反流性疾病证治规律探析

汪红

(江苏省中医院, 江苏南京 210029)

摘要 反流性疾病临床多见于胆汁反流性胃炎、反流性食管炎、反流性咽喉炎等病,发病机理、证治要点有相通之处,临证从以下三方面论治疗每能获效。(1)降逆为本,寒温苦辛通下并施:药用川黄连、黄芩、桂枝、吴茱萸、干姜、陈皮、炒枳壳、杏仁、桃仁、制大黄等。(2)固关为要,益气升提固涩兼行:药用太子参、白术、党参、山药、升麻、柴胡、煅牡蛎、炒白芍等。(3)护膜为标,药物食物灸法合用;在辨治方中,可适当增加含黏液质、淀粉质类中药,如山药、生苡仁、百合、三七粉等,服用方法可汤剂也可噙服。

关键词 反流性疾病 降逆 固关 护膜

中图分类号 R259.7

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)08-0071-02

反流性疾病临床上常见有胆汁反流性胃炎(BRG)、反流性食管炎(RE)和反流性咽喉炎,其中反流性咽喉炎又被称作咽喉反流(LPR)。3种疾病成因、病状与体征各有不同,相关临床经验和证治报道文献虽多^[1-3],但笔者认为其发病机理与证治要点却多有相通之处。兹不避粗疏,拟从降逆、固关、护膜三方面论之,并求正于同道。

1 降逆为本,寒温苦辛通下并施

三病之本在于腑气逆上,浊液随行,恙及无辜。反流性食管炎及反流性咽喉炎均系胃液上滋所致,病在胃腑。胃主降,升则为逆。胃为阳腑,喜凉而畏寒,生冷、硬食、煎炸、辛辣等物极易伤其阳气,损伤胃体。胃(阳)气怯弱,则运化不力,下推不足,久而腐,浊气蒸腾,循窍而上则反流作矣。沤腐则酵而热,亦应古人“痞结之处,必有伏热”之论,及其症状“烧心”、“灼热感”等亦当为热征,治择以寒;腑以通为用,以下行为顺,滞而不移则动力不及亦明,寒则凝,温则行,一为防苦寒之偏,二为温运以促下行;痞结于中,壅阻缓行,气机为之滞塞,苦为之开,辛为之通,复其下行之势;然反流之作乃有形物阻,非气滞之一途,苦辛之外,当佐以润下、通下之品,以肠空而接物下行,杜其根本。总则寒温并用,苦辛通降,行气泄浊。笔者临床常选用川黄连、黄芩、桂枝、吴茱萸、干姜、陈皮、炒枳壳、杏仁、桃仁、制大黄等味。至于胆汁反流性胃炎则与前者稍有不同,其病源在胆而不在胃,胃乃祸及之所。寒温、苦辛、通下之则大同,而理气之品小异,临床多弃枳壳、陈皮而择柴胡、制香附、郁金为常。

2 固关为要,益气升提固涩兼行

胃为中腑,主受纳而熟腐。五谷、五味、瓜果蔬菜、鸡鱼豕牛,无所不收,何则有病者有不病者?反流之疾,外因在于胃腑、胆腑浊气升腾,气机逆向而行,迫使浊随气涌。及其内因则幽门、贲门、食道下端之括约不收、弛张失度方为根本。胆汁反流性胃炎中的幽门功能丧失或关闭不全、反流性食管炎或反流性咽喉炎中的食管胃连接处解剖和生理抗反流屏障的破坏、食管下端括约肌(LES)松弛等无一不是说明胃、食道本身的结构与功能的缺陷或不足,亦即中医所谓正气固缩,摄纳功能障碍。胃与食道之疾均在胃腑,隶属于脾,肌肉亦为脾所主。故病始治标为主,兼及治本;病轻向愈之时则当治本为主。笔者临床多用太子参、白术、党参,均为益气补脾之要药,唯党参性温且易滞气,邪盛及蕴热之时当弃之不用;升麻、柴胡轻清升举,助脾阳升腾,有改善肌肉张力之功,且升麻并有解除腑中蕴毒作用。山药、煅牡蛎(反流性食管炎、反流性咽喉炎用)、炒白芍(胆汁反流性胃炎用)则有固卫收涩之功。

3 护膜为标,药物食物灸法合用

反流性疾病始则虽有轻微局部症状,但对胃、食管、咽喉部的组织损伤并不明显和突出。但随着病情的加重,特别是在反流频次增加的同时,局部黏膜及组织的损伤日益加重并难以自行修复。因此,在辨证治疗所择之药物中,可适当增加含黏液质、淀粉质类中药,如山药、生苡仁、百合、三七粉等,并可在食物及噙服药物方面加以考虑。国医大师徐景藩教授建议患者多食莲子、百合、藕粉等,并精心设计出反流性食管炎的护膜食(药)物临睡噙

