「脾胃學說」對香港中醫的啟示

Enlightenment of the Spleen and Stomach School on Chinese medicine in Hong Kong

陳抗生　*CHAN Kong Sang*

（香港註冊中醫學會　永遠會長）

[摘要]　脾胃為後天之本，氣血生化之源。在治療上重視維護脾胃，常可獲佳效。本文從「脾胃學說」的歷史沿革，論析到本學說的理論核心思想，經方應用和香港的臨證體會，既繼承李東垣的脾陽觀點，也關注葉天士所創的胃陰虛理論和治法，對香港中醫的臨床實踐，有深遠的影響與啟示。

[關鍵詞]　脾胃學說：歷史沿革；經方臨床應用；對香港臨證啟示

脾胃學說是中醫理論體系的精華部分之一，它奠基於春秋戰國時期的《黃帝內經》，發展於漢代的《傷寒雜病論》，形成於金元時代李杲的專著《脾胃論》，充實於明清時代，經清代著名醫家葉天士的補充發揮，創立了完整的中醫脾胃學說理論體系。至今脾胃學說的內容不斷發展完善，對香港中醫師的臨床應用有深遠的影響與啟示。

脾胃是人體的重要臟腑，參與生命活動的全過程，被稱為「後天之本」。所以，它在中醫的臨證中常起到關鍵作用，正如中醫學論述「脾旺不受邪」，「脾胃內傷，百病由生」之說。本人作為一位81歲的香港老中醫師，從醫近56載，在不斷學習與實踐中對「脾胃學說」深有感想，特整理淺析，與同道分享。

1　「脾胃學說」的歷史沿革

脾胃學說的形成是歷代醫家不斷努力，經過長期臨床實踐進行整理、總結的結果。從《內經》中提出「五臟六腑皆稟氣於胃」、「人以胃氣為本」的基本脾胃理論，至仲景《傷寒雜病論》形成其雛形，再到李杲《脾胃論》的專著，為脾胃學說創立了較完整的理論體系。李杲是我國醫學史上著名的金元四大家之一，字明之，晚年自號東垣老人，又名李東垣。他十分強調脾胃在人體的重要作用，因為在五行當中，脾胃屬「土」，所以他的學說也被稱作「補土派」。李杲的「脾胃論」核心思想是「脾胃內傷，百病由生」。這與《內經》中的「有胃氣則生，無胃氣則死」的論點，都強調胃氣的作用，故有異曲同工之妙。李東垣所撰的《脾胃論》與《內外經》，論析人以胃氣為本，夫胃為水谷之海，飲食入胃，游溢精氣，上輸於脾，脾氣散精，上歸於肺；通調水道，下輸膀胱；水精四佈，五經並行，合於四時五臟陰陽，揆度以為常也。若飲食失節，寒溫不適，則脾胃乃傷。《脾胃論》的補中益氣湯，以調補脾胃，升陽益氣為功效，由於配伍精當，君臣佐使，相制相用，條理整然，時至今日，仍為後世醫家所重視。直至清代著名醫家葉天士的補充發揮， 形成了完整的中醫脾胃學說理論體系。縱觀《臨證指南醫案》中對內傷雜病的辨治，葉氏對《脾胃論》推崇備至，提出「脾胃為病，最詳東垣」，「內傷必取法於東垣」。對脾陽不足之證，他繼承了東垣補脾升陽之法，善用東垣補中益氣湯、升陽益胃湯加減化裁，並在此基礎上發揮了通補胃陽學說。葉氏鑒於東垣詳於治脾，略於治胃，重在溫補，養陰不足。根據自己豐富的臨床經驗，提出了「脾胃分治，胃分陰陽」的觀點，創立了胃陰辨證論治理論，完善和豐富了中醫脾胃理論。後世醫家從文獻到老中醫經驗，從臨床到基礎，從證治及方藥，進行了廣泛的研究，豐富脾胃學內容，極大推動它的發展。脾胃理論在臨床應用，涉及內、外、兒、婦產、皮膚、五官等科百餘個病證，經現代醫家繼承經典與名家經驗，在臨床實踐中傳承各家學派的精髓，重視調養脾胃，並廣泛應用於臨床。

