

路志正脾胃学术思想探微

——新时代内伤脾胃的致病因素

冯玲(指导:路志正)

(中国中医科学院广安门医院,北京 100053)

摘要: 路志正教授继承了李东垣“内伤脾胃,百病由生”和叶桂濡润胃阴等学说,并对其学术思想进行了进一步地阐发,随着时代变迁,饮食谱和生活习惯的改变,社会环境的差异,东垣时代的脾胃论与现代社会丰衣足食、物质文明高度发达,人们过食肥甘厚味、起居无常、劳逸过度、工作精神压力大所造成的脾胃病已发生了巨大的变化,路老在此时代背景下,通过临证体会到现代社会脾胃受损的原因有其独特的致病因素,故提出新时代内伤脾胃的病因病机,及其新时代调理脾胃法的核心——“持中央,运四旁,怡情志,调升降,顾润燥,纳化常”。他不仅运用调理脾胃法治疗脾胃病本身,还用此法治疗眩晕、胸痹、心痛、中风、肝肾疾病、风湿病等,均取得较好的疗效。

关键词: 内伤脾胃;致病因素;路志正;

基金资助: 国家973科技计划项目(No.2009CB523004)

One of academic thoughts of Professor LU Zhi-zheng in spleen and stomach——The pathogenic factor for internal damage of spleen and stomach in modern times

FENG Ling (Director: LU Zhi-zheng)

(Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Science, Beijing 100053, China)

Abstract: On inheriting the doctrines of Li Dong-yuan's 'Internal damage of spleen and stomach causes diverse illnesses' and YE Gui's moistening stomach-yin etc., Professor LU Zhi-zheng elaborates their academic thoughts further and proposes the core of spleen and stomach regulation in modern times——'controlling the center, operating four sides, keeping happy emotion, regulating ascending and descending, considering moistening and dryness, normalizing food and drink'. He does not only apply spleen and stomach to treat spleen and stomach illness but also treat vertigo, thoracic obstruction, cardialgia, apoplexy, liver and kidney diseases, rheumatosis and so on, which are all effective. However, as times, diets and living habits are changing, as well as social environment is different, the spleen and stomach diseases, which are caused by people's unhealthy diet, irregular work and rest, overworking and high spiritual pressure of work in this modern society with profound food and clothing and highly developed material civilization, has changed greatly from the spleen and stomach theory in Dongyuan times. In this case, Professor LU experiences that the reason for injured spleen and stomach in modern society has its unique pathogenic factor, thus sets up the etiology and pathogenesis for spleen and stomach of internal injury in the new times.

Key words: Internal damage of spleen and stomach; Pathogenic factor; LU Zhi-zheng

Fund assistance: State 973 Science and Technology Plan Project (No.2009CB523004)

路志正教授行医60余载,虽年近九十,仍工作在临床一线。其一生勤于临证,善于思考,注重临床实效,诊治疑难病证无数,疗效显著。路老在勤求古训的同时,结合现代不同的历史时期,不断从临床中揣摩总结,逐渐形成一套完整的脾胃学说。其思想在继

承《脾胃论》和历代医家高见卓识的基础上,又有新的阐发。兹从内伤脾胃的致病因素方面做一探析,以资同道共飨。

博采众长,继承前贤

1. 李东垣开创了“内伤脾胃,百病由生”的先河,

通讯作者:冯玲,北京市宣武区北线阁5号中国中医科学院广安门医院心内科,邮编:100053,电话:010-88001012

E-mail: DYXFL@yahoo.com

其撰写的《脾胃论》对后世影响巨大,补中益气、升阳散火、升阳除湿、甘温除热等大法至今仍在临床广为应用,对路志正教授脾胃学术思想的形成影响深远。但李东垣生活于南宋北金对峙的混战时期,战争频繁,民不聊生,战乱之后,疾病流行,仅在公元1213年至1362年间,流行病就出现15次之多。人们在水深火热之中挣扎,由精神恐惧、饥饱不节、劳逸损伤等因素导致的疾病更是数不胜数。故东垣创立的脾胃学说,多是以上因素导致脾胃虚弱,脾气不足,百病乃生。如《脾胃论》^[1]开篇之“脾胃虚实传变论”即云:“元气之充足,皆由脾胃之气无所伤,而后能滋养元气;若胃气之本弱,饮食自倍,则脾胃之气既伤,元气亦不能充,而诸病之所由生也”。

