

# 脾胃寒热病机及治法探讨

张丹

(泾阳县中医医院, 陕西 泾阳 713700)

**摘要:**基于脾胃生理有别,从病因病机入手,系统论述脾胃寒热失调的常见证候,包括脾胃寒证、脾胃热证、脾胃寒热错杂证及脾胃与他脏寒热错杂证,并对其治则治法做以梳理总结,提出平调寒热(燥湿)、脾胃同治、脾胃分治三大治则,以期临床脾胃寒热证的临床论治提供可靠依据。

**关键词:**脾胃;寒热病机;寒热错杂

**中图分类号:**R228 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2018)04-0008-03

**DOI:**10.13424/j.cnki.jsctcm.2018.04.003

中医理论向来重视脾胃,称其为气血生化之源,后天之本。脏腑联系之中脾胃关系最为密切,其生理功能、特性既相辅相成,又相反相成;脾胃之升降乃人体气机升降枢纽,以维持其他脏腑气机的正常;脾胃易受外邪内因之侵袭影响,致病因素多端,故脾胃功能失常所涉甚广,对脾胃病机之认识历来也备受关注。纵观脾胃病机之论述,常多集中在虚证及气机升降失常,因脾胃虚实或气机失常导致的脾胃寒热病机则所论甚少,但临床并不少见,且易混淆。故本文对脾胃寒热病机做以系统梳理。

## 1 脾胃病机概述

脾主运化,胃主受纳;脾主升清,胃主降浊;脾为阴土,喜燥恶湿,胃乃阳土,喜润恶燥。脾胃纳运相协同为“仓廪”,升降相因以升清降浊,同为全身气血化生之源;脾胃之升降是全身气机升降之关键,燥湿相济共同完成纳运升降之功。五脏藏精气而不泻,精气易耗散动劫,故脏病多虚;六腑传化物而不藏,饮食物易留而为滞,故腑病多实。即脾病多虚,脾病之虚常由于先天不足,后天失养或思虑、劳倦伤脾所致,临床以脾气虚、脾阳虚多见;若运化失调,水湿痰饮内生则为脾实证,脾病常见症状有腹胀、便溏、食欲不振、水肿、出血等。胃病多实,胃病之实多由饮食不节、受纳腐熟障碍、胃气不和而致,临床以胃寒、胃热、胃滞多见,若邪气日久损伤气血阴阳可见胃虚证,胃病常见症状有胃痛、呕吐、呃逆、嗳气等<sup>[1]</sup>。寒热的产生取决于病邪性质和机体阴阳盛衰,邪正交争,或失

治误治,或饮食失调,均可导致脾胃功能失常而出现寒热失调,或寒热互相转化或错杂。故寒热失调是脾胃病机的重要方面,一是纳运不协、升降失调、燥湿太过均可致寒热失调;二是根据脾胃的生理功能、生理特性,以及外邪易犯脾胃,脾胃病理因素多端等特点,脾胃病容易出现寒热错杂证<sup>[2]</sup>。三是脾胃之间联系密切,寒热失调变化多端、情况复杂,涉及多脏,临床难辨难治。

## 2 辨脾胃寒热失调

**2.1 脾胃寒证** 一般论脾胃寒证,多认为虚寒在脾,由内而生;实寒在胃,多从外来。尽管脾胃之间联系紧密,但由于脾胃功能、特性各异,故脾胃寒证之虚实所在不同,临床表现也不尽相同。脾虚寒证即脾阳虚,多由脾气虚发展而来,或肾阳虚,火不暖土,以腹胀、便溏及四肢不温等阳虚见症为辨证要点;脾实寒证多指寒湿困脾,以便溏、肢体困重或阴黄、水肿为辨证要点;胃实寒多由外感或饮食之寒邪客胃,寒滞胃脘所致,以胃脘冷痛、恶心呕吐、胃脘水声漉漉等为辨证要点;胃虚寒即胃阳虚,多从胃实寒发展而来,以胃痛喜温按、食少脘痞、呕吐清水为辨证要点。对于脾胃之寒证,实寒者宜用良附丸等辛温祛寒,但寒与虚常相兼而生,寒盛则伤阳,阳虚则寒生,故脾胃虚寒证最为常见,治宜温中散寒兼白术、茯苓等健脾益胃,方用建中、理中类。

**2.2 脾胃热证** 凡脾胃之有热,其证候多表现在胃,以其胃属六腑,其性为阳是也<sup>[3]</sup>。嗜食肥甘辛辣、嗜酒,易生胃热,胃以和降为顺,热乃火之气,