2　「脾胃學說」的核心思想

中醫學認為：「脾胃為後天之本，氣血生化之源」。人體生長於天地之間，經常與周圍環境進行物質交換。

香港註冊中醫學會 版權所有 All Rights Reserved
Copyright HKRCM

人體與外界環境的物質交換主要在脾胃，因脾胃是氣血精津生化之源，是五臟六腑、四肢百骸、筋骨皮肉、經絡等賴以生長發育和新陳代謝活動的物質基礎和源泉。人沒有出生之前，是由先天腎精為胎兒的生長發育供應營養物質。出生後，所有的生命活動都有賴於後天的脾胃攝入營養物質所供給。若先天不足者，可以通過後天調養補足，同樣可以健康延年。在生命活動過程中，假使先天非常好，若不重視後天脾胃的補給調養，同樣會多病減壽。因為脾主運化，只要脾的運化水谷精微功能旺盛，機體的消化吸收功能才能健全，使體內化生精、氣、血、津液等得到充足，才能使臟腑、經絡、四肢百骸以及筋肉皮毛等組織得到充分的營養，並進行正常的生理活動。反之，若脾胃運化水穀精微的功能減退，則機體的消化吸收機能亦因此而失常。

脾、胃屬表裏關係，胃主受納食物，脾主運化食物。食物進入胃以後，由胃進行磨化腐熟，將其變成食糜，然後由脾進行消化、吸收，化生為精微營養物質。要很好地完成這一程式，必須使脾與胃的正常生理功能相互協調，才能正常發揮。因為脾的運化有賴於胃的動力，胃的受納有賴於脾的資助。又因脾為陰土，喜燥惡濕；胃為陽土，喜潤惡燥。人體健康需要脾、胃兩者相輔相成，而且不燥不濕、不冷不熱，才能完成納運過程。從天地四時的升降運動，聯繫到脾胃的升降功能，脾主升清，以升為順，只有脾氣上升，水穀精微等營養物質才能輸佈到全身，發揮其滋補營養的功效；胃主通降，以降為和，食物進入胃，經胃的腐熟後，必須下行進入小腸，才能進一步消化吸收。人體在生命活動過程中，脾胃的升降影響著各臟腑的陰陽升降。因為脾胃位居中焦，是升降的樞紐。脾胃健運，臟腑才能和順協調，元氣才能充沛，生機才能洋溢活躍。人體要保持健康與延壽，必須維持機體代謝平衡，也就是維持陰陽的平衡。所以在治療上都應該注意調理脾胃氣機，當升的得升，當降的得降，使脾胃升降功能回復正常，才能健康延年。因此，調養脾胃是保健養生的一個重要環節。