体质与肺癌相关性小议

任威铭 胡继红

(南京中医药大学, 江苏南京 210023)

指导: 吴承玉

摘 要 体质因素与肺癌发病关系密切, 体现在体质学说的环境制约论、心身构成论、禀赋遗传论、体质过程论中; 辨体论治, 改善患者偏颇体质是肺癌治疗中的新路径; 体质学说在肺癌预防方面有极大发展空间, 且有重要临床意义。

关键词 肺癌 体质 中医学

中图分类号 R273.42 **文献标识码** A **文章编号** 1672-397X(2014)08-0072-02

体质是个体生命过程中, 在先天遗传和后天获得的基础上表现出的形态结构、生理机能和心理状态方面综合的、相对稳定的特质。有学者将体质学说概括为体质过程论、心身构成论、环境制约论、禀赋遗传论 4 个基本原理。体质在许多情况下决定着机体对某些疾病的易罹性和病变过程中的倾向性^[1]。体质与肺癌的发生、发展关系密切, 体质学说对肺癌的发病、辨治及预防调摄等方面均有着重要的指导意义。

1 体质与肺癌发病

肺癌属中医学“肺积”、“肺岩”、“息贲”等范畴, 如《难经·五十六难》曰:“肺之积, 名曰息贲, 在右肋下, 复大如杯。”肺癌在当今世界范围内是最常见的恶性肿瘤, 在恶性肿瘤相关死亡原因中占首位。肺癌的病机多以全身正气不足为本, 局部以痰瘀互结成积为标, 虚实夹杂是主要病机变化。如《杂病源流犀烛》:“邪积胸中, 阻塞气道, 气不宣通, 为痰……为血, 皆邪正相搏, 邪既胜, 正不得而制之, 遂结成形而

有块。”《医宗必读》:“积之成也, 正气不足, 而后邪气踞之。”骆文斌等^[2]探讨原发性支气管肺癌的病因病机, 认为不可忽视体质因素导致肺癌病的重要意义。

“环境制约论”认为环境对体质的形成与发展始终起重要的作用, 而体质又是肺癌发病的背景。当今空气质量低劣, 大气污染包括汽车尾气、工业废气、被动吸烟、建筑粉尘等环境烟雾, 致使自然界的清气不清。然而肺为清虚之脏, 纤芥不容, 日久则肺气虚损, 气血运行不畅, 而致痰凝血瘀。空气中微量致癌物如硫化物、砷化物也可能损伤 DNA, 导致细胞生长、分化及凋亡失衡而发病。

“心身构成论”认为体质是个体躯体素质与相关的心理素质形成的相对稳定的统一体。情志内伤, 引起肺气贲郁, 失于治节, 气机郁滞, 津液不布, 聚而为痰, 血行不畅, 滞而为瘀, 久而痰瘀互结, 形成积块。现代医学认为精神状态通过调节人体的免疫及内分泌功能影响机体对肿瘤的易感性, 故精神

基金项目: 江苏省科技成果转化专项资金项目(BA2011019); 江苏省社会科学基金项目(13LSB007)

服法: 以藕粉冲稠后, 加入少许三七粉, 在临睡前噙于口中, 在平卧的刹那予以下咽, 致使食(药)物糊剂得以在下行中于受损黏膜处形成保护膜, 并延长局部的修复时间, 在临床应用中收到非常好的治疗及护膜效果^[4]。此外, 对于反流性疾病并可施用灸法辅助治疗。常用穴位为神阙、关元、气海等, 使用隔姜或艾灸, 每日或隔日 1 次, 每次 15min, 意在鼓舞脾肾阳气, 调整脾胃功能, 恢复胃降脾升之常。

4 参考文献

[1] 孔宪志. 半夏厚朴汤合黄连温胆汤加减治疗反流性食管炎 26 例临床观察. 江苏中医药, 2013, 45(12): 46

[2] 翟佳滨, 李鸿涛. 翟光诊治胆汁反流性胃炎经验. 中医杂志, 2013, 54(4): 343

[3] 丁沛, 刘菊, 胡蓆宝, 等. 中医综合疗法在反流性食管炎治疗中的应用. 中医杂志, 2013, 54(10): 879

[4] 陆为民, 徐丹华, 周晓波. 国医大师徐景藩教授诊治胃食管反流病的经验. 中华中医药杂志, 2013, 28(3): 703

第一作者: 汪红(1959-), 女, 医学硕士, 副教授, 主任中医师, 从事脾胃病临床研究工作. wanghong5993@hotmail.com

收稿日期: 2014-03-13

编辑: 王沁凯