

DOI:10.16305/j.1007-1334.2016.09.011

从湿阻论脾胃与“治未病”关系

周芬敏,邵霞,富立群

上海市浦东新区周浦医院中医科(上海 201318)

【摘要】 论述湿阻病的临床特点、湿阻与脾胃的关系,及调理脾胃化湿、燥湿以“治未病”。

【关键词】 湿阻;脾胃;治未病;中医药治疗

Relationship between spleen-stomach and preventive treatment of diseases from dampness accumulation

ZHOU Fen-min, SHAO Xia, FU Li-qun

Department of Chinese Medicine, Zhoupu Hospital of Pudong New Area, Shanghai, 201318

Abstract: This paper presented the clinical features of the disease due to dampness accumulation and the relationship between spleen-stomach and dampness accumulation, which implemented the preventive treatment of diseases by regulating the spleen and stomach to dissipate and dry dampness.

Keywords: dampness accumulation; spleen-stomach; preventive treatment of disease; therapy of traditional Chinese medicine

清代江南名医叶天士根据江南水乡沟渠纵横、暑期过长、热迫湿蒸、人处其中易患湿病的特点,明确提出“吾吴湿邪害人最广”的观点。上海即属吴地,是地处江南沿海的发达城市。从外因来说,地理、气候环境比较潮湿;就内因来说,一线城市的生活、工作节奏较快,饮食肥甘、饥饱不调之人较多,故湿侵人体与湿邪内生日益普遍,临床常见湿阻之病。《证治百问》曾言:“丹溪揣摩湿之为病,十居八九。”在各种湿邪致病的内外因素作用下,本地区湿阻病逐年增多,湿证研究的重要性已引起沪上医家的重视。现代社会,人们健康意识逐渐增强,“治未病”观念得到医患双方的认可,湿阻病的防治从脾胃论治,理应依循“治未病”理论指导。

1 湿阻为病的临床表现

湿阻为病,感受的是六淫之湿邪。湿邪为病,究其原因,不外乎外感和内生两类。《黄帝内经》时期,先贤已经对湿邪有了比较深入的认识,将湿邪对人体的影响从疾病的病理、诊断、预防、治疗等各个方面进行详细阐述,确立了湿邪致病学说,为湿阻病的研究奠定了坚实的理论基础。《黄帝内经》根据湿邪形成的来源不同,将湿邪分为外感和内生两类。如《灵枢·九宫八风》曰:“犯其雨湿之地,则为痿。”《素问·五常政大论》曰:“敦阜(土运太过,是谓敦阜)之纪,大雨时行,湿气乃用,燥政乃辟。”又如《素问·六元正纪大论》曰:

“太阳司天之政,寒湿之持于气交,民病寒湿发。”这些都是外感之湿邪。上海地处江南沿海潮湿之地,尤其在梅雨长夏季节,雨湿缠绵,如机体正气不足之时,湿邪极易侵袭人体,导致各种湿阻症状的发生。轻者感神疲乏力、困倦欲睡,重者可见头身困重、关节麻木重着、胸闷脘痞、大便溏薄、女子带下增多等症状。此外,《黄帝内经》认为湿邪除了外感以外,还可由自身体内产生。《素问·奇病论》阐述“脾瘅”病时说:“夫五味入于口,藏于胃,脾为之行其清气,液在脾,令人口甘,此肥羹之所致也。此人必数食甘美而多肥者,令人内热,甘者令人满,故其气上溢转,转为消渴。治之以兰,兰除陈气。”已认识到“数食甘美而多肥者”易生湿,此即内生湿邪。现代社会人们工作压力大,生活节奏快,加之不良生活方式饮食习惯,如加班熬夜导致作息不规律、饮食过于肥甘厚味、出行以车代步缺少运动等,容易损伤脾胃,致脾胃不能发挥其正常的生理功能,水湿内生,进一步损伤脾胃功能,出现四肢困倦、胸脘痞闷、恶心、纳差、便溏、头昏如蒙、苔腻等湿阻症状。