3　經方「調補脾胃法」的應用與論析

後世醫家多以漢代張仲景之《傷寒雜病論》，即今之《傷寒論》和《金匱要略》所載之方劑稱為「經方」。仲景很重視調補脾胃，他在《金匱要略》論述治療虛勞的7首方劑中，有5首為甘溫調脾胃之方。虛勞病中的陰陽兩虛之證，多見且復雜，在治療上常有溫陽耗陰，滋陰礙陽之弊。仲景則以建中氣調陰陽入手，為我們開辟了一個最適合的治療大法。因為脾胃為後天之本，生化之源，氣機升降之樞紐，五臟六腑皆賴其以養。所以，對於陰陽兩虛的虛勞病，張仲景多從脾胃調理開始，讓人體中土健運，升降復常，則氣血充旺，經脈通調，陰陽平衡，疾病康復。正如小建中湯證，原文述「虛勞裏急，悸，衄，腹中痛，夢失精，四肢痠痛，手足煩熱，咽乾口燥，小建中湯主之。」說明本方證症候繁多，寒熱並存，虛實夾雜。由於本病證總由中焦脾胃虛寒，肝脾失和，肝木乘土，故出現虛勞裏急，脘腹拘急疼痛，喜溫喜按；又因脾胃為氣血生化之源，脾胃虛寒，致使化源不足，氣血俱虛，故見心悸虛煩、面色無華、虛勞發熱、口燥咽乾等。本方證治當溫中補虛養陰，和裏緩急止痛。方中重用甘溫質潤之飴糖為君，溫中補虛，緩急止痛；以辛溫之桂枝溫陽氣，祛寒邪為臣；酸甘之白芍養陰血，緩肝急，止腹痛；佐以生薑溫胃散寒，大棗補脾益氣，炙甘草益氣和中，調和諸藥，是為佐使之用。本處方飴糖配桂枝，辛甘化陽，溫中焦而補脾虛；芍藥配甘草，酸甘化陰，緩肝急而止腹痛。全方六藥合用，溫中補虛緩急之中，蘊有柔肝理脾，益陰和陽之意，用之可使中氣強健，陰陽氣血生化有源。我們在臨證中體會，小建中湯其方雖簡，但配伍精當，契合病機，療效卓著。又如桂枝加龍骨牡蠣湯，原文「夫失精家，少腹弦急，陰頭寒，目弦，髮落，脈極虛芤遲，為清穀、亡血、失精。脈得諸芤動微緊，男子失精，女子夢交，桂枝加牡蠣湯主之。」說明本方證是腎陰虧虛，日久不愈，終至陰損及陽，陰陽兩虛的「虛勞失精證」。一般醫家多從腎虛論治，但單一的補腎固精療效並不確切，對於全身症狀的緩解往往收效甚微。因此，張仲景另辟蹊徑，從調理脾胃入手，以後天之氣來培補先天之精。正如經云：「辛甘發散為陽，酸苦涌泄為陰」。應用桂枝湯中桂枝、生薑味辛，主升主散；芍藥味苦，甘草與大棗味甘，主降主收，以恢復脾胃氣機升降之職。只有使氣機流暢，脾胃健運，運化正常，則中氣得補，臟腑得養，正氣抗邪有力，以「後天之氣」培補「先天之精」。仲景以桂枝湯為主健運脾胃，另加龍牡鎮心安神，固攝陰液，收斂固精，使藥力不散，直達病所，並引水火各歸其宅。全方應用使中焦得補，氣血化生有源，扶陰益陽，陰陽調和，神旺體健，頑疾得愈。

