

葛惠男辨治胃脘痛 5 法

徐佳燕

(南京中医药大学, 江苏南京 210029)

指导: 葛惠男

摘要 葛惠男教授秉承吴门医派学术思想, 胃脘痛临床常用以下 5 法治疗: 益气活血法、疏肝和胃法、清热和胃法、滋养胃阴法、芳香化浊法, 分别采用益气活血方、疏肝和胃方、清热和胃方、滋养胃阴方、化湿理气方化裁治之。附验案 5 则。

关键词 葛惠男; 胃脘痛; 辨证论治

中图分类号 R256.33

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2019)04-0019-03

葛惠男, 南京中医药大学博士研究生导师, 师从全国名老中医黄一峰, 从医数十载, 潜心致力于脾胃病的临床研究, 对胃脘痛辨治有独到的见解。笔者有幸拜师于葛师门下跟师学习, 受益匪浅。

胃脘痛是以上腹胃脘部近心窝处疼痛为主要临床表现, 是临床常见病、多发病。病名始于《素问·六元正纪大论》: “木郁之发, 民病胃脘当心而痛。” 胃脘痛既是一个独立的病症, 又是脾胃系多种疾病的一个症状^[1]。现代医学的急性慢性胃炎、胃十二指肠溃疡病、胃痉挛、胃神经官能症、胃癌等以上腹胃脘部疼痛为主症者, 均属中医学“胃脘痛”范畴^[2]。与现代医学相比, 中医药治疗此病有其独特优势。笔者在临床跟师学习中, 发现胃脘痛证型最多的是气虚血瘀证, 尤以冬春为甚, 其次为肝胃不和证、湿热阻胃证、痰湿中阻证、胃阴亏虚证、饮食伤胃证、寒邪客胃证等, 葛师常用以下 5 法治疗。

1 益气活血法

本法适用于气虚血瘀型胃脘痛。其症见胃痛隐隐, 空腹痛、夜间痛, 或痛如针刺, 绵绵不休, 空腹痛甚, 喜按喜揉, 得食则缓, 劳累受凉后发作或加重, 倦怠, 舌淡或淡紫, 或有瘀斑、瘀点, 脉细弱。吴医大家叶天士在《临证指南医案》中提到“初为气结在经, 久则血伤入络”, “胃痛久而屡发, 必有凝痰聚瘀”, “病经数载, 已入胃络, 姑与辛通法”, “数年痛必入络, 治在血中之气”, 久病入络, 久痛入络, 而瘀血阻络, 更促使胃痛迁延难解, 故对于胃脘痛属中焦虚寒, 日久气机滞涩而不能行血致胃络血瘀者, 葛师多治以益气活血方: 炙黄芪 15~30g、桂枝 10g、炒白芍

10~20g、炙甘草 6g、铁树叶 30g、制乳香 3g、五灵脂 10g、生蒲黄 10g (包)、地鳖虫 10g、海螵蛸 30g, 效用明显。益气活血方是由黄芪建中汤合失笑散加减化裁而成, 全方以黄芪为君, 甘温益气升阳以治中虚; 桂枝辛甘温热, 温中助阳; 白芍养营阴, 和里缓急, 合桂枝和营卫而调阴阳; 五灵脂、生蒲黄活血散瘀, 通络止痛, 二药相合活血兼以调气, 气血兼顾; 四味共为臣药, 合君药, 奏建中焦、畅气血之功。制乳香为佐, 活血止痛效果颇佳, 并有消肿止痛、去腐生肌之效, 然胃弱者多服易致呕吐, 故临床常佐小量, 铁树叶、地鳖虫为佐, 加强活血止痛作用, 海螵蛸为佐, 制酸和胃止痛。炙甘草为使, 合桂枝辛甘化阳, 合芍药酸甘化阴, 又可补益脾气, 缓急止痛, 调和诸药。

案 1. 蒋某, 男, 38 岁。2017 年 12 月 8 日初诊。

患者胃脘疼痛 1 年余, 下午及半夜多发, 进食后稍减轻, 喜温喜按, 偶有泛酸、嗝气, 口淡无味, 无呕吐, 无口干口苦, 手足冰冷, 遇冷或饮食生冷易便溏, 小便正常, 纳寐尚可。舌暗淡苔薄白, 边有齿痕, 脉弦涩。证属脾胃虚寒, 瘀血阻络。治以温中补气, 通络止痛。以益气活血方化裁。处方:

炙黄芪 30g, 桂枝 10g, 炒白芍 15g, 五灵脂 10g, 生蒲黄 10g (包), 铁树叶 30g, 制乳香 3g, 海螵蛸 30g, 茯苓 10g, 制地龙 20g, 地鳖虫 10g, 炙甘草 6g, 六神曲 10g。水煎服, 日 1 剂, 服 7 剂, 早晚分服。嘱患者平素少食生冷油腻, 注意保暖。