湿邪阻滞中焦,导致一系列不适症状,称为湿阻病。如:《素问·生气通天论》曰“因于湿,首如裹”《素问·阴阳应象大论》曰“湿胜则濡泻”《素问·至真要大论》曰“诸湿肿满,皆属于脾”。《金匱要略》有“痉湿喝病脉证治”专篇,论述内外湿邪,尤其是外湿致病的种种表现及治疗大法^[1]。湿阻病临床主要表现为“重”“闷”“湿”“腻”“濡”;“重”为湿病之人多肢体困重,“闷”即脘腹痞闷,“呆”指纳食乏味呆滞,“腻”指湿阻病程缠绵、舌苔厚腻,“濡”指脉象多见濡脉。

2 湿阻与脾胃的关系

内生湿邪主要由肺、脾、肾三脏水液代谢失调引起,其中湿阻病与脾胃的关系最为密切。《素问·至真

[基金项目] 上海市浦东新区传统型中医临床示范学科建设资助项目(PDZYXK-3-2013008);上海市浦东新区周浦医院重点学科建设资助项目(ZP-XK-2015B-5)

[作者简介] 周芬敏,女,副主任医师,主要从事中医内科临床工作

要大论》曰：“诸湿肿满，皆属于脾。”湿阻的病位在脾，因脾为湿土，不论外湿、内湿伤人，必同气相求，故湿必归脾而伤脾。当某些因素损及脾脏，脾土运化功能减弱，水津不能输布三焦，诸湿肿满之症显现。脾与胃同居中焦，经脉相互络属，互为表里。脾主运化，主统血，主升清；胃主受纳与腐熟水谷，主通降。脾胃功能协调，体内水湿运行通畅，即“燥湿相济”，此处的“湿”为正常“六气”之湿。反之，脾胃功能失调而生湿，此“湿”即为“六淫”之湿邪，属于病理之湿。脾胃为后天之本、气血生化之源，脾胃运化失常则水湿蕴盛，而致戍土不降、火金上逆；己土不升、水木下陷，脏腑生理功能不能正常运行，故有脾胃伤则百病由生之论。《证治汇补·湿症》云：“治湿不知理脾，非其治也。”明确指出湿阻病的治疗关键在于调理脾胃功能。脾胃呆滞则水湿不除，脾胃健运、清气得升，则湿祛邪安。因此，临床治疗湿阻病应以调理脾之功能为首要，或补脾，或运脾，或燥脾，或醒脾，或温脾等。《素问·六元正纪大论》云：“湿淫于内，治以苦热，佐以酸淡，以苦燥之，以淡泄之。”《本草纲目·十剂》谓：“风药可以胜湿，燥药可以除湿，淡药可以渗湿……”目前临床常采用芳香化湿、苦温燥湿、苦寒燥湿治法；要注意的是不论寒化、热化，治疗湿阻病用药时均须佐以淡渗之品，有时亦佐以风药以胜湿^[2]。临床常用的中药有白术、党参、茯苓、扁豆、砂仁、莲子肉、薏苡仁、藿香、佩兰、芡实等，常用方剂有香砂六君子汤、藿香正气散、参苓白术散、三仁汤、平胃散等。

3 脾胃在“治未病”中的作用

《金匱要略》强调脾胃的作用，指出“四季脾旺不受邪”，不仅是指肝病易传脾土，更重要的是指中焦脾气旺则邪不易侵，认为脾气健旺是人体抗病的基础^[3]。明代医家张介宾指出：“善治脾者，能调五脏，即所以治脾胃也。能治脾胃，而使食进胃强即所以安五脏也。”李东垣在《脾胃论·脾胃盛衰论》中说：“百病皆由脾胃衰而生也。”提示我们在日常生活和疾病的治疗中不仅要注意饮食营养，而且要善于保护脾胃，即脾胃为“后天之本”在防病养生中的具体体现，充分体现了脾胃在“治未病”中的重要地位和作用。脾胃学说是中医理论体系的核心内容之一。目前，国家提倡改变治疗理念，从积极“治疗疾病”向重视“预防疾病”转变，这种健康维护理念的改变与中医“治未病”理念相吻合。所以在疾病医学向健康医学转变的背景下，调理脾胃治未病的研究正逐步得到肯定、重视和运用。“治未病”有三个不同阶段：一是未病先防。此时患者机体各项功能指标可能均在正常范围内，属于“未病”范畴，可以通过运用健运脾胃的方法，加入祛湿药辅佐，通过固护脾胃之气，达到未病先防的目的。运用食疗方、药膳来调理，如白术、党参、茯苓、扁豆、佩兰、紫苏叶、白扁豆、怀山药、赤小豆、莲子、薏苡仁等健脾祛湿食（药）物。长期服用可调整脾胃功能以达到“治未病”的目的。二是

