

# 关于“岭南中医梁氏归脾法”的思考应用

王宝金<sup>1</sup>, 梁宏正<sup>2</sup>, 吴社泉<sup>2</sup>, 连瑞新<sup>1</sup>

<sup>1</sup>德庆县中医院中医经典科, 广东 肇庆

<sup>2</sup>肇庆市中医院肾病科, 广东 肇庆

收稿日期: 2023年10月7日; 录用日期: 2023年11月10日; 发布日期: 2023年11月22日

## 摘要

本文通过简介“岭南中医梁氏流派”, 对其“归脾法”理论从四个方面进行了浅显的思考论证, 并试探性地用于临床。实践证明灵活运用“岭南中医梁氏归脾法”治疗临床各科病证, 往往能执一而应万, 屡获良效。可以说, 对于大家学习应用“岭南中医梁氏归脾法”, 起到了抛砖引玉的作用。

## 关键词

岭南中医梁氏归脾法, 脾胃升降理论, 归脾汤

# Thinking and Application of “Liang’s Spleen Returning Method in Lingnan Traditional Chinese Medicine”

Baojin Wang<sup>1</sup>, Hongzheng Liang<sup>2</sup>, Shequan Wu<sup>2</sup>, Ruixin Lian<sup>1</sup>

<sup>1</sup>The Classics Traditional Chinese Medicine Department, Deqing County Traditional Chinese Medicine Hospital, Zhaoqing Guangdong

<sup>2</sup>Nephropathy Department of Zhaoqing Traditional Chinese Medicine Hospital, Zhaoqing Guangdong

Received: Oct. 7<sup>th</sup>, 2023; accepted: Nov. 10<sup>th</sup>, 2023; published: Nov. 22<sup>nd</sup>, 2023

## Abstract

This article provides a brief introduction to the “Liang School of Traditional Chinese Medicine in Lingnan” and provides a superficial reflection and demonstration of its “Spleen Returning Method” theory from four aspects, and tentatively applies it to clinical practice. Practice has proven that the flexible use of the “Liang’s Spleen Returning Method in Lingnan Traditional Chinese Medicine” in the treatment of various clinical diseases and syndromes can often be applied consistently and

achieve good results. It can be said that it has played a role in guiding everyone to learn and apply the “Liang’s Spleen Returning Method in Lingnan Traditional Chinese Medicine”.

## Keywords

Liang’s Spleen Returning Method in Lingnan Traditional Chinese Medicine, Spleen and Stomach Upregulation Theory, Spleen Returning Decoction

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

笔者于 2022 年 11 月 11 日拜师于“岭南中医梁氏流派”门下，经过长期的跟诊学习和实践，深刻感受到“岭南中医梁氏归脾法”在临床治疗中具有较强的实用性，“岭南中医梁氏归脾法”以调整人体中焦脾胃升降枢纽为主，《黄帝内经·素问》中关于脾胃的论述如“土者生万物而法天地”、“五藏者，皆禀气于胃”、“胃者，五脏之本也”等[1]，都体现出脾胃在人体生理、病理方面的重要性，运用“岭南中医梁氏归脾法”治疗临床各科病证，往往能执一而应万，屡获良效。

## 2. 岭南中医梁氏流派简介

“岭南中医梁氏流派”为岭南中医内科主要学术流派之一，亦称“岭南中医内科杂病世家”，流传已逾百年，至今已传承五代以上，临证范围涵盖内、妇、儿、五官等科，中医学术思想体系日臻完善，理、法、方、药独具特色，2023 年 3 月被评为“市级非物质文化遗产”。目前传承主要区域有以下三个，广州地区的孙晓生团队，粤西地区的梁宏正团队，海外地区的梁葡生团队。

“岭南中医梁氏流派”代表人物为梁剑波教授(1920.9~2003.3)，全国优秀名中医、岭南名医、国务院特殊津贴获得者、第一批名老中医传承工作指导老师。行医 60 余年，极力丰富与发扬了梁氏流派理论，内、妇、儿、五官等科临证经验非常丰富，日诊过 100 人，在世之年，蜚声海内外，岭南地方家喻户晓。著作、专业文章、教材、科普文章极其丰富，如《医学津梁》、《公众诊所》、《儿科百例》等等。