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKPCMP All Rights Reserved

4 「脾胃學說」對香港臨證的啟示

脾為後天之本，土居中央，為氣機升降之樞紐。我們在香港長期臨證中，體會到在辨證施治中重視對「脾胃學說」的掌握與運用，抓住主要病機，從調理脾胃入手，使中土健運，氣機上下通調，陰陽交泰，水火既濟，病情自然好轉，身體也會康復。因為健脾療法並不限於虛勞病治療，而是具有普遍適用性。以補中益氣湯加減治療重症肌無力為例，重症肌無力是神經—肌肉接頭間傳遞功能障礙，影響肌肉收縮而致的慢性病。臨床表現以橫紋肌異常疲勞為特點，多以眼肌、咀嚼肌、吞咽肌、呼吸肌無力為主要症狀，少數病人可累及四肢肌腱。中醫認為，脾胃居中焦而主肌肉四肢，如脾胃氣虛，肢體倦怠，肌肉無力者，採用李杲《脾胃論》的補中益氣湯加味治療，常獲佳效。方藥：黃耆120g，人參10g，白朮12g，山藥15g，當歸10g，陳皮10g，升麻10g，柴胡6g，巴戟天12g，補骨脂12g，炙甘草6g。每日一劑，水煎服。方中重用黃耆甘溫益氣，升陽固表，增強肌張力，為君藥；人參、白朮、山藥、炙甘草益氣健脾，助黃耆益氣補中，為臣藥；陳皮理氣和胃，當歸養血和營，共為佐藥；升麻、柴胡升提陽氣。諸藥合用，共奏益氣升陽之功，使脾胃功能復健，中氣充足，氣陷得升。因本病的基本病理是內傷虛損，就其病位而言，主要責之於脾腎。脾主肌肉四肢，其功能使肌肉豐澤堅實，舉動有力。腎藏精，精為人體生命之物質基礎，化陰則可生血、精髓、津液，以營養臟腑四肢百骸；化陽則生氣生陽，以達溫養氣化之功。故方中加巴戟天、補骨脂有補腎助陽益精之效，使全方能溫補脾腎，促進康復。又以黃芪建中湯為例，本方由小建中湯加黃耆組成，是仲景在《金匱要略》論述治療虛勞的方劑，原文「虛勞裏急，諸不足，黃耆建中湯主之。」根據臨床應用，本方主要用於治療陰陽兩虛而偏於脾胃氣虛的疾病。臨床症狀除可見到小建中湯證所表現的腹痛拘急，綿綿作痛，喜溫喜按，四肢酸痛，手足煩熱，咽乾口燥，夢遺失精，心悸衄血等症狀外，還可見胃脘久痛，飢餓時痛甚，氣短乏力，自汗身倦等氣虛症狀。在臨證中體會治療胃病以黃芪建中湯為主方加減，此方具有溫中補虛，緩急止痛之功效；也有辛甘溫通、調節升降之妙。在香港中醫治癌的臨證中，尤以胃癌臨證時常以本方為主方加減，用藥既不傷脾胃，又有助抑瘤，絕少用大毒大苦之品，以防胃氣久傷不復。二則重視慢性疾病「久痛必瘀」的因素，倡導通補兼施，扶正祛邪。我們也常用本方為主治療慢性胃炎、消化道潰瘍等病，常獲佳效。因為脾以升為健，胃以降為和，臨床辨證治療胃病時，既要重視脾胃舒暢通降之性；也應注意久病必瘀的病徵。特別是在中醫藥治療萎縮性胃炎等疾病，若多注重益氣化瘀，和胃止痛，在溫補行氣用藥基礎上，加入活血化瘀之品，能改善胃黏膜微循環狀態，促進炎症吸收，從而逆轉萎縮和不典型的增生病變，往往是治療成功的關鍵。在香港臨證中也常見胃中灼熱、飢不納食、口乾口苦、津枯腸燥、渴欲飲冷及形體消瘦等病徵，此實為胃陰損傷所致。根據葉天士倡導保護胃陰，運用甘平或甘涼濡潤之品以濡養胃陰。葉氏認為，脾與胃雖同屬中土，但其功能有別，喜惡不同，故提出了「胃喜潤惡燥」的觀點。他指出：「太陰濕土，得陽始運，陽明燥土，得陰自安，以脾喜剛燥，胃喜柔潤也。」不僅指出了脾與胃的不同特性，也彌補了東垣溫補脾陽學說之不足，並為創製養胃陰一法奠定了理論基礎。他在《醫案·脾胃》陳案曰：「知飢少納，胃陰傷也。宜麥冬、川石斛、桑葉、茯苓神、蔗漿以養胃陰。」在此啟示下，常以張仲景的麥門冬湯之意化裁用藥，選用麥冬、沙參、石斛、蔗汁等甘平、甘涼濡潤之品濡養胃陰，常獲佳效。總之，脾胃學說是中醫理論體系最重要的學說之一，我們在辨證施治中重視脾胃為後天之本，在治療中注意維護脾胃，既繼承李東垣的脾陽觀點，也關注葉天士所創胃陰虛的理論和治法，使「脾胃學說」在香港中醫的臨床應用不斷充實與發展。

（編委：蔡潤才審校 2019.06.29）

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved