

蔡春江论治脾胃病经验撷菁

梁燕¹ 王颖¹ 王月琳¹ 李钰慧²

(1.河北联合大学中医学院,河北唐山 063000; 2.天津中医药大学,天津 300073)

指导:蔡春江

摘要 蔡春江主任中医师诊治脾胃病经验丰富,崇尚从肺肝论治,调气机升降。主张虚者补之,清补平补为主。认为临床当衷中参西,以提高治疗效果。擅用风药,胜湿通络止痛。附病案 1 则以佐证。

关键词 脾胃疾病 中医病机 中医药疗法

中图分类号 R256.3

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2015)05-0032-02

吾师蔡春江主任中医师,唐山市中医院消化科主任,硕士生导师,第四批全国老中医药专家学术经验继承工作继承人,在脾胃病的临床诊治中积累了丰富的经验。笔者有幸侍诊左右,兹将其经验总结如下。

1 从肺肝论治,调气机升降

肝气升发,助脾之升清,肺气肃降,助胃之和降,肝左升肺右降,则脾升胃降,中焦斡旋,清升浊降,阴平阳秘,精神乃治。肺之宣发,敷布脾胃津液于周身。若肺气失肃,胃气上逆;若肝气郁滞,木郁乘土,均可导致胃痛、胃胀、烧心、泛酸、打嗝、暖气等症。临床常用苏叶与紫菀、苏叶与枇杷叶、柴胡与前胡等对药,升降结合,调节肺肝气机,复中焦斡旋之职。

2 虚者补之,清补平补为主

胃痛病初多实,久病多虚。临床上要针对标本

缓急轻重,或先祛邪而补虚,或补泻兼施,辨证施治,法活机圆。其补虚之法,世多以温补为常,多用参芪桂附枣草。而蔡师认为,临床脾胃病患者,或因失治误治或因久病迁延,最后寒热错杂,最忌甘温壅补,更适合清补平补,蔡师常用仙鹤草、绞股蓝、红景天等,一般可用至 30g,使补虚扶正而不壅滞,益气健脾而不助热。现代药理研究表明:仙鹤草有增强机体免疫功能^[1]、抗衰老等作用^[2]。绞股蓝具有抗氧化、抗衰老、免疫调节、保护肝脏等作用^[3],并对多脏器有保护作用^[4]。红景天具有抗疲劳、抗寒、抗衰老、抗辐射、耐缺氧等多种功能^[5],多用于航天医学和高原医学。蔡师创造性地将其运用到脾胃病的临床治疗中,收效颇著。

3 利湿去浊,借鉴温病理论

脾主升清,喜燥恶湿,胃主降浊,喜润而恶燥,

10g,薏苡仁 15g,砂仁 6g,草豆蔻 10g,白豆蔻 6g,天花粉 10g,茵陈 10g,夜交藤 10g。水煎服,每日 1 剂,早、晚各服 1 次。并嘱咐病人勿吃寒凉油腻食物,加强体育锻炼。

2013 年 5 月 8 日二诊:口干有稍减,已延至 2~3 小时饮水 1 次。排尿好转,尿道口仍稍热。脉细,苔腻稍黄。上方加葛根 15g 舒郁生津,升阳助脾化津。

2013 年 5 月 13 日三诊:口干明显减轻,夜已经能小卧,精神也有好转迹象。尿道口仍热,舌脉同前。中药上方加瞿麦 10g、扁蓄 10g 以加强利尿通淋,除下焦之郁热邪气。

2013 年 5 月 20 日四诊:口干显著减轻,整夜饮水已经不超过 3~4 次,基本上可以睡觉。但尿道口余热未尽。上方去茵陈、扁蓄以免伤津,另加知母

10g、黄柏 10g 清下焦之热而坚阴。

继续调治至 6 月 3 日,舌苔已能见底,苔色微黄,口干基本消失,小便基本恢复。以后随证调治。

参考文献

- [1] 陶节庵.伤寒六书.北京:人民卫生出版社,1990:83
- [2] 宋.赵佶.圣济总录.北京:人民卫生出版社,2013:735
- [3] 明.秦景明.症因脉治.北京:人民卫生出版社,2006:218

第一作者:刘亚楠(1991—),女,硕士研究生,研究方向:糖尿病及内分泌疾病防治研究。505049862@qq.com

收稿日期:2014-09-11

编辑:傅如海

脾胃失职则湿浊壅滞中焦,气机不畅,胃痛、痞满、暖气等诸证丛生。今人多嗜食辛辣肥甘厚味,体内湿热之证多见,故蔡师临床治疗脾胃病重视利湿去浊,借鉴温病理论,常用“朴榔果法”和“杏朴苓法”:前者又称达原饮法,主要药物为厚朴、槟榔、草果,苦温燥湿,芳香燥湿,透达秽浊,溃邪去湿。后者又称三仁汤法,主要为杏仁、薏苡仁、厚朴、茯苓,宣上、畅中、渗下,三焦同治,使表里之湿内外分解,湿浊得消,气机畅达,脾胃功能恢复,则上症皆愈。

