黄文东治疗胃痛经验浅析

刘玉婷[1] 郝微微[2,3] 温红珠[1] 历娜娜[3] 曹丽静[1] 史佳宁[3]
(1.上海中医药大学附属龙华医院消化科,上海 200032; 2.上海中医药大学脾胃病研究所,上海 200032;
3.上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院消化科,上海 200437)

摘 要 黄文东教授对胃痛的治疗有独到的临床经验,他认为胃痛多涉及脾、肝、胃三脏,初起多属实证,久则往往虚实夹杂,寒热交错,进一步由气滞而致血瘀。临诊需仔细辨证,然后决定治法,治法主要包括温中健脾、和胃止痛、疏肝理气、活血化瘀。

关键词 胃痛 中医病机 中医药疗法 名医经验
中图分类号 R256.33 **文献标识码** A **文章编号** 1672-397X(2015)05-0020-02

已故名医黄文东教授早年授业于孟河名医丁甘仁门下,长期从事中医临床和教学工作,潜心研究中医经典,精研岐黄,博采诸家,经验极为丰富,对李东垣、叶天士、王清任诸家论述钻研尤深,综合李东垣、叶天士二家,以诊治脾胃病见长。由上海中医药大学附属龙华医院整理的《黄文东医案》一书,突出反映了黄老重视脾胃、灵活用药的特点,尤其对胃痛的治疗印象尤为深刻,读后深受启迪。现根据笔者的领悟,将黄老治疗胃痛的经验浅析如下。

1 胃痛的病因病机及辨证论治

黄老认为胃痛多涉及脾、肝、胃三脏。肝主疏泄,肝气条达则气机畅通,有利于脾之升清,胃之降浊。若肝气横逆犯胃,则气机受阻,中焦郁滞不畅,脾胃运纳失健。脾主运化,胃主受纳,脾胃运化水谷、水液的功能,主要通过脾气的升发来完成,而脾气的升发,又是以胃的降浊为前提,才能完成气血生化的功能,东垣有云:“胃既病则脾无所禀受,故亦从而病焉。”若脾胃升清降浊功能失常,则水谷反为湿滞,阻滞中焦。胃痛初起多属实证,久则往往虚实夹杂,寒热交错,进一步由气滞而致血瘀。总而言之,黄老认为胃痛初起多属实证,久则往往虚实夹杂,寒热交错,进一步由气滞而致血瘀,所谓“初病在气,久病入血”是也。因气机不畅、脾胃升降失常或气滞血瘀而引起的胃痛为“不通则痛”,因胃痛日久,素体脾胃虚弱或气阴不足引起的气虚推动无力,生化无源,失于濡养而引起的胃痛为“不荣则痛”[1]。因此临诊需仔细辨证,然后决定治法,治法主要包括温中健脾、和胃止痛、疏肝理气、活血化瘀。

1.1 温中健脾 脾阳虚衰、运化无权,或脾胃虚弱、升降失职,均可因饮冷或过劳而引起胃痛。症见胃中冷痛或隐隐作痛,喜热饮,胀满不舒,纳少便溏,神疲乏力,舌淡、苔薄白,脉细。用肉桂、干姜、荜茇之品以温胃理气止痛,党参、黄芪、炙甘草等以健脾益气,如果兼有胃脘胀闷较甚者,则不宜加入党参、黄芪之品。黄老在用药时非常注意“灵通”,常加入陈皮、苏梗、香附之品理气和胃,以防党参之类滞胃[2];兼有呕吐者可加吴茱萸、生姜止呕,兼有腹泻者可加炮姜、焦渣曲止泻,外感风寒加用紫苏、六曲。

1.2 和胃止痛 外感寒邪、湿邪或饮食不节,以致气机阻滞,胃失通降,水湿不运,以致消化功能紊乱,多见胃脘暴痛,痛势较剧,得温则舒,或纳呆、胃胀,乏力,舌苔白滑或腻,脉弦或迟。治疗寒湿宜苦温以燥湿,用平胃散加木香、紫苏,平胃散功擅除湿健脾,方中的苍术燥湿健脾,厚朴除湿散满,陈皮理气化痰;治湿热宜辛开苦降,用左金丸加生姜、半夏、黄芩、黄连、陈皮、香橼皮之类;无论寒湿还是湿

基金项目:丁氏内科临床传承研究基地(黄文东临床传承研究基地)(ZYSNXD-CC-HPGC-JD-003);国家自然科学基金资助项目(81403362);国家中医临床研究基地龙医团队项目(LYTD-09);2012 年度上海市自然基金面上项目(12ZR1432000);2013 年度上海大学生创新活动计划项目(教学 115)

