

单兆伟治疗功能性消化不良经验撷菁

杨超 孙丽霞

(南京中医药大学, 江苏南京 210029)

摘要 全国名中医单兆伟教授认为脾胃虚弱为功能性消化不良(FD)发病基础,气机郁滞为发病关键,痰火瘀食郁为致病条件。治疗当重视理气和胃,调节升降;强调益气养阴,健脾助运;针对繁多兼证,善用药对;适当辨症用药,分而论治;注重健康宣教,预防复发。附验案1则以佐证。

关键词 单兆伟 功能性消化不良 名医经验 中医病机 中医药疗法

中图分类号 R256.3 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2018)06-0015-03

基金项目 国家中医药管理局全国名老中医药专家单兆伟传承工作室(国中医药人教发〔2011〕41号)

单兆伟教授为著名脾胃病专家,第五批全国老中医经验传承指导老师,首届百名“全国名中医”之一,中华中医药学会脾胃病分会名誉主任委员,中医脾胃病临床研究基地学术带头人。单老师从孟河医派张泽生教授、国医大师徐景藩教授,行医50余载,潜心脾胃病研究,并形成了自己独特的学术思想和治疗体系。单老针对功能性消化不良(FD)疾病,以中医理论为指导,临床经验为基础,结合现代药理研究,创制和胃胶囊、理气和胃口服液,验之临床取得良好临床效果^[1]。笔者有幸随单老门诊学习,收益颇多,现将其治疗FD的经验介绍如下,以供同道参考。

1 病机浅释

1.1 气机郁滞为发病关键 单老认为本病总的病机为中焦气机郁滞,升降失司,涉及脏腑包括脾胃、肝、肺。脾胃为中焦气机升降之枢纽,脾主升清,胃主降浊,一纳一化,一升一降,共同完成水谷的消化、吸收、输布及生化气血之功能。脾胃健则气机周流不息,脾胃病则气机滞,诸病丛生。肝主疏泄,调畅脾胃间气机的升降,从而促进脾胃的运化功能。若情志失调,肝气不舒,或横逆犯胃而致土壅,如《血证论·脏腑病机》^[2]记载:“木之性主于疏泄,食气入胃,全赖于肝木之气以疏泄之,而水谷乃化。”肺为华盖,朝百脉,主宣发肃降,对于全身气机升降起着关键作用。肺气宣发,布散水谷精微及津液以养全身;肺气肃降,通调水道以畅肠腑。喻嘉言《医门法律·肺病肺痿门》^[3]言:“肺气清肃,则周身之气莫不服从顺利。”

1.2 脾胃虚弱为发病基础 胃主受纳,能磨谷,与脾相合,则水谷化生精微气血,充养脏腑百骸。单老认为先天素体虚弱或外邪、饮食、情志伤及脾胃,久则

脾胃虚弱。脾虚则运化失职,影响水谷精微的吸收。《景岳全书·脾胃》^[4]谓:“土为万物之源,胃气为养生之主,胃强则强,胃弱则衰。”胃的消磨功能赖其胃气,脾胃虚弱则胃气衰,磨谷功能减退,食而不化。脾胃同居中焦,为后天之本,气血生化之源,脾胃虚弱则气血俱亏,亦致胃络失养,胃缓无力而排空缓慢。是故李东垣言:“胃中元气盛,则能食而不伤。”

1.3 痰火瘀食郁为致病条件 单老认为气机郁滞为果,其变有因,病变过程中,外感六淫、情志不遂、饮食不节、劳倦中虚等因素可致寒热转化、虚实转变,临床中常见有痰浊、湿热、血瘀、食滞、肝郁,此皆可致气机郁滞。脾胃虚弱,纳运失职则水湿内生,或长夏季节外感湿邪,是故痰湿内阻;湿性重浊黏滞,易阻滞气机,日久则化热,致湿热内蕴,困阻脾胃;火为阳邪,耗气伤津,则脾胃益虚,伴见胃阴不足。若饮食所伤,食滞可成积,化湿生热,此亦使脾胃升降失司,气机壅滞而消运无权。胃病久者,多气血运行不畅,而渐成血瘀,气滞可致血瘀,血瘀亦加重气滞。另外,脾胃虚弱,气血生化不足,新血不生,血瘀更甚。若情志不畅,忧思伤脾,郁怒伤肝,肝气郁结,疏泄失常则犯胃,见肝之病知肝传脾,是故叶天士提出“肝为起病之源,胃为传病之所”。