## 3. “岭南梁氏中医归脾法”思考应用

梁氏流派其中有“梁归脾”之称，行内以一法或一方之名称谓之，说明梁氏流派必对此法或此方见解深刻独到，临床运用精妙无双，疗疾效如桴鼓。

### 3.1. 百病不治，求于归脾

“岭南梁氏中医归脾法”的中心思想是百病不治，求于归脾(阴阳土)法，其中“百病”为虚数，指代众多的疾病；“不治”，义有二：一为难治、治不好；二为不以他法为主治之法，而以治脾为主法。整句意思：一切难治、常法治不好的疾病，可从治脾土入手，或一切疾病，都可以调脾辅以他法或他法辅以调脾治之。

#### 3.1.1. 思考论证

五行土可分阴阳，其中阳土为足阳明胃，阴土为足太阴脾。《素问·太阴阳明论》云“阳道实，阴

道虚”，具体到脾胃而言，阳明胃经为病，津液易伤，易从燥化、热化而多热证、实证；而太阴脾经为病，阳气易伤，易从湿化、寒化而多寒证、虚证。故后世有“实则阳明，虚则太阴”之说。

“实则阳明，虚则太阴”，是清代医学家柯韵伯提出的理论，言简意赅，高度地概括了阳明、太阴的病变规律。脾胃体用的互补、和谐、均衡性也决定其临床上相互影响。如脾强胃弱，则易饥而不能食，食易早饱，噎气；胃强脾弱，不能正常输布津液，则易形成脾约之证(指脾虚津少，肠液枯燥以致大便艰涩难出的病证)。

邪入阳明(胃肠)多从燥化，邪热与胃肠中有形之物互结，该降不降，滞于胃肠，燥邪更伤津液，临床上著名的“白虎汤”及“承气汤”就是阳明病的代表方剂，“实则泻之”，所以治疗上分别以清、下立法。如西医常见病肠梗阻，临床表现为腹痛、呕吐、腹胀、便秘，与“承气”证之“痞、满、燥、实”症状相吻合，病机为燥热内盛，腑实内结，阳明气滞不降，可用“承气汤”通腑下法来泄热；又如张锡纯擅用白虎汤治疗各种高热，曾治一女，温病，表里大热，又因误治，身体羸瘦，危证悉出。急投以白虎加人参汤，分3次服完，壮热已退。又服2剂，调治而愈[2]。

然邪入太阴(脾)多从湿化、寒化；寒湿内盛，脾之阳气受损，运化无权，因而“太阴之为病，腹满而吐，食不下，自利益甚，时腹自痛”。“精气夺则虚”、“虚则补之”，采用温补之法，用“理中丸”“六君子汤”之类方剂加减治之，每每取得满意疗效。

李可老中医《如何破解“不可理喻”的疑难病症》：其中有一部分“甲流”病人有腹泻或者呕吐，这是一个阳明、一个太阴。阳明本来是要下降的，却降不下去，所以就呕吐；太阴本来是要升散、运转的，却升不起来，所以就腹泻了。所以说“实则阳明，虚则太阴”[3]。李老《如何破解“不可理喻”的疑难病症》中治疗“甲流”病人因为有腹泻或者呕吐而“归脾法”来处方治疗的，是临床实践证实了“岭南梁氏流派归脾法”的中心思想(百病不治，求于归脾法)。

### 3.1.2. 应用案例

孙某，男，63岁，平素嗜酒，2019.11.19以“反复胃区疼痛近1年”为主诉入院，我院2019年6月无痛超声内镜：上消化道(常规)：胃体粘膜下肿物(固有腺体增生可能)慢性萎缩性胃炎伴肠化生食管肿物(平滑肌瘤可能)舌体根部溃疡(性质待定)，症见胃部胀满，略疼痛，时有烧灼感及口渴，大便干，舌苔白而干，脉沉缓。

处方：

姜半夏	15 g	黄连	15 g	黄芩	15 g	干姜	6 g
甘草	10 g	党参	20 g	北柴胡	20 g	大枣	10 g
桃仁	10 g	厚朴	10 g	麦冬	10 g		

