每天一剂。服药2周后,口唇干燥明显好转,脱屑减少,开裂已愈,纳食增进,盗汗见止,花剥苔好转。患者症状缓解,继以前方加减治疗1个半月,口唇完全正常,食欲旺盛,体重增加,精力充沛,数年病痛得愈。随访2年,身体健康。

5 结语

临床上难治性唇病反复发作,严重影响患者生活质量。导师何晓晖教授根据《内经》“脾主唇”理论,重视脾与唇的关系,认为脾与唇的生理联系主要体现在脾生气血以荣唇、脾主散精以滋唇、脾主肌肉以充唇、脾气通口以应唇四个方面,据证分别采用健脾益营、泻脾清火、滋脾育阴、清脾化湿、补脾益气等法则治疗难治性唇病,临床疗效颇佳,值得进一步推广和运用。

参 考 文 献

[1] 何晓晖. 胃质的探讨及其在胃病防治中的应用[J]. 实用中西医结合临床, 2006, (3): 81-82.
[2] 何晓晖. 试论“脾藏营”[J]. 上海中医药杂志, 1989, (6): 45-46.
[3] 颜志清, 江训猛, 刘爱平, 等. 何晓晖从脾胃论治五泻病经验[J]. 江西中医药, 2014, (12): 17-18.
[4] 秦伯未. 中医临证备要[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1978: 70.

(收稿日期: 2016-04-07)

(本文编辑: 王馨瑶)