热均可加入茯苓、薏苡仁等淡渗利湿之品；食积加神曲、鸡内金、枳实等。

1.3 疏肝理气 气郁伤肝，横逆犯胃，肝气郁久化火，常因情绪波动而复发，症见胃脘胀满，共同连胁，嗳气频，口干口苦，心烦易怒，舌红、苔薄白或黄，脉弦，治宜疏肝理气。方用柴胡疏肝散加减，其中柴胡、香附、川芎疏肝解郁，行气止痛，陈皮、枳壳功擅理气以达梳理肝脾之效，芍药养血柔肝，缓急止痛。全方疏肝兼以养肝、理气兼以调血，治肝兼以和胃。对于气失疏泄引起的胃酸过多，用白芍以柔肝，瓦楞制酸[3]；肝气犯胃引起的嗳气，可加用绿萼梅、佛手、旋覆花。

1.4 活血化瘀 《临证指南医案》云："初病在经，久病入络，以经主气，络主血，则可知其治气治血之当然也。而辛香理气，辛柔和血之法，实为对待必然之理。"舌质青紫、久痛不愈，痛有定处，多夹有瘀血。黄老讲："在胃痛辨证过程中，各症不必悉俱，但见一症即可按血瘀论治"[4]。方中常用当归为养血活血的主药，兼与丹参、赤芍、红花合用。若大便难解，加桃仁，具有润肠活血之效；若疼痛日久，可加失笑散、制大黄以达化瘀止痛通络之效。另外，黄老根据"气滞则血瘀，气行则血行"的原则，活血化瘀常与理气药合用，比如郁金、延胡索、姜黄、川芎等均具有行气活血的双重作用；对于因气虚不运或阳虚寒凝引起的瘀血，常常加入党参、黄芪、肉桂、干姜、附子等补气温阳药[5]。

2 病案赏析

梁某，男，34岁。1974年12月24日初诊。

胃脘疼痛反复发作已15年，1964年钡餐检查发现"胃小弯溃疡"。今年曾住院三个月，用西药治疗，再次钡检发现溃疡如花生米样大小。出院后仍有胃痛。目前胃脘嘈杂反酸，嗳气，痛时有烧灼感，怕冷，晚上尤甚，平时喜热饮。舌苔薄腻，脉弦滑。中医诊断为胃痛，辨证属脾胃虚寒，肝气横逆，胃失和降，以致气滞作痛。治以温中止痛，泻肝和胃。处方：

制香附三钱、木香三钱、荜茇一钱半、半夏三钱、川楝子三钱、白芍三钱、党参三钱、陈皮三钱、煅瓦楞一两。6剂。

1975年1月21日二诊：上方连服21剂后，胃痛已瘥，唯晨起嗳气恶心，胃纳尚可，口黏腻，舌苔薄，脉弦滑。再守原意。原方加川朴二钱。

2月20日三诊：上方连服14剂，胃脘胀痛、烧灼感等症均已消失，目前晨起嗳气，略有恶心，舌苔薄腻，脉弦。再予益气和胃降逆之法。处方：党参三钱、白术三钱、白芍三钱、陈皮三钱、姜竹茹二钱、制香附三钱、木香二钱、川朴二钱，煅瓦楞一两。继服6剂。

按：患者确诊为"胃小弯溃疡"。胃脘疼痛已久，兼有嘈杂、嗳气，乃气滞胃失和降所致。患者有怕冷、喜热饮之寒象，此处的烧灼感并非热象，而是因气失疏泄引起的胃酸。用荜茇、香附、木香等温胃理气以止痛，川楝子舒肝气，白芍柔肝，瓦楞制酸，半夏降逆，党参健脾益气，陈皮理气健脾。服药30余剂，胃脘胀痛、烧灼感等症，均告消失。二诊胃痛已愈，唯晨起恶心嗳气，故加入川朴行气消胀。三诊胃胀消失，晨起嗳气，略有恶心，此时怕冷、喜热饮等症状已消失，故改治法为益气和胃降逆，加入党参、白术益气健脾，姜竹茹降逆止呕，木香、香附理气，川朴、陈皮行气消胀，瓦楞制酸。

参考文献

[1] 俞血如. 黄文东运用调气法治疗胃痛的经验. 老中医经验，1981(6)：9

[2] 李明. 黄文东治疗脾胃病经验撷要. 山西中医，2011，27(2)：8

[3] 上海中医学院附属龙华医院.黄文东医案.2版.上海：上海科学技术出版社，2008：100

[4] 胡建华.学习黄文东老师活血化瘀经验的体会.新医药学杂志，1978(1)：14

[5] 胡建华.黄文东老师运用活血化瘀法配伍用药的经验.老中医经验，1972(2)：1

第一作者：刘玉婷(1989—)，女，医学硕士，中医临床专业。yuting0711@126.com

收稿日期：2014-12-15

编辑：傅如海