

探究李东垣从脾胃防治肺系疫病思想及现代应用*

孔令源 宋晓宾[△]

(山东中医药大学,山东 济南 250355)

中图分类号:R256.3 文献标志码:A 文章编号:1004-745X(2024)02-0309-04

doi:10.3969/j.issn.1004-745X.2024.02.031

【摘要】 探讨李东垣脾胃藏象的现代科学内涵、疫病辨治学术思想、防疫“治未病”思想、肺系疫病治则治法等,探究其肺系疫病证治经验。李东垣创立的脾胃藏象学说与现代医学中的消化系统、免疫系统、呼吸系统等关系密切,疫病辨治思想主要包括“疫病防治,首在辨证”“疫病诡变,不拘古方”“疫病防治,主治未病”,其防疫“治未病”思想亦基于脾胃藏象系统,善从脾胃论治肺系疫病,有关肺系疫病的主要治法包括“风升辟秽,透达调神”“斡旋中焦,健复气机”“清涤脏腑,予邪出路”等。

【关键词】 疫病 肺系疫病 李东垣 脾胃

Exploring Li Dongyuan's Ideas on the Control of Pulmonary Epidemics and Their Modern Application

Kong Lingyuan, Song Xiaobin. Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Shandong, Jinan 250355, China.

【Abstract】 To explore the modern scientific connotation of Li Dongyuan's spleen and stomach viscera, the academic thought of disease differentiation and treatment, the idea of “treatment before disease” in epidemic prevention, and the treatment principles and methods of pulmonary diseases, and to explore his experience in the diagnosis and treatment of pulmonary diseases. The theory of spleen and stomach visceral signs established by Li Dongyuan is closely related to the digestive system, immune system, respiratory system, and other aspects of modern medicine. The differentiation and treatment of epidemic diseases mainly includes “prevention and treatment of epidemic diseases, first based on syndrome differentiation” “the transformation of epidemic diseases, not adhering to ancient prescriptions” “epidemic prevention and treatment, treating diseases before they occur”, and its “prevention and treatment before diseases” ideology is also based on the spleen and stomach visceral sign system, which is good at treating lung diseases from the spleen and stomach. The main treatment methods for pulmonary diseases include “wind ascending and clearing away impurities, penetrating and regulating the mind” “mediating the middle energizer, revitalizing the qi mechanism” “clearing the internal organs, providing a way out for evil”, etc.

【Key words】 Epidemic disease; Pulmonary epidemic disease; Li Dongyuan; Spleen and stomach

疫病,古称“天行”“疫疔”“疠气”“时毒”等^[1-3],是指由时疫邪气引起的具有强烈流行性和传染性的疾病,包括非典型性肺炎、鼠疫、天花等,而以肺系为主要感染部位、临床主要表现为呼吸系统症状的疫病被称为肺系疫病,新冠病毒感染、甲型流感等呼吸道传染病均属于肺系疫病范畴。肺系疫病兼具“六淫”与“疫气”之性,发病与“气机升降出入”关系密切,易累及多脏,造成机体气血阴阳失调,严重威胁人类的生命安全,现代医学多采用抗感染、抗病毒等方式治疗,虽有一定疗

效但仍存在病原微生物抗药性强、易出现多种不良反应等问题。中医与疫病的斗争历史悠久,历代医家根据临床观察和诊治经验,对肺系疫病的病因病机、治则治法、处方用药等提出了各具特色的观点和理论,治疗颇有成效。相较于明清医家多从外感疫气探讨肺系疫病防治,金代名医李东垣结合其治内伤杂病、疫病等的临证经验,建立了以脾胃为中心的藏象辨证体系,主张“脾胃之气既伤,而元气亦不能充,而诸病之所由生也”,注重内外伤对比辨证,对外感邪气在人体表里、脏腑之间的传变有着较为深刻的认识,善于从脾胃防治肺系疫病。现论述如下。

1 李东垣脾胃藏象系统与现代科学内涵

《脾胃论·脾胃虚则九窍不通论》载“其脾长一尺,

* 基金项目:国家中医药管理局《中华医藏》提要编纂项目(KJS-ZHYZ-2018-014);疫病文献辑录及中医药防治疫病经验挖掘的方法学构建(2022FY102001)