东垣学术思想的形成是当时特定社会历史条件下的产物,他所看到的是“朝饥暮饱、起居不时、寒温失所,动经三月,胃气亏乏矣,一旦饮食大伤,感而伤人,而又调治失宜,其死也无疑矣”。故其论食伤多为饮食不节,寒温不适,饥饱无常损伤脾胃所致。在脾胃的升降问题上,特别强调生长和生发的一面,他认为只有谷气上升,脾气升发,才能维持“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”的正常升降运动。其对于“饮食损伤,劳倦伤脾,脾胃虚则火邪乘之,而生大热”。或“脾为劳倦所伤,劳则气耗,而心火炽动,血脉沸腾,则血病,而阳气不治,阴火乃独炎上”的阴火论也是脾胃虚弱所致。

2. 清代名医叶桂,崇东垣内伤杂病辨治多从脾胃立论的学说,但认为东垣详于治脾而略于治胃。故叶氏据“万物负阴而抱阳”,将脾胃再分阴阳,强调脾胃分治,阐述了“脾喜刚燥,胃喜柔润”的理论,并重视滋养胃阴,尤擅甘凉濡润、甘酸济阴、芳香清养等法,创立了胃阴学说,并完善了“脾胃与五脏相关,而以脾胃为根本”的理论。至吴澄则在总结前贤的基础上,明确脾阴虚乃“相火者……炽而无制,则为龙雷,而润燥燎原……上入于脾,则脾阴受伤”。阐述了劳倦忧思,脾阴暗耗,内伤七情,五志化火,大病久病,五脏之阴大亏,皆可累及脾阴的病因,从而认识到由此患者可出现“精神日渐羸弱,百病丛生”的诸多表现。与叶天士“养胃阴”之说相得益彰,交相辉映,补充和完善了李杲的脾胃学说。

路志正教授继承了东垣“内伤脾胃,百病由生”和叶桂“养胃阴”、吴澄“理脾阴”等学说,对其学术思想进行了进一步阐发,提出了新时代调理脾胃法的核心——“持中央,运四旁,怡情志,调升降,顾

润燥,纳化常”。他不仅运用调理脾胃法治疗脾胃病本身,还应用于眩晕、胸痹、痹症、中风及现代医学的痛风、冠心病、高血脂、风湿病、干燥综合征等诸多方面,均取得较好的疗效。随着时代变迁,饮食和生活习惯的改变,社会环境的差异,东垣时代的脾胃论与现代社会丰衣足食、物质文明高度发达,人们过食肥甘厚味、起居无常、劳逸过度、工作精神压力大所造成的脾胃病已发生了巨大的变化,路老在此时代背景下,通过临证体会到现代社会脾胃受损的原因有其独特的致病因素,故提出新时代内伤脾胃的病因病机。

勤于临床,创新发展

路老一直工作在临床一线,注重临床实效,其从大量的临床实践中体会到,新时代内伤脾胃的致病因素仍然是饮食失调,但已由东垣时代的饥饱无常变化为现代的饮食过盛。其他还有情志因素、过度劳心、用脑费神、安逸过度、懒于运动、外邪入侵、他病失治、误治等诸多因素。

