

DOI: 10.16305/j.1007-1334.2025.z20240701006

王庆其运用“通阳法”治疗脾胃病经验撷要

叶馨泽, 薛 辉

上海中医药大学中医学院(上海 201203)

【摘要】 介绍王庆其教授基于“阳化气”思想,运用“通阳法”治疗高脂血症、脾胃病伴抑郁症、功能性消化不良、溃疡性结肠炎等疾病的临床思路与经验。王教授十分重视阳气与脾胃的关系,认为阳气的温煦、推动、气化等功能可直接影响脾气散精、脾胃运化,通过灵活配伍使用辛热、柔润、淡渗、芳香之品,以“淡味渗泄通阳”“宣阳化痰开郁”“辛温补火通阳”“甘温健脾补气”等法恢复阳气功能,达阳气通畅之目的,从而治疗各类脾胃病。

【关键词】 脾胃病;代谢性疾病;通阳法;名医经验;中医药疗法

Wang Qingqi's experience in treating spleen and stomach diseases by using "activating yang method"

YE Xinze, XUE Hui

School of Traditional Chinese Medicine, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China

Abstract: The article introduces Professor Wang Qingqi's clinical thinking and treatment of hyperlipidemia, spleen and stomach diseases accompanied by depression, functional dyspepsia, ulcerative colitis and other diseases by using "activating yang method" based on the idea of "yang transforming qi". Professor Wang attaches great importance to the relationship between yang qi and the spleen and stomach, and believes that the functions of yang qi such as warming, promoting and vaporizing can directly affect the rotting and ripening of food of stomach and dispersing essence of spleen. Professor Wang flexibly combined the use pungent-hot medicinal, soft medicinal, dampness-draining diuretic products and aromatic medicinal to achieve the purpose of restoring yang qi function by the methods of "draining dampness to promoting yang qi with tasteless drugs", "dispersing yang qi, resolving phlegm and relieving depression", "nourishing fire and promoting yang with pungent and warm drugs" and "sweetening and invigorating spleen and invigorating qi" to treat spleen-stomach diseases.

Keywords: spleen and stomach diseases; metabolic diseases; activating yang method; experience of famous doctor; traditional Chinese medicine therapy

王庆其为上海中医药大学终身教授、博士研究生导师,第五、第六、第七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,国医大师裘沛然学术传承人;从事中医内科临床工作 50 余年,擅长治疗脾胃病、心身疾病及疑难杂症,主张用中医学经典理论激活临床、从临床拓展经典理论,对于功能性消化不良、胃下垂、慢性萎缩性胃炎、溃疡性结肠炎以及脾胃病伴情志异常等疾病的治疗有独到心得和丰富经验。

[基金项目] 国家中医药管理局第五批中医临床优秀人才项目(国中医药人教函[2022]239号)

[作者简介] 叶馨泽,女,硕士,主要从事《黄帝内经》理论与病证研究工作

[通信作者] 薛辉,副教授,硕士研究生导师;

E-mail: xuehui1979@126.com

1 “通阳”思想概述

“通阳”思想起源于《黄帝内经》阴阳学说,《素问·阴阳应象大论》中“阳化气,阴成形”是对阳气性质与功能的概括。阳气具有气化、升发、兴奋等功能,能温煦及推动精、血、津液输布于全身。王教授强调“化气”即是“气化”,阳气承担人体生命的气化活动,是促使生命物质“化气”的重要能源,是维持生命功能正常运作的物质基础^[1]。《医原》云:“人身之阳,法天者也,一失其流行之机,则百病起。”^[2]若阳气郁遏衰微,无以气化,则出入废,神机化灭,百病始生。王教授认为“阳化气”的异常分为:①阳气不足,无以化气。②阳气敷布失司,自身功能失常;此二者均表现为脏腑功能减退,气化不足,导致津液不能正常输布和排泄而凝敛成形,生成痰、浊、湿、瘀等各病理产物。③痰、浊、湿、瘀等有形之