2 治疗特点

2.1 理气和胃,调节升降 胃以通降下行为顺,才能磨谷化,清浊分明,糟粕得下。单老认为本病的病机关键为气机郁滞、升降失调。中焦气机郁滞,不通则痛,或升降失常而致满闷不舒、暖气等。其治疗之要,当以理气和胃、调节升降为主。单老自制和胃方^[5],其中百合、枳壳调理升降,以清其源;莱菔子、决明子导

滞通降;木蝴蝶、玫瑰花轻清疏肝,调气畅中;佛手入肝胃经,专司理气和胃止痛;柴胡、白芍疏肝养肝,调达肝气而不犯胃;枳实、白术消补兼施,健脾除满。对于枳实、枳壳之异,单老认为枳壳治高治气,以行气消胀、开胸快膈见长;枳实治下治血,以破气消积通便为主^[6]。单老喜用桔梗、杏仁、紫菀宣提肺气以助升降;胃气上逆者,投以丁香、沉香、刀豆壳之类降逆,甚者用代赭石、紫石英镇逆。与此同时,稍佐升提脾气之品,如升麻、柴胡、荷叶。脾升胃降,升降相因,吴鞠通言:“中焦如衡,非平不安”,故用药当忌刚用柔,选用质轻、性平、温和的理气药,常用者有佛手、枳壳、香橡皮、合欢花、绿萼梅等。

2.2 益气养阴,健脾助运 脾为阴脏,喜燥恶湿;胃为阳腑,喜润恶燥。单老认为受现代生活方式的影响,临床中患者多见倦怠乏力、口干、舌淡、舌体胖大、舌体有裂纹等,此为脾胃虚弱、胃阴不足之象。脾胃健则气血旺,单老常嘱“脾贵运而不在补,益气以健脾为先”,多用党参(太子参)、白术、茯苓、山药等甘平之品健运中州,其中太子参偏于益气养阴,补益之力较党参弱,补气而不滞气,是故单老喜用之。胃阴不足者,谨防香燥之品,单老喜用麦冬配法半夏,《本草经疏》谓半夏“本脾胃家药”,功在和胃降逆,得麦冬而无温燥之嫌,二者润燥相宜,具有生津养胃、醒脾开胃之效,其中麦冬量可稍大,而半夏不宜过量。另外常用养胃阴之品包括石斛、百合、玉竹,若加以乌梅、白芍酸甘化阴,亦可收意外之效。

2.3 繁多兼证,善用药对 前贤施今墨先生著有药对,认为二药配伍有协同作用或互消其副作用专取所长或相互作用产生特殊效果者,皆可称为药对^[7]。单老治疗FD时审机察因,针对痰、火、瘀、食、郁等兼证,善用药对以消之,其配伍精当,选用方便。痰湿中阻者,加以苍术、白术,二者一散一补,一胃一脾,使中焦得健、痰湿得化,临证时单老多炒用,既可去其燥,又可增强健脾之功。湿热内阻者,加黄芩、仙鹤草,此二药配伍,清热泻胃之力增,且无芩、连苦寒败胃之弊。瘀血阻络者,加当归、丹参养血活血祛瘀,更甚者,加用九香虫、五灵脂增强化瘀之功。食积胃脘者,加炒谷芽、炒麦芽或焦山楂、焦神曲,前者以消米面积为主,后者以消肉积为主,另外可酌情加鸡内金,现代药理研究表明鸡内金可显著地改善胃肠运动功能^[8]。肝郁不畅者,在前面疏肝理气的基础上加合欢花、玫瑰花解郁安神,此二药药性平和,质轻上浮,上走心神,为调畅情志之良药。