1. 内伤脾胃的主要病因

1.1 饮食失宜 早在《黄帝内经》^[2]中就指出:“饮食自倍,肠胃乃伤”。饮食是人类赖以生存和保护健康的最必要物质基础,饮食失宜也是造成内伤脾胃的最主要原因。

1.1.1 过食肥甘厚味。《黄帝内经》曰:“肥者令人内热,甘者令人中满”。肥腻主要指油脂含量高的食物,如卤煮肉、炸鸡翅、动物内脏、涮羊肉等,此种食物易成食积,积食化热而损伤胃的受纳、腐熟功能;甘厚主要指五味太过,过甜、过咸、过辣等食物,易助火灼伤胃阴,胃火过亢或胃阴不足都可使胃的受纳、腐熟功能异常。《脾胃论》中:“胃为水谷之海,饮食入胃,精气先输脾归肺,上行春夏之令,以滋养周身乃清气为天地也”。与胃关系最为密切的是脾,脾与胃同处中州,互为表里,脾主运化,胃主受纳,胃的功能受损最先影响到的亦是脾,脾阳受损,运化失常,则生湿、蕴热、生痰。湿、湿热、痰瘀郁结阻滞气机,进一步影响脾胃的升降出入而变生诸病。

1.1.2 饮酒无度。现代更多的人嗜好饮酒,尤其是啤酒、红酒,且多是在剧烈运动或劳累后马上喝啤酒,此时血液中的尿酸浓度比运动前高2.1倍,可转化为尿酸的次黄嘌呤增加500多倍,因此易造成痛风。古代饮酒多以锡制酒壶在火上煮热或开水烫热后慢饮,还讲究饮食搭配,这样的饮酒方法较科学:在煮烫过程中,由于加热酒精会挥发一部分;吃菜后胃黏膜得到保护,酒精吸收较缓;温酒

下肚,易于吸收循环,遍布周身。现代人大都食冷饮凉菜,更有人好喝冰镇啤酒。过食冷饮凉菜最易损伤脾胃之阳,导致运化失常而生湿、饮、痰、瘀,加重心脏负担。《脾胃论》列有专篇讲“饮酒过伤”：“酒性大热,以伤元气……真阴及有形阴血俱为不足”。更有甚者,“以酒为浆,以妄为常”,冰镇啤酒、白酒、红酒一起混饮,阴亏与热、湿、痰、瘀等相兼为病而出现脾胃受损的诸多疾病。

1.1.3 过食生冷、辛辣。“生”指未经过烹调等处理的食品,清洗不净之品含有致病微生物,过食生物,易致腹内生虫,对此张从正有:“北方贵人,爱食乳酪、牛酥、羊、生鱼脍、鹿脯、猎腊、海味甘肥之物,皆虫之萌”。现代人多食生鱼片、生虾醉虾,吃半生半熟的牛、羊肉、鸡蛋等,殊不知这种饮食往往不卫生,会损伤脾胃导致急性慢性肠炎后而产生吐、泻等症。“冷”指冷饮或凉食,随着对外交流的加速,许多国外的饮食文化传至国内,各种快餐的饮料都以冷饮为主,喜食冷饮者大有人在,更有甚者冬天也吃冷饮;随着冰箱的普及,冰冻过的食物直接入口的也越来越多。冷饮或凉食可直接损伤胃阳或脾阳,导致运化失常,寒湿内停而变生诸病。“辛”指辛辣食物,随着生活水平的提高,饮食品种的多样化,各种辛辣食品受人青睐,辛热并存,易产生胃热,灼伤胃阴,而这些品种的食物原料多为牛羊肉等肥甘厚腻之品,肥甘与湿相和易产生湿热,为了减轻辛辣对味觉的刺激,冷饮往往与火锅、麻辣烫等相配,乍冷乍热,脾胃阴阳俱损,这也是现代内伤脾胃的主要原因。另外现代工作生活节奏较快,为了赶时间、不吃早饭、暴饮暴食、狼吞虎咽的年轻人比比皆是,久之则致脾胃虚弱而病从中生。