[△]通信作者

掩太仓,太仓者,胃之上口也”^[4]。李东垣认为^[5-6],脾居于中央,为阴土,主静不主动;胃为阳土,主动不息。脾居于胃之上,通过贲门而与胃相连,水谷、药物皆依赖脾胃之气消磨。脾胃中以胃为主,脾胃二气又以胃气为本,胃气升则能转输、布散水谷精微清气,胃气降则能推动大肠传导糟粕浊气,而脾气协助胃气升发布散水谷精微。李东垣脾胃脏腑的功能基本符合现代医学中消化系统的功能,即脾胃能对水谷、药物进行消化吸收,并将精微物质传输布散至脏腑经络、形体官窍、皮毛腠理,“脾胃之气”为其运化的机制,与消化液、胃肠蠕动、小肠绒毛对营养物质的吸收等相对应。

李东垣认为,脾胃之气充足,则能运化水谷,化生精气血津液,滋养人体,营气、卫气、元气等诸气仰赖胃气之升发,脾胃之气充足,水谷得以运化,元气得充,则能通行三焦,护卫周身;营卫之气既足,可营养机体,护卫肌表。故脾胃气虚,胃气下溜,元气不充,营卫失守,诸病从生。张静等认为^[7],脾胃充养元气、卫气等抵御外邪的生理活动与免疫功能较为相似,与非特异性免疫关系密切,脾胃水谷运化正常,则正气充足并可抵御外邪。人体气机依赖中土脾胃调节,刘真等认为^[8],元气、卫气等诸气不及,则肌表不固,人体免疫功能较弱,易受病菌侵害;气机亢进则为免疫功能过强,机体易生风湿性关节炎、过敏性疾病等自身免疫性疾病。现代临床、实验研究显示^[8-9],脾胃藏象系统与免疫系统关系密切,脾胃学说目前也被应用于自身免疫性疾病、艾滋病等免疫系统疾病的治疗和肿瘤免疫调控等。

《古今医统大全》载“肺为主气之枢,脾为生气之源”。李东垣注重脾胃与肺之间的联系,认为“水谷入胃,其精气上注于肺”,脾胃为气血生化之源,脾胃健运,其气充盈,则能化生气血以维持肺行呼吸、通调水道等功能;若脾胃虚弱,“不能生肺”,则肌表不固,肺易受外邪侵袭致病。故李东垣有“肺之脾胃病”之论,认为此类疾病以脾胃虚为本,脉浮涩,兼见气短、气上、喘咳、痰盛、皮涩等症状,治当“泻肺之体”,并配伍补气药。可知李东垣脾胃藏象体系与现代医学的呼吸系统关系密切,肺系疾病可从脾胃论治。国医大师路志正从脾胃论治反复感冒,病属湿热中阻、脾运不健而致正虚反复感冒者,选以祛湿清热理脾法治之^[10]。“肺之脾胃病”理论也被用于肺系疫病证治,如选人参败毒散治疗流感证属脾肺气虚、寒湿郁肺者,以除湿毒、健中焦、疏风邪、益肺气。

由上可知,李东垣脾胃藏象体系与现代医学消化系统、免疫系统、呼吸系统等密切相关。

2 李东垣疫病辨治思想

李东垣疫病诊治经历是其疫病辨治学术思想和脾胃藏象学说形成的基础,包括泰和年间以普济消毒饮子治疗济源流行的大头天行和亲身经历壬辰年汴京

“大疫”。

泰和二年四月^[11],李东垣任济源监税,而此时正逢大头瘟流行。患者初觉“憎寒体重”,后“头面肿盛,目不能开”,有气喘、咽喉不利、舌干口燥诸症。李东垣认为其病源于风热疫毒上壅于肺,治当疏风散热,祛除壅滞之疫毒,创制普济消毒饮子。后世所言李东垣为“补土派”,实为李东垣善补脾胃和从脾胃论治,并非诸证皆滋补脾胃。大头瘟属外感风热之肺系疫病,李东垣深谙“有余之病,当泻不当补”之理,随证组方,运用《黄帝内经》“火郁法之”之法,急去其疫邪,所治多有良效。

