

第一节 甘爱萍脾胃病学术观点

四十多年的临床实践形成了甘爱萍教授以脾胃为中心的“五脏一体观”学术思想，提出了“脾胃为本、调气为先”“和谐五脏，补泻并施”“协调阴阳，防治结合”等学术理论和观点，临证时甘爱萍教授十分重视饮食及情志病因，重视望舌苔在诊治中的地位。

一、脾胃为本、调气为先

脾胃居中央而灌四旁，为后天之本，气血化生之源。甘爱萍教授十分重视脾胃在疾病发生、发展、愈合中的作用，治疗疾病处处立足于脾胃，以补益脾胃为本，重视脾胃气机升降在脾胃病中的重要作用。甘爱萍教授继承魏喜保老中医脾胃病调气观，融李东垣脾胃元气学说、叶天士胃阴学说于一体，强调“脾胃为本，调气为先”，即在升脾气、降胃气的同时，不忘疏肝气、宣肺气。甘爱萍教授治疗脾胃病时，常用黄芪、党参、白术、山药、茯苓、生晒参以健脾气；用浙贝、桔梗、杏仁、法半夏、桑白皮等以宣肺气；用柴胡、郁金、延胡索、合欢花、玫瑰花等以疏肝气；用枳实、厚朴、陈皮、春砂仁等以降胃气。甘爱萍教授的经验方“食管宁”即是在补脾胃的基础上，以桔梗宣肺气，以白术运脾气，以枳实降胃气，体现了甘爱萍教授“宣上”“畅中”“导下”的治病方法和“脾胃为本、调气为先”的学术观点。

二、和谐五脏，补泻并施

甘爱萍教授认为，慢性胃肠疾病的病理性质单纯实证或单纯虚证少见，以虚实夹杂居多，治疗上主张和谐脏腑、补泻并施，不能偏颇。如针对酒精性肝、胃损伤，甘爱萍教授采用益肝补胃，清热化湿，补泻并施；针对便秘、腹泻患者，甘爱萍在采用中药灌肠疏通肠胃的同时，配合健脾、和胃、补肾、宣肺的中药，补虚泻实，使五脏和谐，肠道得康；针对消化性溃疡、慢性结肠炎等疾病，甘爱萍教授强调补益脾胃的同时，亦要兼顾其他脏腑，如“肾为胃之关”，故补脾不忘益肾；肝木易乘脾土，故治肝以安胃；针对胃下垂，甘爱萍教授一方面提升中气，一方面清湿热、消食积，补中有泻，补中有消，以通为补。和谐五脏，补泻兼施，这充分体现了甘爱萍教授五脏动态平衡的唯物主义哲学观。

三、协调阴阳，防治结合

随着医疗模式的转变，预防为主的观念在疾病防治中的作用越来越受到国家的重视。甘爱萍教授秉承中医“不治已病治未病”的思想，以“协调阴阳”为中心，自制甘氏养生膏1号、2号，针对亚健康人群和体质虚弱者进行调理，疗效显著；以“四季补脾”的思想为中心，结合四季气候变化，调以平衡气血阴阳的药

膳；对于已患疾病者，主张健脾胃，强五脏，补后天（脾），促先天（肾），肾气充沛则阴阳之根本和谐，疾病自愈。除以上药膳食疗及药物预防外，甘爱萍教授还十分重视饮食、起居、运动、情志调摄，凡病人就诊，必暖言相待，笑脸相迎，嘱患者禁食生、冷、辣、油炸的食物等，保持心情舒畅，充分体现了甘爱萍教授“预防胜于治疗”的观点。

四、四诊合参，尤重舌诊

甘爱萍教授诊治脾胃病强调整体观念，望、闻、问、切，四诊合参，全面仔细。甘爱萍教授认为只有耐心倾听，才能真正全面地了解患者的病情，去伪存真，探求疾病的本质和根源。在四诊之中，甘爱萍教授十分重视舌诊在脾胃病诊治中的作用。盖舌为心之苗，脾之外候，苔由胃气所生，故脏腑病变，特别是脾胃病变，往往首先在舌质和舌苔上体现出来。根据舌质的形态、色泽，舌苔的薄厚、颜色等可以判断疾病的性质、病变的脏腑、气血的盛衰、津液的盈亏等。如舌质红，多反映患者阴伤、津液亏虚，多见于慢性病、糖尿病、帕金森病、老年患者；舌质淡多见于贫血、慢性萎缩性胃炎、多病、久病者；舌体胖大多见于脾阳虚、肾阳虚患者；舌有裂痕多见于阴虚有热。在舌苔上，白厚腻苔多为痰湿盛；黄腻苔多为湿热或饮食积滞化热；薄黄苔为脾胃病最常见的舌苔，多见于胃热不甚者；舌苔薄黄但润泽者，多为病情较轻，疾病的初期；若舌苔薄黄而干，则为胃家热而未实，热邪已伤津；若舌苔薄白而略带浅黄，则为风热在表或风寒化热。

五、重视饮食与情志

在病因防治上，甘爱萍教授尤其重视饮食调摄与情志调理。一方面，饮食不节、情志失调是脾胃病的常见病因；另一方面，患者发生各种胃病后，脾胃虚弱，饮食结构出现改变，情志也受到疾病的影响，导致疾病缠绵难愈。因此，在饮食调理方面，甘爱萍教授提出慢性脾胃病要忌“嘴”，避免进食生、冷、烫、硬、辣的食物，饮食以温、软、淡、素、鲜为宜。在情志调理上，甘爱萍教授强调“以情胜情”法，即要求自己及学生对待患者一定要有耐心，学会倾听，患者家人多关心患者的心理问题，鼓励患者多走出去参与社会活动。

慢性脾胃病患者由于症状反复发作，病程长，需要反复就医，因此极易在脾胃亏虚的基础上，产生气滞、痰湿、血瘀、湿热等病理产物，导致病情缠绵难愈。因此，甘爱萍教授强调治疗慢性脾胃病要多管齐下，既要饮食控制、调畅情志、适当运动，又要中药、西药、针灸多发并用；要治“病”，更要治“心”，只有取得患者的充分信任，持之以恒，方能获得较好的疗效。

（梅应兵）