4 衷中参西,提高治疗效果

临床上胃痞、腹胀多经久难愈,西医多冠之以“功能性消化不良”或“腹胀”(FD)之名,用药分为两类:消化酶制剂如康比申、得美通和胃肠促动力药如吗丁啉、莫沙必利等。蔡师汇通中西医,根据多年临证经验,将中医与西医理论进行结合,认为在治疗脾胃病中,消食导滞药如焦山楂、焦神曲、焦麦芽、木瓜等含各种蛋白酶^[6],与西药消化酶制剂有相似的效果;理气药诸如木香、枳实、陈皮等及祛风湿药如威灵仙、徐长卿、秦艽等与胃肠促动力药有类似的促进胃肠蠕动的作用^[7-9]。故蔡师在治疗FD时多用消食导滞药加理气及祛风湿药,衷中参西,疗效明显提高。

5 擅用风药,胜湿通络止痛

蔡师擅用风药治疗脾胃病,大致可分为两大类。第一类为传统的辛温解表药,辛温芳香,醒脾、悦脾、健脾。湿属阴邪,风胜则可除之,故李东垣先生有“风能胜湿”之说,《脾胃论》说:“寒湿之胜,当助风以平之”,风性善行,走窜力强,能行气发散,宣散湿浊,又防止湿邪凝聚,以解除湿邪困脾,消除因湿而致之痞满、暖气、纳呆等症。蔡师常用羌活、防风、白芷等。第二种为传统的祛风湿药,诸如威灵仙、徐长卿、秦艽等可以通经络,通行经脉而达到止痛的目的。另外现代药理研究发现其有抗炎、镇痛和调节胃肠功能等作用^[8-10],将辛温解表祛外风药及传统祛风湿药引入中医临床,为脾胃病的治疗提供了一种新的思路和方法。

6 验案举隅

刘某某,男,35岁。2013年6月20日初诊。

患者上腹部疼痛1年余,以餐后胀痛为主,数小时后可自行缓解,进食生冷硬食物后疼痛加重,伴食欲不振,时有恶心、心悸,无呕吐,偶有烧心泛酸,乏力懒言、平素畏寒,易外感,体形瘦削,面色晦暗,鼻头色黑,耳郭瘦小而干,语声似女,舌质淡暗、苔白腻,脉弦数。胃镜示:浅表性胃炎,胃黏膜脱垂。治宜行气消胀止痛,健脾和胃消积。处方:

陈皮9g,百合12g,乌药9g,厚朴9g,桔梗6g,枳壳9g,焦槟榔9g,水红花子30g,苍术12g,白扁豆12g,红景天30g,仙鹤草30g。7剂。水煎服,每日1剂。

二诊:食后仍胀,食欲稍佳,口苦,时有头昏,仍感乏力懒言,继续以上方加泽泻15g、连翘9g、焦山楂9g。14剂。

三诊:胀减,恶心、泛酸,仍时有头晕,血压偏低,舌苔腻微黄、舌边尖紫,脉虚动数。以上方去百合、乌药、山楂、桔梗,加枇杷叶9g、苏叶6g、黄连6g、荷叶6g、绞股蓝30g。14剂。

四诊:发病次数减少,上腹胀痛明显减轻,已无烧心泛酸,食欲增加,偶有头晕、恶心,舌质红、舌体中后部苔黄腻,脉浮弦长,加山茱萸30g、葛根30g、磁石30g、莱菔子12g、怀牛膝9g、竹茹6g、半夏9g。14剂。后继续守方辨证调理,病情稳定。

参考文献

- [1] 方桂珍,王洪江,苏文强.仙鹤草药用成份浸提工艺优选.东北林业大学学报,2002,30(1):36
- [2] 陆英,张洁.仙鹤草水提液对D-半乳糖衰老模型小鼠的影响.齐齐哈尔医学院学报,2011,32(10):1542
- [3] 李群峰.绞股蓝的化学成分与药理作用研究进展.光明中医,2009,24(12):2396
- [4] 许颖,金剑,金芝贵,等.绞股蓝的化学成分及其对多脏器保护作用的研究进展.2010年度全国医药学学术交流会议暨临床药学与药学服务研究进展培训班论文集,2010
- [5] 黄冰洋,郭靖,魏海,等.红景天多糖研究进展.吉林医药学院学报,2011,32(2):108
- [6] 何家宝,朱秀芹,陈政,等.木瓜化学成分及药理研究进展.中国中医药信息杂志,2007,14(8):98
- [7] 耿宝勤,徐继红,庄贤韩.威灵仙治疗胆囊炎的实验研究.浙江医科大学学报,1997,26(1):13
- [8] 许青松,张红英,李迎军,等.徐长卿水煎剂抗炎及镇痛作用的研究.时珍国医国药,2007,18(6):1407
- [9] 侯洁文,姚烁,黄黎明,等.秦艽地上部分中龙胆总苷对大鼠胃肠活动的影响.中药药理与临床,2007,23(5):106
- [10] 李振彬,吴承艳,齐静,等.威灵仙镇痛及胃肠动力作用的实验研究.中国中西医结合消化杂志,2004,12(4):203

第一作者:梁燕(1987—),女,硕士研究生,中医内科学专业。starliangyan@sohu.com

收稿日期:2014-11-06

编辑:陈 诚 傅如海