有关壬辰年汴京“大疫”争议颇多,史书记载与李东垣个人见解有较大出入。时汴京受蒙军围困^[12],因金主求和而解围。然解围之后,“都人不受病者,万无一二,既病而死者,继踵而不绝”,以至于“诸门出死者九十余万人,贫不能葬者不在是数”。《金史纪事本末》载“辛卯,大寒如冬,城中大疫”,即史书认为此事属疫病,因气候反常而生疫疠之气。然而李东垣当时恰在汴京城中,并不认为当时城中百姓所患之病为风寒疫气所致的疫病,谓“此百万人俱感风寒外伤者耶”。李东垣目睹患者饮食、病变、症状等,且相较于史家医疗临床经验丰富,故其所论多可采信。李东垣认为,城中上至士族官宦,下至平民百姓,皆受围日久,饮食无节,寒温不适,劳役过度,脾胃亏虚已久,一旦解围饱食,水谷反损耗亏虚之脾胃气,使元气不得充养;元气虚不能制约阴火,则阴火上冲而见热证,有气喘、烦热、头痛、口渴等症状,脉亦洪大,竟与伤寒颇有相似。时医不知其意,以伤寒治之,或发表,或以巴豆、承气汤下之,结胸、发黄后又以陷胸汤、丸或茵陈汤下之,误治而死者甚众。以上可知,李东垣认为此次“大疫”非伤寒疫病,而属内伤之患,患者本已脾胃亏虚,若复以外感治之,则属“虚而损之”,故无不死者。此事被元好古称为“壬辰药祸”。李东垣为防止此类事件再现,故创立“十二辨”之法,主辨外感内伤病证,并创立甘温除热法及补中益气汤诸方,治疗因脾胃气虚、阴火上冲所致气虚热证,其内外伤辨诸法亦被用于疫病辨治。

大头瘟属肺系疫病,李东垣所治多有良效;汴京“大疫”虽存有争议,但李东垣由此所创立的辨证思路等至今仍具有指导意义。综上可知,李东垣的疫病防治思想主要包括以下三个方面:一是疫病防治,首在辨证。疫病证治需辨明病证属内伤或外感,方可随法选方施治,避免滥用攻伐加重内伤或误补助其邪气。二是疫病诡变,不拘古方。李东垣承继其师张元素“运气不齐,古今异轨,古方今病,不相能也”的思想,在治疗此前尚未有明确记载的大头天行时,根据其“风热疫毒上壅于肺”之性,自制普济消毒饮,立法处方继承先人之法而不受先人制约。三是疫病防治,主“治未病”。李东垣在《内外伤辨惑论》中详细阐明外感病和内伤病

的辨证方法,并创立诸方通过补益元气、顾护卫气以抵御外感邪气,涉及治未病的3个阶段。

3 李东垣防疫“治未病”思想

“治未病”思想首见于《黄帝内经》^[13],《金匱要略》亦有“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”之论,主要包括“未病先防、既病防变、瘥后防复”3个环节,与现代医学的预防、阻断病程进展、康复保健较为相似。“治未病”思想在疾病认识、治法方药等较现代医学有着独特优势,防治疾病颇为灵活而不拘于一法。历代医家对“治未病”有不同理解,如汪机提出“营卫一气论”,重视气血阴阳双补,以固本培元为主;叶天士治疫则重视“先安未受邪之地”,强调病始即治、病盛防危和新愈防复。医家虽对疾病及其治法原则等方面的认识上存有差异,但均重视疾病预防、病机传变以及顾护人体正气防止病情恶化。“治未病”思想目前被广泛用于脑卒中、肿瘤等各类疾病防治。李东垣脾胃学说融合“治未病”及《伤寒论》“保胃气”思想,尤其重视顾护脾胃之气,充养周身元气,扶助正气,在防治肺系疫病中体现为未病先防——调理脾胃,益卫固表;既病防变——祛邪求本,顾护胃气;瘥后防复——安稳中焦,调养气血。