2.4 辨症用药,分而论治 FD临床表现为上腹部不适、餐后饱胀、上腹痛、恶心呕吐、嗝气泛酸等^[9],多属于中医“胃脘痛”“痞满”“嘈杂”“呃逆”“呕吐”

等范畴^[10]。单老针对各症状分而论治。上腹疼痛者,理气止痛药为必用之品,除前面提及的枳壳、枳实、九香虫、厚朴等药外,加白芍、甘草、延胡索、乌药缓急止痛,从现代药理来看,此类药均有抑制胃肠平滑肌痉挛、降低胃肠紧张性的作用^[11]。饱胀满闷者,当分虚实,虚者补之,实者泻之。嗝气者,多用丁香、柿蒂、刀豆壳、莱菔子理气通降;泛酸者,常用乌贼骨、浙贝母、瓦楞子抑酸护膜;恶心呕吐者,常用法半夏、生姜、黄连、苏叶和胃降逆止呕。

2.5 健康宣教,生活调摄 单老重视“三分治、七分养”之说,除了运用精湛医术救治患者外,更注重与患者沟通,告知其自我调养之法。予首诊病人健康宣教处方,常叮嘱患者相关注意事项:百病皆生于气,诸多消化疾病与情绪关系密切,恼怒、抑郁、忧思过度等情志不畅可导致病情加重,保持精神愉快不失为根治疾病的无价良药;饮食宜清淡,富有营养,定时定量,山药、红枣、粳米、糜饮、米粥可养胃益脾,忌食过量生冷、腌制、油炸辛辣之品;劳逸结合,适度锻炼,保证充足睡眠;注意气候变化,及时增减衣着,预防感冒。若饮食不当,寒温不适,情志不舒,徒恃药物,亦属事倍功半。防治结合,更有利于疾病康复。

3 验案举隅

张某,女,57岁。2017年3月3日初诊。

患者有上腹胀满病史10余年,间断发作,餐后较甚,先后检查胃镜均诊断为“慢性浅表性胃炎”,多处求医,病情未见明显好转,甚为痛苦。刻诊:脘腹胀满,按之如鼓,食后加重,难以忍受,嗝气时作,晨起时有恶心,无腹痛,乏力疲倦,面色少华,纳食量少,夜寐可,大便欠成形,舌暗淡边有齿痕,舌下静脉稍迂曲,苔薄白腻,脉细滑。辨证属脾虚湿盛,气滞中阻,胃气上逆。治当益气健脾,顺气降逆。处方:

太子参10g,炒白术10g,茯苓15g,枳壳10g,陈皮6g,沉香3g(后下),莱菔子10g,槟榔10g,当归10g,丹参10g。14剂。水煎服,每日1剂。

二诊:患者腹胀较前减轻,矢气较前偏多,嗝气少作,纳差,大便稀溏,每日1~2次,前方去沉香、槟榔,加山药15g、焦六神曲10g。14剂。水煎服,每日1剂。考虑患者来自外地,予和胃胶囊,每次4粒,每日3次,长期口服。3月后电话随访病癒。

按:患者以脘腹胀满、食后加重为主症,此为中焦气机郁滞,升降失常,逆而不降所致,正如《素问·阴阳应象大论》所云:“浊气在上,则生腹胀。”^[12]脾虚湿盛,气机不畅,肠失传导,则大便不爽。脾运不健,生化乏源,则乏力、面色少华、舌淡。患者胃疾多年,久病多瘀,是故舌质偏暗,舌底静脉稍迂曲。

李耀谦治疗功能性便秘经验撷粹

李晟玮 李振庆 张 星

(扬州市中医院, 江苏扬州 225002)

指导: 李耀谦

摘 要 李耀谦治疗功能性便秘经验丰富, 他认为便秘的病位在大肠, 但与五脏有关。气机郁滞便秘治以顺气导滞, 方用六磨汤加减; 脾胃阴虚便秘治以滋阴润肠, 方用五仁丸化裁; 气血亏虚便秘治以益气养血润燥, 方用黄芪汤化裁; 阳虚便秘治以温阳通便, 方用济川煎化裁。不可滥用苦寒大黄、芒硝、番泻叶图一时之快, 从而戕伐正气。附验案4则以说明。

