

袁士良从脾虚湿热论治幽门螺杆菌相关性胃炎的经验

袁 保 翟金海 杨 静 花海兵

(南京中医药大学江阴附属医院, 江苏江阴 214400)

摘 要 袁士良教授在辨治幽门螺杆菌相关性胃炎方面经验丰富,见解独到,常以整体辨证结合“清化论”论治,袁师发现本病以脾虚湿热证最多见,常用香砂六君子汤合黄连温胆汤加减论治,临床疗效确切。附验案 1 则以佐证。

关键词 幽门螺杆菌相关性胃炎 脾虚湿热 中医药疗法 名医经验

中图分类号 R259.733.9

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2016)11-0020-03

幽门螺杆菌(*Helicobacter pylori*, Hp)是慢性胃炎的主要致病因素,长期感染后,部分患者可发生胃黏膜萎缩和肠化,根除 Hp 可使胃黏膜炎症消退,慢性炎症程度减轻,成为治疗慢性胃炎的关键环节之一。随着抗生素耐药性的增加,中医药有望为 Hp 感染后的治疗开辟一条新途径。江苏省名中医袁士良教授以“清化论”学术思想治疗幽门螺杆菌相关性胃炎,对本病的治疗积累了丰富的经验,临床疗效肯定。袁师认为“脾胃湿热”导致“湿热生虫”,久而发展至“脾虚湿热”。“脾胃湿热”是幽门螺杆菌相关性胃炎发病的基本因素,“脾虚湿热”是发展结局,治疗以“清化论”学术思想为主,兼以养胃调治。笔者有幸跟随袁师侍诊,受益匪浅,现将其辨治经验介绍如下。

1 病因病机

本病多无典型及特异的临床症状,表现为上腹部饱胀或疼痛,嗝气等,根据其表现,将其归属于中医学“痞满”“胃脘痛”“嘈杂”等范畴。袁师结合 40 年行医经验,认为治疗幽门螺杆菌相关性胃炎应以治本为主,抗幽门螺杆菌为辅,临床注重辨证论治。胃为阳土,主受纳腐熟,喜润恶燥,以通降为顺;脾为阴土,主运化,喜燥恶湿,喜升而恶降,喜温而恶寒;肝为刚脏,体阴而用阳,主疏调气机,协调脏腑气血升降出入。

脾胃运化失司,水湿内蕴,酿生痰浊,困阻中焦,使清阳不升,浊阴不降而为痞满,气机阻滞,不

通则痛,发为胃痛。《素问·阴阳应象大论》云:“浊气在上则腹胀。”故可见胃脘痞闷(堵闷)或胀痛,胃底灼热,口苦,口臭,恶心或呕吐,尿黄,胸闷。脾胃为仓廪之官,主受纳和运化水谷,若饥饱失常、饮食不节、劳逸失度或久病脾胃损伤等,均可引起脾阳不足。脾阳虚则胃腑亦不能受纳腐熟水谷,胃失和降,气机运行失常,故可见胃脘胀满或隐痛,胃部喜暖喜按,大便稀溏,乏力,舌质淡、边有齿痕。食少,气短,懒言,呕吐清水,口淡,脉细弱。故《证治汇补·痞满》:“大抵心下痞闷,必是脾胃受亏,浊气夹痰,不能运化为患。”

袁师认为 Hp 感染当属“邪气”,脾胃湿热证的 Hp 感染率高,与脾胃生理特性有关。胃喜湿恶燥,主受纳、腐熟,以通降为顺;脾主运化、转输,以升为健。脾胃升降相因,燥湿相济,才能维持水谷的消化吸收。若这种关系失调,就会出现病变上的相互影响,造成湿热之邪 Hp 的生长、繁殖。Hp 感染可导致脾胃湿热,而脾胃湿热又为 Hp 感染提供了有利生长繁殖环境。正如薛生白《湿热病篇》所云:“太阳内伤,湿邪停聚,客邪再致,内外相引,故病湿热。”久病则脾胃虚弱,或脾胃虚寒,或寒热错杂。