3.1 未病先防——调理脾胃,益卫固表 李东垣认为“表上无阳,不能禁风寒也”^[14],脾胃功能正常则能滋养元气、卫气、营气等,扶助机体正气以抵御外邪,若脾胃之气虚而下陷,谷气不得升浮,则“无阳以护其营卫”,故皮肤不任风寒。因此未病之时,当调理脾胃,确保饮食有节,劳逸适度,再以益卫固表之法,助卫气固护御邪之功,抵御外感疫气。李东垣常于固表之剂中配伍黄芪、防风、白术、甘草等,内调脾胃,外固肌表,组方如补中益气汤、除风湿羌活汤、调卫汤等。预防小儿呼吸道反复感染常服以玉屏风散便寓有此意^[15],方以黄芪固表实卫、补脾益肺之功,白术健脾益气、顾护腠理,防风祛风散邪又能御风固表,表里兼顾,抵御疫邪。

3.2 既病防变——祛邪求本,顾护胃气 李东垣继承《黄帝内经》“至而不至,此谓不及,则所胜妄行,所生受病,所不胜薄之”理论,认为脾胃居于中央,心、肝、肺、肾与脾胃相互影响,病机在脏腑之间传变,故肺系疫病治当功伐邪气,阻断病程进展,防止疫邪侵袭余脏,加重病情;同时需顾护胃气,防止攻伐太过而损伤脾胃之气。后世温病学派在治疗疫病时亦重视扶正祛邪兼顾,如吴鞠通顾及温病伤阴,胃气本虚,故不用承气汤下之而予以甘寒生津之增液汤,以其可滋阴生津、润肠除糟粕,防止温邪糟粕浊气煎灼津液,以保胃气、存津液。治疗肺炎支原体感染之清肺排毒汤亦补泻同用^[16],麻黄发表透邪外达,射干清热解毒,生石膏泻胃中疫热,而白术、茯苓、炙甘草健脾渗湿顾护胃气。

3.3 瘥后防复——安稳中焦,调养气血 《脾胃论·辨内伤饮食用药所宜所禁》载“生气不乏,增益大旺,气血

周流,则百病不能侵”。疫邪除后,机体正气不足,故当选以补法,安稳中焦脾胃,脾胃运化正常则能充养元气、化生气血,正气得复,气血调和,则邪不能害。李东垣认为“脾秉气于胃,而灌溉四旁,营养气血者也”,重视脾胃气机之升降,用药常补气药与理气药配伍,如人参、炙甘草配伍陈皮等,以稳脾胃气机枢纽之功。小儿肺炎后期有“热伤气”、损阴液之弊^[17],故其证属气阴两虚者当益气滋阴,调养中焦脾胃,恢复脏腑官窍正常生理功能。

4 肺系疫病治法

肺者为娇嫩之脏、脏腑之华盖,其气通于天,故易感六淫、疫疠诸邪,故有“温邪上受,首先犯肺”“湿郁温邪,总是阻遏肺气”等论。肺系疫病发病诡谲多变,常损肺之体用,故发病时治当顺肺之性,攻伐疫邪,恢复肺之功能及气机正常升降出入等。李东垣认为“脾胃虚则肺最受邪”,故常从脾胃论治肺系疾病,用药善以“风升生”之品以辟秽,调理神明,常以理气之剂恢复脾胃气机升降;疫邪深重时亦不乏攻伐之药清涤脏腑,予邪出路。

4.1 风升辟秽,透达调神 风药滥觞于《黄帝内经》,属“味之薄者”“阴中之阳”,因其升发透散、轻灵清扬等药性似风而以“风”名之。李东垣承其师张元素风药理论^[18],所制三百余首方中尤善用升麻、柴胡、麻黄、羌活、防风等风药,并认为“风能胜湿”,一者风药善行,可去留滞于脏腑形体官窍之间之湿浊;二者风性开泄,可宣肺气、开腠理、促发汗,湿得汗解;三者风药升发可醒脾,助脾胃之升发运化除湿。李东垣亦常取风药透表之性以解表除风邪,长于“以风治风”又深谙“火郁发之”之理,认为“风药升阳以发火郁”,故热郁火盛亦入风药开其郁、疏其邪。疫病重而神明失常者,尤以风药清扬上行以醒其神明,即所谓“治上焦如羽,非轻不举”,其治风热上壅于肺之大头瘟,选以薄荷发泄热毒、疏散风邪,以升麻、柴胡升发之性上清神明,并透泄风热。王桂娟等^[19]认为风药因其秉木升发之性,质轻,气味多芳香,善于上行,故有发表、除湿、解郁、升清、散火等功效,可顺肺气之清宣,并能透散祛邪外达,故肺系疫病见肺失宣降、湿浊内阻、痰饮内停、病久肝郁情志抑郁、脾胃气虚失其健运、火热内郁于肺、营血受邪者均可入风药以治之。刘媛媛等^[20]认为风药如防风等可祛邪安正,通过调理气血阴阳等以调神,体现为升清阳以调神、祛风邪以宁神、畅气机以安神、助补益以养神。