邪导致的阳气运行障碍,即“阳化气”失常,这既可以是疾病发生的初始原因,亦可以是病理产物积聚导致的继发结果。

阳化为气,而气为人体内活力强、运动不息的极细微物质,贵在于“通”,《说文解字》言“通,达也”“达,行不相遇也”^[3],寓意可以通过,没有堵塞。“通阳”意为阳气通畅,输布而无阻碍,“通阳法”则指通过药物、针灸、导引等手段使人体阳气通达全身的治疗方法。《黄帝内经》虽未明确提到“通阳”二字,但已可见通阳之思想,如《素问·四气调神大论》言借自然之气以通阳:“春三月,此谓发陈,天地俱生,万物以荣,夜卧早起,广步于庭,披发缓形,以使志生。”《素问·汤液醪醴论》中通过添衣、针刺、发汗、利小便之法,恢复五脏阳气即“平治于权衡,去宛陈莖,微动四极,温衣,缪刺其处,以复其形。开鬼门,洁净府,精以时服,五阳已布,疏涤五藏”。《素问·至真要大论》论述了辛甘、淡渗之药物通阳,“辛甘发散为阳……淡味渗泄为阳”;《素问·阴阳应象大论》则言气味厚薄的不同对阳气通补的影响,“气厚者为阳,薄为阳之阴……气薄则发泄,厚则发热”。由此可见,《黄帝内经》提及了多种通阳之法,旨在强调维持人体生命活动的正常运行需要阳气的输布通畅,即“盖人得天地之气以有生,而有生之气,即阳气也”^[4]。

2 “通阳法”治疗脾胃病的具体应用

2.1 淡味渗泄通阳法

2.1.1 概述 《素问·至真要大论》最早提出了“淡味渗泄为阳”,汉代张仲景创五苓散、苓桂剂,将“淡渗通阳”理论具体体现于方药应用,清代叶天士将其进一步发挥,启“通阳不在温,而在利小便”学说,将淡味渗泄通阳法推向发展的高潮。临床上,王教授善用该法治疗由“脾不散精”所引起的各类“营养过剩”型疾病。

人体精微的布散主要由脾气来承担,《素问·经脉别论》曰“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺”。《素问·奇病论》亦言“夫五味入口,藏于胃,脾为之行其精气”以及《素问·刺禁论》提到“脾为之使,胃为之使”等,《黄帝内经》多处强调水谷入胃腐熟消化后变成精微,再经脾气运送以濡养全身,若阳气虚弱或郁滞,无以推动脾气运行,则痰湿凝为浊,导致各类代谢性疾病。《四圣心源》云“饮食容纳,赖于胃阴之降,水谷消磨,借乎脾阳之升,中气健旺,则胃降而善纳,脾升而善磨……”^[5]³⁷,水谷消磨与运化赖之于脾阳,脾阳升而中气旺,则精华上奉、清空无滞、痰涎不生。基于此,王教授认为,脾阳不运,清浊相干,新陈代谢运转障碍,形成痰湿、浊毒、糖毒、血瘀等实邪,是引发高脂血症、高血糖、高尿酸血症等代谢性疾病的重要原因,属于中医学痰湿病范畴,病机均属脾不散精。

王教授传承前人之思想,联系临床实际,以泽泻饮作为此类疾病的基础用方。泽泻饮出自《黄帝内经》,原用以治疗“酒风”,“酒风”者,乃因平素嗜酒内生湿邪,湿阻脾阳、脾不散精、郁而化热所致。临床上,王教授以大剂量(30~60 g)泽泻为君淡渗利湿、化浊泄热;《本草纲目》记载“泽泻渗去其湿,则热亦随去,而土气得令,清气上行,天气明爽”^[6],土气得令而清浊即判,湿邪得祛而气运阳通。临证中,再配以健脾燥湿之白术、祛风除湿之鹿衔草,三药合用则燥湿而不伤脾、清热而不伤阴,同时根据辨证加减配伍茯苓、佩兰、苍术、薏苡仁、通草等利水之品相须为用,合以山药、砂仁、陈皮等健脾理气之类崇土胜湿,水湿除而阳气运行之道则畅。