关键词 功能性便秘 气机郁滞 脾胃阴虚 气血亏虚 阳虚 中医药疗法 名医经验 李耀谦

中图分类号 R256.35 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2018)06-0017-03

基金项目 江苏省青年医学人才项目(QNRC2016359); 扬州市名师工作室项目(李耀谦); 扬州市医学重点后备人才项目

李耀谦主任是江苏省中医药专家学术经验继承工作指导老师、扬州市名中医, 从医50余载, 在治疗常见病及疑难杂症方面经验丰富。他认为对于功能性便秘的治疗, 临床若不施辨证, 单纯用苦寒泻下等攻伐之剂, 虽能缓一时之急, 但往往停药后再发, 且易损伤阳气, 可导致诸多变证。李老指出, 便秘的病位在大肠, 魄门的开合虽直接由大肠所司, 但与心神

的主宰、肝气的条达、脾气的升提、肺气的肃降、肾气的固摄密切相关, 五脏六腑功能失调, 气机郁滞, 都可导致便秘的发生。笔者将李老治疗本病经验介绍如下。

1 气机郁滞便秘——顺气导滞

本证多由情志抑郁, 悲伤忧思, 忽视定时排便, 或久坐少动, 气机不利致通降失常所致。大肠

单老抓住气滞、气逆、脾虚、湿盛、血瘀等病机特点, 以太子参、炒白术、茯苓益气健脾以顾其本, 枳壳、陈皮、沉香、莱菔子、槟榔通降胃气以治其标, 当归、丹参养血活血以祛其瘀。服药14剂后, 患者胀减、矢气增多, 此为胃气已和、气机通畅之象, 遂去槟榔、沉香以减理气之功, 加山药、焦六神曲以增和胃健脾之效, 服药14剂后续服和胃胶囊, 终而病愈。单老处方轻灵婉约, 疗效显著, 值得学习。

参考文献

- [1] 李涯桦, 单兆伟, 沈洪, 等. 和胃胶囊对运动障碍样功能性消化不良患者胃排空的影响[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2001, 9(4): 195.
- [2] 唐容川. 血证论[M]. 张立光, 点校. 北京: 学苑出版社, 2012: 11.
- [3] 喻嘉言. 医门法律[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 277.
- [4] 张介宾. 景岳全书: 下册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 394.
- [5] 何鏊. “和胃方”治疗功能性消化不良36例临床观察[J]. 江苏中医, 2004, 25(11): 24.

- [6] 余利华, 李秀源. 单兆伟教授运用芸香科理气药的经验[J]. 浙江中医药大学学报, 2010, 34(3): 362.
- [7] 吕景山. 施今墨对药[M]. 北京: 人民军医出版社, 2013: 1.
- [8] 王鹏飞, 高慧敏, 邹忠梅, 等. 药食两用中药鸡内金的研究概况[J]. 中国药学杂志, 2017, 52(7): 535.
- [9] 汪龙德, 毛兰芳, 杜晓娟, 等. 功能性消化不良的相关研究进展[J]. 世界华人消化杂志, 2017, 25(1): 84.
- [10] 程秋实, 汪龙德, 刘俊宏, 等. 中医药治疗功能性消化不良的研究进展[J]. 中华中医药学刊, 2015, 33(1): 70.
- [11] 丁惠卿, 张剑桥. 理气药促进胃肠运动功能作用的文献再评价[J]. 现代中医药, 2010, 30(5): 72.
- [12] 穆俊霞, 王平. 黄帝内经素问校注[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 8.

第一作者: 杨超(1991—), 男, 硕士研究生, 研究方向为脾胃病临床。

通讯作者: 孙丽霞, 博士, 副教授. zynk@163.com

收稿日期: 2017-11-01

编辑: 傅如海