4剂，一剂日三次水煎服

效果：患者自诉诸症缓解，主动要求继续口服汤药治疗之。

按语：患者胃区胀满，当视之为痞，该患烧灼感，当视为热，脉沉缓视为寒，故予以应用半夏泻心汤。半夏泻心汤以半夏、干姜的驱寒散结，黄芩及黄连的清热，红枣、人参与甘草的补脾益气之功效来进行脾胃气机升降的调和。至于临证加减，柴胡调理肝脾，党参为除痞要药，桃仁活血通便，厚朴除胀满，麦冬滋阴生津。

### 3.2. 善用归脾汤

据说，梁剑波教授在世时，一天看病100多人，约1/3以上使用的是归脾汤。“归脾”者，精气血归脾生也；百病治之归脾也。归脾汤健脾益气生血为其主要功效，养心安神乃益母育子(火生土)，养心

而实为培土。擅长应用“归脾汤”治疗各科疾病，尤其治疗气血不足神虚之证。

### 3.2.1. 思考论证

历代医家都重视归脾汤的应用，如清代汪昂和民国彭子益等。

《汤头歌诀》中云：“归脾汤用术参芪，归草茯神远志随。酸枣木香龙眼肉，煎加姜枣益心脾。怔忡健忘俱可却，肠风崩漏总能医。血不归脾则妄行，参、草、术之甘温以补脾，志、茯、枣仁、龙眼之甘温、酸苦以补心，当归养血，木香调气，气壮则自能摄血矣”[4]。

《圆运动的古中医学(续)》汤头改错篇之归脾汤：“怔忡健忘，皆厥阴心包相火之气不降之故。肠风崩漏，皆厥阴肝经木气不升之故。不升不降，血液枯耗，中土受伤，故此方用参、甘、苓、术以补中健脾，当归，龙眼以养血泽枯，远志以燥膈上湿痰，枣仁以补心包下降之气，木香温降胆经以助肝经上升，黄芪、姜、枣以和荣卫也，荣卫和则血液运行不往外散，故曰归脾也”[5]。

可见，清代汪昂主要从脏腑气血角度论述归脾汤，民国彭子益则从脏腑气机升降角度论述归脾汤。

### 3.2.2. 应用案例

李某(门诊号: 2023149129), 女, 24岁, 职员, 2023.07.01以“失眠反复多年”为主诉初诊, 现症见: 入睡困难, 眠浅, 多梦易醒, 精神疲乏, 面色萎黄, 气短懒言, 心悸, 活动后尤甚, 纳差, 二便尚调, 舌色淡, 舌体胖大, 边有齿痕, 苔薄白, 脉沉涩无力。

处方: 党参配方颗粒 12 g, 白术配方颗粒 10 g, 炙甘草配方颗粒 9 g, 黄芪配方颗粒 10 g, 当归配方颗粒 10 g, 茯神颗粒 15 g, 炒酸枣仁配方颗粒 20 g, 木香配方颗粒 6 g, 龙眼肉配方颗粒 10 g, 生姜配方颗粒 3 g, 川芎配方颗粒 12 g, 知母配方颗粒 9 g。

3剂, 水冲服, 一日一剂, 每天二次。

效果: 患者自诉失眠改善, 主动要求继续口服颗粒剂治疗之。

按语: 患者失眠多年, 面色萎黄, 气短懒言, 心悸, 活动后尤甚, 纳差, 辨证为“气血两虚”, 方用归脾汤合酸枣仁汤, 方中党参、黄芪、白术、木香补气、健脾、行气, 龙眼肉、当归、知母、川芎养血、活血, 茯神、炒酸枣仁安神, 共奏“益气健脾、养血安神”功效, 本案体现了归脾汤在失眠病方面的临证应用, 从脾论治郁证、神虚之证。

## 3.3. 处方顾护脾胃

“岭南梁氏中医归脾法”在临床治病或平人养生注重顾护脾胃。具体在临床应用中体现在以下几方面: 1) 急病新病实证, 使用泻者, 遵经防过护正。2) 慢病、久病虚证, 健脾和胃或为主法或为辅助之法。3) 三焦俱病取其中。4) 平人调理, 忌伤脾土之食与行, 以食疗顾护脾土。