2.1.2 典型病案 郑某,男,69岁。初诊日期:2024年1月10日。

主诉:发现血脂升高3年余,加重伴血压控制不佳1个月。患者形体肥胖,同时患有高脂血症、高血压、高血糖,自服降血脂、降血糖药物,未服降压药。刻下:纳食、夜寐、大便尚可,稍有咳嗽,无痰,血压偏高,情绪易低落。处方:泽泻30 g,炒白术30 g,蒲黄15 g,茵陈30 g,黄芩15 g,石决明30 g,珍珠母30 g,杜仲15 g,怀牛膝15 g,丹参20 g,滑石30 g,茶树根20 g,通草9 g,绞股蓝15 g,荷叶9 g,藿香12 g,佩兰12 g,生山楂30 g,石菖蒲15 g,郁金20 g。每日1剂,水煎,早晚分服。14剂后,患者症状好转,血压、血脂、血糖控制平稳,续前方微调。后患者亲人前来就诊,诉患者其后无明显不适,血压、血脂、血糖控制良好,未有波动,嘱定期复查。

按 该患者为“营养过剩”典型表现,由于过食滋腻厚味之品,脾胃“负担”过重,多余之“精”化“浊”而形成病理产物,引起“三高”。以“泽泻饮”化裁,加用蒲黄、茵陈、滑石、茶树根、通草等淡渗利湿之物,引“浊”下泻;同时配以荷叶、藿香、佩兰芳香之剂,轻清散“浊”,从而达燥湿化浊、健脾通阳之效。

2.2 宣阳化痰开郁法

2.2.1 概述 宣阳化痰开郁法是王教授针对脾胃病伴抑郁症者所提出的治疗方法,并自创了宣阳化痰开郁汤^[7]。王教授根据多年的临床观察发现,部分脾胃病患者常表现出“低落”“悲观”“消极”等抑郁倾向,且情绪往往随脾胃功能的变化而波动。王教授认为,此类患者或“因郁致病”,即脾胃本无病,因忧思气结,痰湿内生,阳气被阻,致使脾胃运化失常;或“因病致郁”,即因脾胃本伤,水谷精微化生滞后,阳气输布失常,痰浊蒙蔽心神,情绪低落。二者究其病机,均在于脾胃既损,脾不散精,痰湿内阻,蒙蔽心神所引起,如雾遮阳而神志恍惚、情志抑郁。《素问·生气通天论》言“阳气者,精则养神”,王教授将此句以“阳气者,养神则精”来解,强调阳气在促使脾气化湿的同时还能温养神气;张介宾

言“故精则养神,柔则养筋。阳气去则神明乱”^{[8]180},阳气蒙蔽如神无明灯以指引,则乱之;阳气运行通畅,其雾自散,则明之。“而凡通体之温者,阳气也;一生之活者,阳气也;五官五脏之神明不测者,阳气也”^{[8]684},痰湿为阴邪,非阳不化,阴霾之气必离照以当。研究^[9]显示,使用祛湿利水、豁痰开窍之品能够有效调节炎症因子,进而改善神经功能状态及抑郁样行为。因此,王教授提出用宣阳化痰开郁法治此病,并自创宣阳化痰开郁汤(由制半夏、柴胡、桂枝、郁金、石菖蒲、竹茹、枳壳、枳实、玫瑰花、厚朴花、茯苓、茯神、藿香、紫苏梗、炙甘草等组成),其配伍思路以健脾利湿之品为君,化痰邪以通阳;合用疏肝解郁之药,以助全身气机升降恢复;重点加用桂枝等通阳之品,助阳化气,必要时可选用附子、仙茅、淫羊藿等补阳药。王教授认为,解郁当祛痰湿,而化痰需依靠阳气宣开、升腾之功,离照当空,才能消散阴霾。