4.2 斡旋中焦,健复气机 李东垣认为^[21]脾胃同主升浮,而胃腑又可通降糟粕浊气,脾助胃行其气,故脾胃为气机升降之枢纽,而脾胃与肺在气津布散方面关系密切,水谷精微清气由胃承接而上输,脾助散精而上承于肺,肺气宣发布散水谷精气。若土虚不能生肺金,肺易感染疫疠邪气;肺受邪则宣降失司,亦不能助脾胃升

降布散,故治当斡旋中焦,恢复脾胃生理功能,调达气机之升降出入。《临证指南医案》中亦不乏叶天士从中焦脾胃论治久咳、久嗽之验案。李东垣认为“升降浮沉法,随证用药治之”,故疫邪侵染于肺而见脾肺气虚、升降失常,常以陈皮等理气药恢复其气机升降;气虚而阴火内生者,选以甘温除热法,以辛甘温之药补中升阳,甘寒凉之药泻其火,适于肺疫脾胃气虚而发热者。王旭光等^[22]认为肺宣发肃降与脾胃升降相互影响,肺宣降推动气机之升降,脾胃升降又助宗气生成和水液代谢,故肺系病常肺脾胃通调。关炜等^[23]不拘泥于苦、辛、寒、凉诸药,选用甘温除热法治疗肺炎,方选补中益气汤加减,颇有良验。

4.3 清涤脏腑,予邪出路 疫病为秽浊之邪^[24],传变迅速,不守其常,故疫邪犯肺后易侵染各脏腑经络、形体官窍,因此需急泻疫邪,防其传变。李东垣深谙《黄帝内经》“其高者,因而越之;其在下者,引而竭之”之法,重视清涤脏腑经络留滞之邪,予邪以出路,邪去正自安,其治大头瘟以风药疏风散热透表,黄连、黄芩等苦寒之品清泻疫热。肺系疫病属湿温而见头晕、周身疼痛、舌苔厚腻者,取升麻、柴胡等风药及竹叶心、连翘心、茵陈、木通等清热利湿之品;属寒湿疫而见手足厥逆、吐泻腹痛者,以附子、桂枝等温里祛寒之品加藿香、佩兰、茯苓、白术等化湿、利湿、燥湿之药,或汗或下,或清或泄,随证治之。叶天士提出湿秽致疫说^[25-26],认为邪秽从口鼻而入并流布于三焦,善以“轻剂清解三焦”,取药轻灵之性以解三焦之疫毒,又认为“温疫病初入募原,未归胃腑,急急透解”,以疏达募原之法防外邪入里而伤及内在脏腑形质。

5 结 语

疫病古已有之,历代医家均有所论,而李东垣善从脾胃论治肺系疫病,其脾胃藏象体系与现代医学的消化系统、免疫系统、呼吸系统等关系密切,为其脾胃学说的科学内涵。李东垣早年经历泰和济源“大头瘟”、壬辰汴京“大疫”,认为治疫首在辨证,不可拘泥于古方,防疫更重于“治未病”,其防疫“治未病”具体体现为“未病先防——调理脾胃,益卫固表”“既病防变——祛邪求本,顾护胃气”“瘥后防复——安稳中焦,调养气血”。相关肺系疫病治法主要包括“风升辟秽,透达调神”“斡旋中焦,健复气机”“清涤脏腑,予邪出路”等,对肺系疫病证治具有较高的借鉴意义。

参 考 文 献

- [1] 牛文璇,邓旻. 中医疫病源流与发展[J]. 浙江中西医结合杂志, 2023, 33(3): 280-283.
- [2] 方倩,齐晓凡,周计春. 李东垣疫病治疗经验解析及当今临床应用[J]. 河北中医, 2023, 45(4): 643-646.
- [3] 刘玉婷,刘光华,吴振起,等. 气机升降出入论治肺系疫

病[J/OL]. 实用中医内科杂志; 2023: 1-5.