2 治则治法

袁师认为香砂六君子汤合黄连温胆汤加减可以较好地治疗脾虚湿热型幽门螺杆菌相关性胃炎。组方:太子参 15g,炒白术 15g,茯苓 10g,陈皮

基金项目:江苏省名老中医专家传承工作室建设项目[(2011)80 号];江苏省名老中医专家学术经验继承工作专项资金资助项目[(2009)69 号];江苏省中医药局科技基金(LZ11131);2014 年度无锡市卫生局科研项目(Q201401)

6g, 黄连 3g, 法半夏 10g, 炙甘草 10g, 木香 10g, 砂仁 6g, 煅瓦楞子 15g, 牡丹皮 6g, 炒枳壳 10g, 姜竹茹 6g, 炒谷麦芽(各)15g。全方以健脾益气清化为主, 和胃止痛。袁师以此为主方健脾益气清化治疗脾虚湿热型幽门螺杆菌相关性胃炎, 取得满意的临床疗效。

脾虚证以香砂六君子汤为主。现代研究已证实其中的香砂六君子汤有提高免疫力的功效, 可增强胃黏膜的屏障保护功能^[1]。《脾胃论》云:“善治者, 唯有调和脾胃”, 袁师认为脾贵在运, 益气要先健脾, 脾胃运化正常, 气血才能生化无穷, 脾胃健则气血旺, 《吴医汇讲》云:“盖脾主生化, 其用在于健运。”故袁师常以香砂六君子汤健脾益气, 其中白术味甘而温, 健脾运脾, 以促生化之源, 古有“脾旺而不受邪”之论, 气血充盛则诸痰难生。《本草汇言》云:“白术乃扶植脾胃, 散湿除痹, 消食除痞之要药也, 脾虚不健, 术能补之, 胃虚不纳, 术能助之。”袁师认为久病胃阴必虚、或饮食不节耗损胃阴, 太子参较党参更能护养胃阴, 因此也常用太子参益气养胃。

湿热证方用黄连温胆汤为主。《兰室秘藏·中满腹胀论》提出:“脾湿有余, 腹满食不化。”黄连温胆汤最早见于清代陆廷珍的《六因条辨》, 具有清热燥湿、理气化痰、和胃利胆之功效, 是治疗脾胃湿热证候的常用代表方剂, 方中陈皮、清半夏、竹茹除湿化痰、和胃止呕; 茯苓、甘草健脾和胃、渗湿化痰; 黄连清热燥湿, 除热开郁; 枳实理气降逆破滞; 生姜性味辛温, 有化痰和胃止呕之功效, 与枳实相伍一升一降, 有助于脾升胃降功能的恢复。黄连温胆汤治疗 Hp 相关性胃炎, 既遵循了中医辨证论治的法则, 又与现代医学 Hp 相关性胃炎的基本治疗原则相符合, 且疗效确切, 不仅可以改善临床症状, 还具有较强的杀菌作用。研究证明, 黄连温胆汤可显著降低炎症细胞因子 IL-8 的水平, 改善胃黏膜病理状态。说明黄连温胆汤可能通过根除 Hp, 影响细胞因子 IL-8, 改善胃黏膜的病理变化, 从而改善慢性胃炎症状^[2]。现代药理研究证实, 黄连对 Hp 具有显著抑杀作用, 具有抗炎、保护消化道黏膜、促进损伤组织再生与修复的功能^[3]。甘草具有和中缓急止痛、解毒、调和药性的作用, 甘草浸膏对大鼠实验性胃溃疡具有保护作用, 甘草次酸同时也具有抗炎的作用^[4]。枳实能够兴奋胃肠道平滑肌, 促进胃肠蠕动增加, 胃肠道排空速度及推进小肠规律运动^[5]。患者若 Hp 感染较重, 超过+++ , 若热较重, 则可以加用赤芍 15g、蒲公英 15g; 若湿较重, 则可加用黄芩 10g、浙贝母