### 3.3.1. 思考论证

历代医家都重视脾胃, 如《金匱要略》曰“四季脾旺不受邪”。《医宗必读·肾为先天之本脾为后天之本论》曰: “后天之本在脾, 脾为中宫之土, 土为万物之母”。《脾胃论》曰: “元气之充足, 皆由脾胃之气无所伤, 而后能滋养元气, 若脾胃之气既伤, 而元气亦不能充, 而诸病由生也。”《脾胃论·脾胃胜衰论》曰: “治肝、心、肺、肾, 有余不足, 或补或泻, 唯益脾胃之药为切。”《慎斋遗书》曰: “诸病不愈, 必寻到脾胃之中, 方无一失”。

岭南梁氏中医流派梁宏正、孙晓生、吴社泉等著《梁剑波教授疑难病验案方临床应用》一书中记载了梁剑波多个相关医案, 如肝病证治培脾土, 运用归脾汤去木香, 加蒺藜肉、金银花、珍珠母治疗中心性网膜炎(肝血旺则能视), 又如癥瘕痞肿顾胃气、痢证健脾竟全功(参苓白术散、四君子汤等)、哮喘证治重脾胃等等[6]。

### 3.3.2. 应用案例

患者徐某,男,69岁,因“右足踝关节、足大趾红肿热痛2天”为主诉于2022.3.1入院。入院查体:BP 146/77 mmHg,右足踝关节、足大趾红肿热痛,局部肤温升高。辅查:2022-03-01 我院门诊查尿酸:498  $\mu\text{mol/L}$ 。入院诊断:中医诊断:痹证(风湿热痹);西医诊断:1) 痛风性关节炎;2) 高血压病(1级很高危组);3) 腹主动脉闭塞 腹主动脉支架植入术术后;4) 双侧髂动脉闭塞 髂动脉支架植入后;5) 左侧肾动脉狭窄 肾动脉支架植入后;6) 冠状动脉粥样硬化性心脏病 LAD支、RCA支病变;7) 腹主动脉少许附壁血栓形成及穿透性溃疡;8) 右输尿管上段结石并以上输尿管积液扩张;9) 左肾结石及多发囊肿;10) 胆囊泥沙样结石。入院后,予以中药硬膏热贴敷治疗、中药熏洗、普通针刺、艾灸、耳针、放血等中医特色疗法治疗之。

中药以补气健脾、祛瘀化浊为法,拟四君子汤合四妙散加减治疗之:具体方药如下:

党参	20 g	白术	6 g	茯苓	15 g	炙甘草	18 g
黄芪	20 g	苍术	12 g	黄柏	15 g	牛膝	15 g
薏苡仁	15 g	木瓜	15 g	桂枝	15 g	赤芍	12 g
鸡血藤	15 g	独活	15 g	干姜	5 g		

水煎服,一日一剂,温服。

2022-03-02 复查尿酸:475  $\mu\text{mol/L}$ 、肌酐 155.7  $\mu\text{mol/L}$ 。2022-03-06 复查尿酸:467  $\mu\text{mol/L}$ 、肌酐 132.4  $\mu\text{mol/L}$ 。2022.3.7 患者右足踝关节及足大趾疼痛较前大为好转,查体:BP 130/70 mmHg,右足踝关节、足大趾稍肿,肤温正常。患者症状好转,予以出院。

按语:患者右足踝关节、足大趾红肿热痛,尿酸增高,结合舌脉,辨证当属“脾气虚弱,浊瘀阻滞”,方用四君子汤合四妙散,党参、白术、茯苓、黄芪益气、健脾,苍术、黄柏、薏苡仁、独活、木瓜、鸡血藤等祛瘀化浊,扶正祛邪,标本兼顾,则肿消痛减,诸症改善。

### 3.4. 辨证参照脾胃升降理论

“岭南梁氏中医归脾法”以脾胃升降理论为依据进行辨治。脾升胃降,中土枢机,带动其他脏腑气机正常升降。脾土左升,肝气和肾水都随着升,胃气右降,胆气和心火随着下降,“肝随脾升,胆随胃降”也。在临证时重视维护脾升胃降之正常状态。

#### 3.4.1. 思考论证

黄元御所著之《四圣心源》曰:“人与天地相参也。阴阳肇基,爰有祖气,祖气者,人身之太极也。祖气之内,含抱阴阳,阴阳之间,是谓中气,中者,土也。土分戊己,中气左旋,则为己土,中气右转,则为戊土……己土上行,阴升而化阳……戊土下行,阳降而化阴……”,黄元御之圆运动理论认为:“肝藏血,肺藏气,而气原于胃,血本于脾。盖脾土左旋,生发之令畅,故温暖而生乙木,胃土右转,收敛之政行,故清凉而化辛金”。