既病防变。这个阶段强调已经存在的疾病要及早诊断、尽早治疗，防其由浅入深，甚至发生脏腑之间的传变。时下，现代生活方式的改变及不良生活习惯，如熬夜加班、早出晚归、缺少锻炼、嗜食肥甘厚腻、烟酒癖好之类，均易损伤脾胃，致水湿内停，出现胸闷脘痞、头重如裹、四肢困重、纳差、恶心、便溏、苔白腻等湿阻症状，甚至可见肥胖、高脂血症、慢性胃炎、高血压、脂肪肝等病。这些表现辨证为脾虚湿阻，平时可选用藿香正气散、参苓白术散、香砂六君子丸等予以调理。三是瘥后防复。病后初愈，正虚邪恋，机体功能还没有完全恢复，故当注意调摄，防止疾病复发。此阶段脾胃之气亦伤，脾伤则气血生化无源，卫外不固，容易招致外邪再次入侵及痰湿内生，此时固护脾胃正气尤显重要。所以，疾病后期及病愈之后可辨证选用四君子汤、玉屏风散、补中益气汤等加减以益气健脾，或佐以祛湿，能明显增强病后机体受损功能的恢复。因此，调理脾胃、巩固后天之本，是增强抵抗力、治未病的主要手段之一^[4]。

4 体会

由于湿阻病表现出“重”“闷”“湿”“腻”“濡”等一系列亚健康状态，初起往往未引起患者足够重视。但是，由于湿邪致病多迁延不愈，且上海处于江南沿海多湿之地，湿阻病多发，当引起中医工作者的重视。湿阻病的治疗关键在于调理脾胃功能^[5]。在临床工作中，笔者通过对湿阻病患者依循中医辨证施治，通过健脾祛湿等疗法调理脾胃功能，患者的诸多亚健康症状得以改善，既病得以治愈，病后得以防复，充分体现了调理脾胃在治未病中的重要地位。随着“治未病”思想的普及，人们保健意识增强，防病更胜于治病，“治未病”显得尤为重要。朱丹溪说：“与其治疗于有病之后，不如摄养于先病之前。”孙思邈亦言：“治未病之疾，医之于无事之前，不迫于既逝之后。”“治未病”思想应当始终贯穿于疾病治疗的全过程，并牢记调理脾胃在“治未病”中的重要作用。中医“治未病”理论提倡的是人与自然、社会和谐的健康模式，体现的是“以人为本”的“绿色健康”理念，值得我们去弘扬和发展。

参考文献：

- [1] 李广，乔敏，岳岩岩，等. 湿愈汤治疗湿阻证临床研究[J]. 中医学报, 2013, 28(6): 181-182.
- [2] 李变花，苗建英，芦文静. 陈家礼老中医辨治湿阻经验总结[J]. 临床医药文献杂志, 2015, 2(10): 1992-1993.
- [3] 钟海平，郑红斌. 浅谈“脾胃转枢”与“脾统四脏”[J]. 实用中医药杂志, 2011, 27(4): 270-271.
- [4] 练仕珍，李裕彬. 浅谈健脾祛湿法在治未病中的应用[J]. 中医临床研究, 2011, 3(13): 121-122.
- [5] 周芬敏. 四妙化湿汤治疗湿阻 36 例疗效观察[J]. 陕西中医, 2014, 35(2): 176-178.

编辑：肖元春

收稿日期：2015-12-16