15g 以增强治疗效果^[6]。

3 病案举隅

曹某, 女, 47 岁。2014 年 11 月 13 日就诊。

患胃炎 10 余年, 曾多次抗 Hp 治疗, 有幽门螺杆菌相关性胃病家族史。胃镜示: 胃窦部多发小溃疡, 幽门螺杆菌阳性(++)。现症见: 胃脘嘈杂, 痞满胀痛, 大便干结, 口黏作苦, 舌苔腻黄, 舌质偏红。辨证为脾虚湿热。治拟清热化湿, 益气和中。处方:

黄连 3g, 茯苓 10g, 陈皮 6g, 姜半夏 10g, 姜竹茹 10g, 枳壳 10g, 广木香 10g, 太子参 10g, 炒白术 10g, 煅瓦楞子 15g, 牡丹皮 6g, 炒谷麦芽(各)15g。7 剂。水煎服, 早晚各 1 次温服。

二诊: 药后前症均减, 时作嘈杂, 大便欠畅, 上方加知母 10g。10 剂。水煎服, 早晚各 1 次温服。

三诊: 夜寐欠佳, 时作嘈杂不适, 上方加珍珠母 30g。10 剂。水煎服, 早晚各 1 次温服。

四诊: 诸症已平, 时作暖气, 舌苔薄净, 上方加佛手 6g。10 剂。水煎服, 早晚各 1 次温服。

五诊: 诸症已平, 未诉特殊不适, 幽门螺杆菌 C13 呼气试验阴性。嘱患者继续清淡饮食, 勿食辛辣厚腻, 避风寒, 按时休息。随访未诉特殊不适。

按语: 患者多次抗幽门螺杆菌病史, 有幽门螺杆菌感染家族史。近期发作胃脘不适来袁师门诊求诊, 袁师辨证施治, 以幽门螺杆菌相关性胃炎脾虚湿热论治。幽门螺杆菌感染, 脾胃湿热, 病久耗气, 则转为脾虚湿热为患。袁师以黄连温胆汤合香砂六君子汤加减, 辨证治疗 1 月半, 诸症乃平, 随访亦未见复发。袁师认为幽门螺杆菌相关性胃炎, 除出血性溃疡外, 以小溃疡、糜烂性胃炎为主, Hp 感染阳性(+++) 以内的 Hp 相关性胃炎采用中医药就可达到治愈患者的目的。黄连温胆汤和香砂六君子汤是较好地治疗 Hp 相关性胃炎的组合, 辨证论治, 可以达到标本兼治之目的。

4 结语

中医学并无 Hp 相关性慢性胃炎的名称, 现代诸多中医学者认为可将 Hp 归属于“邪气”范畴, 或称“毒”, 且多“湿热”的性质。袁士良教授对治疗幽门螺杆菌相关性胃炎经验丰富, 袁师主张“清化”立论治疗此病。袁师认为江阴地域患者多痰湿体质, 诸多疾病可辨证为痰湿证, 或兼夹痰湿证。临床用药多护及脾胃, 脾清则痰湿无居所; 常以清化痰湿气血为主或辅佐以清化, 使得痰湿去、气血和; 用药轻灵醇和, 不伤本虚之正气。

(下转第 24 页)

子宫内膜癌的发病率。李师临证中基于 PCOS 对患者的危害,不仅仅重视对本病的治疗,尤其注重对本病的预防,特别对于临床上常见的痰湿型 PCOS 患者,该类患者大多数存在肥胖、不孕、闭经、多毛等临床表现。李师善于督促该类患者适当加强身体锻炼,减轻体重,同时运用人体测量学指标(体质指数-BMI、腰围-WC、臀围-HC、腰臀比-WHpR)来判断肥胖与否,以更好地指导患者预防。体质指数、腰围、臀围、腰臀比可用来当作 PCOS 中医分型的参考依据,并且体质指数可以用来当作临床上诊断和防治痰湿型 PCOS 的首要人体测量学指标^[4]。PCOS 之人多数爱好油腻之品,饮食不节。李师强调合理饮食可以使患者体重明显减轻。主张低热量高蛋白饮食干预方式,既能维持机体基本能量供应,又能减轻体重,不但能改善高雄激素血症和胰岛素抵抗,降低长远并发症的风险,改善月经后期、多毛等临床症状,同时有助于患者树立自信心和自尊心,缓解心理压力。