1.2 情志失调 现代社会经济发展迅速,竞争激烈,工作压力大,人际关系复杂,如思虑过度,肝郁乘脾,心火过盛,子病及母等,则易导致脾胃受损而变生诸病。

1.2.1 思虑伤脾。随着科技的发展,许多笨重的体力劳动转化为机器生产,工业化、机械化造就了越来越多的脑力劳动者。计算机化、网络化使越来越多的人依赖电脑,各种科研课题的设计、新型产品的发明耗费了大量的心血,许多人夜以继日地坐在电脑前冥思苦想,久之则思虑伤脾,久坐伤肉。《素问 举痛论》曰:“思则心有所存,神有所归,正气留而不行,故气结矣”。脾为土脏,坐处中州,脾气主升,胃气主降,为人体气机升降之枢纽,升降有序,气机通畅,人即安康。一旦思虑太过,气机郁结,气结则水谷不能

正常运化,脾不升清,胃不降浊,以致积滞中阻而形体无以所养,故而出现食欲不振、脘腹胀满、四肢乏力等症。另脾胃斡旋于气机居中,其他四脏居四旁,五脏气机上下升降、内外出入均有赖于脾胃气机转枢,若土壅气结,影响肺之宣肃、肝之疏泄、心肾之交等而变生诸病。

1.2.2 肝郁乘脾。现代社会竞争激烈,社会关系复杂,社会心理因素对身体健康形成的危害也越来越多,因此现代医学模式也由原来单一的生物学模式转变为生物—心理—社会医学模式,这与中医所讲的整体论完全符合。早在《黄帝内经》中就已明确指出“怒伤肝”、“喜伤心”、“悲伤肺”、“恐伤肾”、“思伤脾”的七情致病学说。情志致病与肝的关系最为密切,肝气和则五志易和,肝气乖则五志乖。一方面由于人们生活、工作压力大而产生焦虑、郁怒、悲伤甚至绝望等情绪,另一方面,物质生活的极大满足带来的精神空虚皆可致情怀不畅,肝失疏泄,气机郁滞,乘脾克胃,而致痞满、呃逆、呕吐、泻泄等脾胃病,气滞日久则瘀,瘀阻胃络则出现胃痛等证。

1.2.3 七情郁结引发阴火。《脾胃论 安养心神调治脾胃论》云:“夫阴火之炽盛,由心生凝滞,七情不安故也。心脉者,神之舍,心君不宁,化而为火,火者,七神之贼也”。又云“至而不至者,谓从后来者为虚邪,心与小肠来乘脾胃也……或口干舌干咽干。盖心主火,小肠主热,火热来乘土位,乃湿热相合,故烦躁闷乱也。”心为君主之官,主神明,心火独盛,则子令母实,肝木妄行而脾气更衰,故东垣又道:“火与元气不两立,火胜则乘其土位,此所以病也”。脾胃既虚,则“谷气不盛,上焦不行,下脘不通,胃气热,热气熏胸中,故内热。”加之脾不升清而下流至肾,湿浊受肾间相火的熏蒸而成湿热亦是阴火的一部分,热必伤阴故口干舌干咽干。

1.3 过度劳逸 现代社会经济发展迅速,竞争激烈,许多年轻人夜以继日地工作,深夜不寐,生物钟颠倒,大脑不得休息,未能做到很好的劳逸结合,有的甚至青年夭折,过劳而死者亦不乏其人。“劳则伤气”,过度劳力则耗气伤体,气津耗损过度出现少气乏力、神疲懒言等症;过度劳神,曲运神机,久则心血耗伤,不能滋养,思虑伤脾而致脘闷纳呆、腹胀便溏等症;过度房劳则耗伤肾精,髓海亏虚而神疲、思维迟钝、记忆力减退、性欲淡漠等症骤起,终致脾肾两虚而出现气短乏力、痞闷纳呆、肢倦神疲、便溏泻泄、腰膝酸软,甚则尿少浮肿等证。另一方面,随着社会的进步,代步工具越来越多,公交、地铁、电梯、

自驾车成为主要的出行方式,再加许多大都市交通拥堵、车水马龙,许多人一天上下班的路上时间就要2-3h,身体缺乏适当的锻炼和运动,心身失调,会增加精神的烦躁和抑郁,使人气血不畅,阴火内生,脾胃运化功能失职而变生诸症。