以上是人体正常之气血运行与转换,若其中气不健运,人体肝血不升,抑或肺气不降,则人体为病。正如麻瑞亭所著之《医林五十年》曰“治疗内伤杂病,首在调中健中,旁及四维,……中土健运,升降复常,气血畅旺,经脉通和,则病剧者可差,病轻者可愈”[7]。

#### 3.4.2. 应用案例

患者赵某,女,41岁,2021.2.1来诊,症见:咽喉不适,干痒感,口中异味(臭味居多),月经量少,月经时小腹疼痛,舌暗,苔薄白,脉濡,左脉大[8]。

处方:

当归	15 g	赤芍	15 g	柴胡	15 g	茯苓	10 g
白术	15 g	甘草	10 g	干姜	5 g	党参	15 g
枳实	15 g	小茴香	10 g				

中药 5 付，每日一剂，日二次水煎服。

效果：20201.3.3 诉来月经量多，已无腹痛，口中无异味，咽喉干痒感大为缓解。

按语：脾胃为气血生化之源，故经血亦来源于中焦脾胃，患者咽喉不适、干痒感、口中异味(臭味居多)，此为虚火不降，月经量少、月经时小腹疼痛，此为脾虚肝郁，其舌暗，苔薄白，脉濡，左脉大，亦为之佐证，辨证为“脾虚肝郁”，方用逍遥散加减健脾疏肝，方中赤芍、当归、柴胡以升肝血，茯苓、白术、甘草、党参调和脾胃，土虚木乘之象即除，则经水复来。

#### 4. 笔者体会

以上内容是笔者对“岭南中医梁氏归脾法”在临床治疗上的一些体会和总结，期望对“岭南中医梁氏流派”学术思想与临床应用起到抛砖引玉的作用。笔者觉得有必要进一步扩充，如本文所举的半夏泻心汤、下气汤、四君子汤等，值得大家进一步研究。

观归脾汤方药，多为虚证使用，正合“虚则太阴”之意，其下一句“实则阳明”及其代表方剂，如麻子仁丸、小承气汤、白虎汤等，建议也纳入梁氏归脾法中。

金元时期“补土派”医家李东垣，在其所著的《脾胃论》中提出“百病皆由脾胃衰而生也”、“五脏皆得胃气，乃能通利”，李东垣认为“脾胃内伤，百病由生”，清代黄元御《四圣心源》论及“中气者，脾胃旋转之枢轴，水火升降之关键。偏湿则脾病，偏燥则胃病，偏热则火病，偏寒则水病。济其燥湿寒热之偏，而归于平，则中气治矣”，并提出“一气周流、土枢四象”理论，脾胃为后天之本，气血生化之源，故临床应注意顾护脾胃，调节中焦脾胃气机，梁氏归脾法可以视为李东垣脾胃论和黄元御气机升降论的延续与扩充，梁剑波教授在临床上善用归脾汤，确实践行了这一学术思想，可以说经得起临床验证。

本文主要阐明了“岭南中医梁氏归脾法”的中心思想，总结“脾升胃降”的中医气机理论，提出“百病不治，求于归脾”的观点，并列举了“归脾汤”在临床上的具体应用，体现了“岭南中医梁氏归脾法”的临床实用性和“归脾汤”的明显疗效，值得中医同道学习使用。

#### 参考文献

- [1] 王冰. 黄帝内经素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1963: 370, 469, 512-513.
- [2] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 323, 481.
- [3] 李可. 李可老中医急危重症疑难病经验专辑[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2002: 236.
- [4] 汪昂. 汤头歌诀[M]. 上海: 上海中医药大学出版社, 2006: 31.
- [5] 彭子益, 李可. 圆运动的古中医学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 156-157.
- [6] 梁宏正, 孙晓生, 吴社泉, 等. 梁剑波教授疑难病验案方临床应用[M]. 广州: 广东科技出版社, 2014: 30.
- [7] 麻瑞亭. 医林五十年[M]. 西安: 陕西科学技术出版社, 1986: 18.
- [8] 王宝金, 满云鹏. 王氏升血和中降气汤的创立及其应用[J]. 中医学, 2022, 11(6): 1159-1160.