- [4] 李东垣. 脾胃论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2005.
- [5] 宋文鑫,张雪亮. 李东垣“胃气喜升浮”论探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(3): 340-342, 401.
- [6] 梁慧敏,徐致远,林燕. 基于阴阳学说对胃气升发治疗水肿的思考[J]. 辽宁中医杂志, 2023, 50(4): 52-54.
- [7] 张静,王禄海. 试论脾胃与免疫功能的相关性[J]. 陕西中医, 2000, 21(6): 287.
- [8] 刘真,马晔清,孟云辉. 以脾胃为中心辨治自身免疫性疾病验案三则[J]. 山东中医杂志, 2020, 39(1): 74-77.
- [9] 陈洁娜,李园,丁霞. 基于中医脾胃生理功能探讨肿瘤免疫调控[J]. 北京中医药大学学报, 2023, 46(1): 32-36.
- [10] 边永君,王秋风,路洁,等. 路志正教授从脾胃论治反复感冒经验[J]. 中华中医药学刊, 2007, 26(2): 253-254.
- [11] 钱昌盛,李青,吕春艳,等. 普济消毒饮古今应用发微[J]. 中国民族民间医药, 2021, 30(7): 50-53, 79.
- [12] 李玉清. 壬辰之变对李东垣身份、地位及学术思想的影响[J]. 医学与哲学(A), 2017, 38(3): 89-92.
- [13] 孙有智,罗畅,赵益. “治未病”思想在疾病预防应用中的问题及对策[J]. 中国中医基础医学杂志, 2016, 22(12): 1633-1634.
- [14] 孔令源,吴越,李昕泽,等. 燕赵医家李东垣《脾胃论》治疗发热无名方组方配伍及现代临床应用探析[J]. 河北中医药学报, 2022, 37(5): 52-55.
- [15] 王彩霞,张国兰,宋业华. 中医治疗小儿反复上呼吸道感染的临床分析[J]. 中国农村卫生, 2018, 11(10): 39.
- [16] 张合林. 清燥救肺汤联合阿奇霉素治疗肺炎支原体肺炎临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2022, 38(7): 1178-1180.
- [17] 许燕芬,肖宗浩,洪标华,等. 纳气敷脐疗法治疗小儿肺炎后期肺脾气虚证与气阴两虚证的相关研究[J]. 名医, 2022, 13(21): 108-110.
- [18] 李怀芝,罗良,杨金萍. 《东垣试效方》内科中的风药运用[J]. 山东中医药大学学报, 2022, 46(1): 14-19.
- [19] 王桂娟,龚丽,黄婷,等. 风药治疗新型冠状病毒肺炎[J]. 中医学报, 2020, 35(11): 2279-2284.
- [20] 刘媛媛,刘轶凡,赵进喜,等. 从防风试论风药调神[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(4): 1618-1621.
- [21] 许勇镇,阮诗玮,丘余良. 李东垣“胃气升发”论析疑[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(7): 898-900.
- [22] 王旭光,杨大男. 脾胃气机升降对肺系疾病的影响浅探[J]. 中医药临床杂志, 2015, 27(6): 775-776.
- [23] 关炜,王洋,郭娜. 甘温除热法在肺炎中的临床应用及机理探讨[J]. 中国中医急症, 2010, 19(12): 2155-2156.
- [24] 郑晓红. 基于《黄帝内经》探讨疫病因机、病性与病毒性质[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(12): 6970-6975.
- [25] 姚鹏宇,刘德山. 叶天士治疫思想探析[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(7): 3880-3882.
- [26] 崔何晴,许文彬,施卫兵,等. 叶天士温疫辨治特色及对新型冠状病毒感染儿童防治的启示[J]. 中华中医药学刊, 2023, 41(2): 15-18.

(收稿日期 2023-09-07)