1.4 失治误治损伤脾胃 现代医学在外伤急救、脏器移植、防疫监控等方面突飞猛进,为人类防疫保健等做出了很大贡献。但随着疾病谱的改变,现代疾病的复杂化、细分化,化学药品服用的品种越来越多,有的人甚至一次服用10余种西药,加之抗生素、激素、维生素的过度使用,药物对胃肠道的刺激造成了反酸、呃逆、痞满等胃病,有的药物如阿司匹林等甚至会引起胃肠道的出血。疾病误治一方面可加重病情,另一方面应用不当的药物或可致吐、泄等不良反应,久之影响脾胃的正常功能而变生诸症。疾病失治或治疗不佳,会引发新的疾病或演变为新的疾病,而最常见的就是脾胃病。许多疾病的终末期都会损伤脾胃,如现代医学所说的心衰终末期会引起胃肠道淤血而造成腹胀,尿毒症的病人湿热熏蒸、浊气上逆肺胃造成恶心、呃逆、纳呆等。甚至胃气的有无成为判断吉凶预后的重要指标,“有胃气则生,无胃气则亡”,充分说明脾胃在疾病发生、发展过程中的重要性。

1.5 北方亦多湿论 我国每年6-7月份,在江淮流域经常可见阴雨连绵、高温湿热的梅雨气候,人们为了适应这种气候,防御湿邪,又嗜食辛辣寒凉,久之脾胃受损湿热内生,内外湿邪相合,使疾病更加复杂。故有:“南方多湿”、“湿热为患,十之八九”、“吾吴湿邪害人最广”之说。而随着时代的进步,空调、冰箱、暖气的普及及添衣保暖意识增强,人们抵御外寒的能力增加,因感受外邪致病的因素逐渐减少,但冬天暖气、夏天空调的普及已使冬夏季节气温变化失去明显的意义,再加空气污染,全球气候变暖,工业废水污染、北方人嗜食咸味厚重辛辣刺激之

品等,久之也易损伤脾胃而生湿,故路老提出“北方亦多湿论”^[3]。

总之,时代进步,环境变迁,随着生活水平的提高,致病因素也随之发生了改变,除外感“风、寒、暑、湿、燥、火”之六淫致病外,工业废水、汽车尾气等造成的大气污染成为新的外感致病因素,而饮食肥甘厚腻、吸烟嗜酒、冷饮冰糕、过度劳心、用脑费神、安逸过度、懒于运动、缺乏锻炼,工作压力大所造成的情志不畅等成为新时代内伤脾胃的主要因素。脾胃为后天之本,全身营养之精微全靠脾胃的运化转输,若脾胃功能受损,则运化失司,升降失调,湿浊内生,气机不畅而变生诸病。因此,一方面应该结合不同时代特点,吸取前贤的原创理论和经验,勤于临床,着重实践,融会新知,不断进取,使中医学继往开来、发展壮大。另一方面作为新时代的中医师,有义务教育患者饮食清淡、勿暴饮暴食、戒烟限酒、调畅情志、添衣保暖、适当运动、劳逸结合等,只有做好平时的养生保健,尽量减少致病因素,才能减少疾病的发生。而“上工治未病,不治已病治未病”,保健预防是中医的优势,努力发挥这种优势,为我国的医疗卫生事业贡献一份力量是每一个中医人应尽的责任。

参 考 文 献

- [1] 金·李东垣撰,文魁,丁国华整理.脾胃论.北京:人民卫生出版社,2005:8
Jin Dynasty.Written by LI Dong-yuan,Collated by WEN Kui and DING Guo-hua.Treatise on Spleen and Stomach.Beijing:People's Medical Publishing House,2005:8
- [2] 唐·王冰注.黄帝内经.北京:中医古籍文献出版社,2003:11
Tang Dynasry.WANG Bing. Inner Canon of Huangdi. Beijing: Publishing House of Ancient Chinese Medical Books, 2003:11
- [3] 路志正.中医湿病证治学.北京:科学出版社,2007:1
LU Zhi-zheng.Science of Damp Disease in TCM. Beijing: Science Press,2007:1

(收稿日期:2009年4月26日)