2.2.2 典型病案 宋某,女,15岁。初诊日期:2023年12月13日。

主诉:情绪低落2年余,加重伴焦虑1个月。患者自初中学习压力上升时开始,出现焦虑、抑郁等情绪不佳症状,已影响正常学习生活,曾服逍遥丸、归脾丸,效差。刻下:表情淡漠,胸闷,纳食尚可,夜寐欠佳,大便欠畅,月经不规律。处方:柴胡12g,桂枝6g,白术30g,白芍30g,八月札12g,路路通12g,合欢花9g,合欢皮30g,远志9g,玫瑰花6g,月季花6g,麻仁30g,柏子仁30g,藿梗12g,紫苏梗12g,首乌藤12g,茯苓15g,茯神15g,当归15g,丹参15g。每日1剂,水煎,早晚分服。

二诊(12月27日):患者药后情绪稳定,大便通畅,月经正常。刻下:因学业繁忙夜寐晚,神疲乏力稍有,言语较少。处方:前方基础上加炒谷芽15g、炒麦芽15g、枳壳12g、枳实12g。煎服法同前。后随访得知患者情绪稳定,未再复发。

按 该患者属“因郁致病”,肝气郁结,中焦不运,湿浊内生致使痰蒙心神,治以疏肝理气、宣阳化痰。方中柴胡及花类药物是疏肝解郁之良品,理气行滞;桂枝在此宣通阳气,驱散阴邪;合欢花与合欢皮均可“令人欢乐无忧”,二者合用倍增开心拂忧之功效;藿梗、紫苏梗芳香入脾,与茯苓共化中焦湿浊邪气;气郁生湿,而湿又反阻气血正常运行,故大便欠畅、月经不规律,佐以大量白术、白芍通利大便,当归、丹参调补营血。全方旨在宣阳开郁,恢复脾胃气机升降,则痰湿自去而拨云消雾、离照当空,精神得以振奋。

2.3 辛温补火通阳法

2.3.1 概述 王教授学习叶天士之通阳思想,结合临床自身经验,将其灵活用于功能性消化不良等疾病的

治疗。火乃土之母,二者具有相生关系。胃如容纳饮食之容器,需要“火”才能将水谷“烹饪”化为精微。李杲认为:“胃中元气盛,则能食而不伤,过时而不知饥。”^{[10]6}此处的元气即阳气,胃阳充沛,胃气功能正常,能腐熟消化食物而不伤正气。王教授强调,此处的“火”非心火,而是在胃之下的肾火,“若腰肾气盛,是为真火,上蒸脾胃,变化饮食”^{[11]85},犹如釜中盛谷,火在釜之下。肾阳之火不足,釜中之谷则无以化,即“盖因肾气怯弱,真元衰劣,自是不能消化饮食,譬如鼎釜之中,置诸米谷,下无火力,虽终日米不熟,其何能化?”^{[11]22}胃中水谷堆积不下,则易发生痞满、胃胀,甚至胃下垂之证。故王教授提出用通阳补火法来恢复脾胃气化,促进脾胃消化运输的功能,常选用桂枝、干姜、淫羊藿等药物。桂枝为通阳之首选,在于其本身性温而非大热,能通阳而不伤津。脾胃阳虚,腐熟无力,水谷久积不化而脘痞胀满者,王教授常用6~15g桂枝振奋阳气以助中焦“泌糟粕,蒸津液”之力。此外,王教授亦喜以仙茅、淫羊藿合用,仙茅辛热,淫羊藿性温不热,均可温补肾阳,二者相须为用,补命门之火以助中焦之土,功专力强。临床可根据辨证情况,灵活配伍吴茱萸、小茴香、附子、高良姜、干姜等辛热之物通达脾胃阳气,即《临证指南医案》云“脾阳式微,不能运布气机,非温通焉能宣达”^[12]。