5 结语

综上所述,多囊卵巢综合征是妇科常见病,临床以不孕、排卵障碍、多毛、痤疮等为表现。李师根据自己多年的临证经验,从把握患者体质入手来辨

证论治,自拟芎归苍附导痰二陈汤,临证中随证加减,灵活运用西医方面的检查,从总体上把握疾病的本质,达到治病求本、标本兼顾之意。同时也注重“治未病”的思想,告知患者适当运动、合理饮食可降低体重,对改善临床症状、降低 PCOS 的发生率和远期并发症的风险率有很大作用。李师独特的三辨诊治模式,特色的诊治特点对临床多囊卵巢综合征的诊治具有很大的借鉴意义与实用价值。

参考文献

- [1] 华克勤,丰有吉.实用妇产科学(3版)[M].北京:人民卫生出版社,2013:430.
- [2] 王琦.辨体——辨病——辨证诊疗模式[M].北京:中国中医药出版社,2006:21.
- [3] 杜海燕.多囊卵巢综合征与痰湿体质关系的研究[D].济南:山东中医药大学,2007.
- [4] 乔世聪,侯丽辉,王鑫,等.多囊卵巢综合征患者人体测量学指标与中医证型相关性的研究[J].实用医学杂志,2015,31(1):147.

第一作者:王媛中(1991—),女,硕士研究生,研究方向为中医妇科学。1589681064@qq.com

收稿日期:2015-11-18

编辑:傅如海

(上接第 21 页)

邪之所凑,其气必虚,正虚无以抗邪,或邪气过盛,则人易感邪而发病。袁师论治疾病,注重整体观,强调因时因地因人而宜。袁师常谓“生病起于过用”,饮食不节,过量饮食、过量饮酒、嗜食辛辣刺激之物、频繁的饮食自倍,导致脾胃运化失常,是发病的外因,“两虚相得,乃客其形”,外因伤及脾胃,脾胃运化功能不能自复,长期恶性循环导致脾胃虚弱,脾虚生痰,痰湿郁久化热,故可致脾胃湿热,“湿热可以生虫”,乃发幽门螺杆菌感染,临床以脾胃湿热证多见,病久则脾胃虚弱,出现脾虚腹胀一系列症候。祛除病因是预防调护、疾病趋于愈合的基础。袁师以古方为主加减变通,常用香砂六君子汤合黄连温胆汤为主加减治疗该病脾虚湿热证,标本兼治,既可养胃护胃,又可清热利湿,改善胃部黏膜内环境。在用药方面袁师认为少剂量黄连不仅不会伤胃,还具有杀虫养胃的作用。

参考文献

- [1] 傅智敏,朱曙东.香砂六君子汤对大鼠急性胃黏膜损伤的

保护作用[J].浙江中医学院学报,2000,24(4):52.

- [2] 杨国红,胡研萍.黄连温胆汤治疗 Hp 阳性浅表性胃炎(脾胃湿热证)临床研究[J].中国中医急症,2004,13(12):804.
- [3] 张存钧,蒋振明,张镜人.中药对幽门螺杆菌抑菌作用的体外研究[J].中国中西医结合杂志,1992,5(3):168.
- [4] 周秀彦,郭文栋,王琦.胃幽净胶囊对幽门螺杆菌根除疗效的临床观察[J].中国中西医结合杂志,2000,20(12):934.
- [5] 黄武,陈茜.黄连温胆汤治疗消化性溃疡 45 例[J].河南中医,2014,34(9):1777.
- [6] 陈正,王庆其.中医药治疗幽门螺杆菌感染性胃部疾病概况[J].中医杂志,2008,49(12):1129.

第一作者:袁保(1985—),男,医学硕士,中医师,专业为中医临床及名老中医传承研究。

通讯作者:花海兵,本科学历,副主任中医师。jzy3288@163.com

收稿日期:2016-03-17

编辑:傅如海