2.3.2 典型病案 徐某,女,45岁。初诊日期:2024年1月4日。

主诉:食欲不佳反复1年余。2022年新型冠状病毒感染康复后至今食欲不振,自诉有慢性胃炎史、十二指肠球部溃疡史。刻下:无食欲,纳差,消瘦,疲劳乏力,胃脘时有隐痛,大便可,手足冷,舌苔薄腻、舌尖红。处方:柴胡12g,炙鸡内金12g,莱菔子15g,焦山楂12g,焦神曲12g,桂枝6g,代代花9g,绿梅花6g,路路通12g,枳实12g,香橼皮12g,合欢皮30g,首乌藤15g,淫羊藿30g。每日1剂,水煎,早晚分服。

二诊(2月1日):患者药后食欲好转,大便可,仍胃脘胀满,乏力,面色稍萎黄,近日情志欠佳。前方加莪术15g、木香9g、厚朴9g、炒当归12g、党参12g,改莱菔子30g、炙鸡内金15g。煎服法同前。

三诊(3月7日):患者诉药后体力好转,刻下稍有胃胀满、夜寐欠佳,偶尔心慌。前方改桂枝12g,加枳壳30g、郁金12g、大腹皮21g。煎服法同前。

四诊(3月21日):患者药后诸症均好转,除饿得快以外,无不适。前方去莱菔子,改炙鸡内金9g、莪术12g。煎服法同前。药后患者复诊,无任何不适,无需再服药,嘱适量运动与健康饮食。

按 该患者本身有慢性胃炎病史,受邪气侵犯后,脾胃之气更伤,脾胃阳虚,运化无力。在开胃消食、和

中理气的基础上,加用大剂量淫羊藿,温通肾阳而助脾土阳气升发。淫羊藿味辛、气温,是温补命门之要药,此处用淫羊藿 30 g,旨在温通一身之元阳而达“补肾阳生脾土”之功效,其药妙在“补命门而又不大热,胜于肉桂之功”^[13],既能快速温通阳气,又不致过热伤阴。

2.4 甘温健脾补气法

2.4.1 概述 脾胃阳气不仅具有运化之功,还有“卫外”的作用。《景岳全书》曰:“故凡自生而长,自长而壮,无非阳气为之主,而精血皆其化生也。是以阳盛则精血盛,生气盛也;阳衰则精血衰,生气衰也。”^[4]人身气血津液均由脾胃化生,卫气亦不例外。《四圣悬枢》云:“阳明胃腑,从燥金化气,阳衰传脏,燥化为湿,阴旺而生里寒,则卫气内陷,而不外达。”^[5]^[143]阳明胃阳衰,则卫气内陷而不外达,邪气侵袭腠理肌表。王教授受《灵枢·师传》“脾者,主为卫,使之迎粮,视唇舌好恶,以知吉凶”启发,结合临床经验提出了“脾主黏膜”学说^[14],认为从口腔黏膜到胃肠黏膜都为人体“屏障”,由脾气所顾护。“阳化为气”,脾阳充裕,脾气健运通达,才能“脾旺不受邪”,抵御外邪侵犯黏膜,同时亦能促使受损黏膜尽快修复、充养、坚固。李杲言:“胃气者,谷气也,荣气也,运气也,生气也,清气也,卫气也,阳气也。”^[10]^[60]卫气、阳气皆属胃气,通过温养中焦脾胃、胃气盛壮生发,可达到阳气充沛流行,加强人体屏障的自卫能力的目的。故王教授针对慢性结肠炎、复发性口腔溃疡等黏膜性疾病提出了“甘温健脾补气法”,以健脾益气、培土生肌、顾护卫阳为治疗原则,选用黄芪、党参、白术、薏苡仁、山药、扁豆等补气健脾之品温养中焦,从而增强脾阳卫外功能,加速黏膜修复。

2.4.2 典型病案 严某,男,27岁。初诊日期:2024年3月7日。

主诉:暖气反酸6个月余。患者平素饮食稍有不慎即腹泻,食冷尤甚,时有黏冻。刻下:暖气频,反酸,胃胀,夜寐可,舌淡红、舌苔薄白、中有裂纹。处方:炒白术 12 g,炒薏苡仁 30 g,山药 30 g,炒扁豆 30 g,芡实 30 g,炮姜炭 6 g,黄连 6 g,葛根 30 g,马齿苋 30 g,木香 6 g,炒石榴皮 15 g,藿梗 12 g,紫苏梗 12 g。每日 1 剂,水煎,早晚分服。

二诊(3月28日):患者自诉药后诸症好转,现大便正常,每日 1~2 次,成形。处方:地锦草 30 g,珍珠母 30 g,白及 12 g,仙鹤草 30 g。煎服法同前。后随访得知

患者未再出现暖气反酸、胃胀、腹泻等症,自觉精神状态良好。

按 患者平素易腹泻且时有黏冻,考虑为“休息痢”,参考现代医学“溃疡性结肠炎缓解期”,属黏膜性疾病。“初痢宜通,久痢宜涩”,对于久痢者,乃为脾胃阳虚、升降失司、清浊不分,当以“扶脾益气,温阳利湿”为治则,投以炒白术、薏苡仁、山药、扁豆等性温健脾之物,补脾益气而升清阳,一能恢复中焦气机枢纽之功,二能助脾阳卫外达表,增强人体抵抗力;同时佐以芡实、炮姜炭、石榴皮等收涩之品以固泄,珍珠母、白及加速黏膜修复。

3 小结

王教授重视人体之阳气,认为“阳化气”是人体一切生命活动之基础,脾胃为气血生化之源,胃受纳腐熟与脾布散精微均有赖于阳气的推动。王教授以“淡味渗泄通阳”“宣阳化痰开郁”“辛温补火通阳”“甘温健脾补气”等法达到通达阳气的目的,以治疗高脂血症、脾胃病伴抑郁症、功能性消化不良、溃疡性结肠炎等疾病,古法新用,拓展了脾胃病临床诊治思路,用经典激活临床,从临床拓展经典,是吾辈中医人学习之楷模。

参考文献:

- [1] 王庆其.大气一转 其气乃散——学习方药中先生气化学理论的体会[N].中国中医药报,2021-08-26(4).
- [2] 石寿棠.医原[M].南京:江苏科学技术出版社,1983:15.
- [3] 段玉裁.说文解字注[M].2版.上海:上海古籍出版社,1988:71,73.
- [4] 张景岳.景岳全书[M].太原:山西科学技术出版社,2006:34.
- [5] 黄元御.黄元御著作十三种[M].北京:中国中医药出版社,2012.
- [6] 李时珍.本草纲目[M].北京:中国中医药出版社,1998:580.
- [7] 王少墨,夏梦幻,刘文平,等.王庆其治疗情志相关性脾胃病的经验[J].中华中医药杂志,2021,36(1):230-232.
- [8] 张介宾.类经[M].北京:中国中医药出版社,1997.
- [9] 陈祥,杨凯琪,侯臻臻,等.醒神解郁汤对卒中后抑郁大鼠模型 IL-33、IL-18、IL-1 β 影响的实验研究[J].上海中医药杂志,2024,58(5):60-65.
- [10] 李东垣.脾胃论[M].北京:中国中医药出版社,2007.
- [11] 许叔微.普济本事方[M].上海:上海科学技术出版社,1963.
- [12] 叶天士.临证指南医案[M].北京:中国中医药出版社,2008:135.
- [13] 陈士铎.本草新编[M].北京:中国中医药出版社,1996:227.
- [14] 李素素,王少墨,王秀薇,等.王庆其从“半从痢治,半从疡疗”论治溃疡性结肠炎经验[J].中医杂志,2023,64(6):555-559.

编辑:张立艳

收稿日期:2024-07-01