二诊 (12 月 15 日): 诉服药后胃脘痛缓解, 疼痛次数减少, 乏力好转, 大便稍成形, 仍手足冰冷, 守方

去茯苓,加炮姜5g,继服14剂。

三诊(12月29日):诉服药后胃脘痛明显缓解,夜间未再发,诸症好转,效不更方,原方再进14剂。药后病情基本改善,遂宗前法加减治疗2月。3个月后随访未再复发。

2 疏肝和胃法

本法适用于肝胃不和型胃脘痛。其症见胃脘胀满作痛,或攻撑窜动,牵引背肋,暖气、矢气则痛舒,善叹息,遇拂郁烦恼则痛作或痛甚,大便不畅,舌苔薄白,脉弦。肝失疏泄一是疏泄不及而出现肝气郁结,脾胃功能运化障碍,致胃脘胀满疼痛,故肝气郁结,首先横逆犯胃,以致肝郁痞阻,而发肝胃气痛;二是肝气疏泄太过,升发功能失常,肝气横逆犯胃(脾),正如《沈氏尊生书·胃痛》曰:“胃痛,邪干胃脘病也。”故不论疏泄不及,抑或肝气横逆冲犯胃腑,均可使胃失和降,气机郁滞,则疼痛、胀满、呕噎等症由之而生。《素问·六元正纪大论》言“木郁达之”,每遇此型患者,葛师多治以疏肝和胃方:苏梗10g、香附10g、炒白芍15~20g、生甘草5g、制半夏10g、陈皮10g、炒枳壳10g、川楝子10g、醋延胡索20g。疏肝和胃方是由香苏散合金铃子散加减而成,全方以苏梗、香附为君,疏解肝胃之气,兼以理血和中;白芍养营阴,和里缓急,川楝子行气解郁,延胡索行气活血而止痛,合用善治肝郁气滞血瘀诸痛,三药共为臣药,加强君药理气和中止痛之功;半夏辛平,辛则能开,平则能降,陈皮理气调中,枳壳行气宽中,三药协助君、臣药以理气化痰,为佐药;炙甘草合芍药酸甘化阴,缓急止痛,调和诸药为使。且遇此型患者,需耐心询问,悉心开导,嘱咐患者保持情绪舒畅,正如叶天士所言:“郁证全在病者能移情易性,医者构思精巧,不在攻补。”

案2.陈某,男,60岁。2017年4月21日初诊。

患者上腹部不适3年余,胃脘胀痛,食后胃胀明显,稍暖气,矢气多,精神紧张,无泛酸,无口苦口干。舌淡红苔薄白,脉弦。有“食道炎”“胃息肉”病史。证属肝气郁结,横逆犯胃,胃气阻滞。治以疏肝理气,和胃止痛。以疏肝和胃方化裁。处方:

苏梗10g,香附10g,炒白芍20g,生甘草5g,川楝子10g,醋延胡索20g,制半夏10g,陈皮10g,郁金10g,煅赭石30g(先煎),六神曲10g。水煎服,日1剂,服7剂,早晚分服。嘱患者清淡饮食,保持情绪舒畅。

二诊(4月28日):诉服药后胃脘胀痛缓解,食后仍稍感腹胀,稍暖气,矢气减少,舌淡红苔薄腻,守方加制地龙20g,继服14剂。

三诊(5月12日):诉服药后病情基本改善,遂宗前法治疗2月。3个月后随访,患者胃脘痛未发。

3 清热和胃法

本法适用于肝胃郁热或湿热中阻型胃脘痛。其症见胃脘灼痛,痛势急迫,嘈杂吐酸,口干口苦,大便干结,烦躁易怒,舌红苔黄,脉弦数。如朱丹溪所言:“气血冲和,万病不生,一有怫郁,诸病生焉。”气机郁滞,一则可郁而化火,赵献可曰:“凡郁皆肝病也,木中有火,郁甚则火不得疏。”因此本病多有胃腑郁热的病机表现。每遇此型患者,葛师多治以清热和胃方:川黄连3~5g、吴茱萸3~5g、黑山栀10g、炒白芍15g、川楝子10g、延胡索20g、陈皮10g、煅瓦楞子30g(先煎)、五灵脂10g、生蒲黄10g(包)、生甘草5g,若湿热重者加制半夏10g、茯苓20g、蒲公英30g。清热和胃方是由左金丸、芍药甘草汤、金铃子散、失笑散合方加减而成,左金丸用黄连之苦寒清热燥湿,泻肝经横逆之火,和胃降逆,吴茱萸之辛热同类相求,引热下行,二药为君,有辛开苦降之妙,有燥湿清肝和胃制酸功效;川楝子、延胡索治疗肝郁气滞血瘀诸痛,黑山栀清泄肝火,白芍养营阴、和里缓急,四药为臣药;五灵脂、生蒲黄活血化瘀,煅瓦楞抑酸和胃,陈皮苦辛散结以疏肝理气,共为佐药;甘草为使,合芍药酸甘化阴,缓急止痛,调和诸药。

案3.陈某,男,44岁。2017年8月11日初诊。

患者胃脘疼痛反复发作1月余。1月前患者因食烧烤后引起胃脘疼痛,呈灼痛,食后明显,偶有泛酸,口干口苦,无暖气,无发热,小便正常,大便偏干,纳欠佳,夜寐可。舌中偏红苔薄黄腻,脉弦。查胃镜示:慢性浅表性胃炎。证属肝胃郁热,脉络瘀阻。治以清热和胃,通络止痛。以清热和胃方化裁。处方:

川黄连5g,吴茱萸3g,黑山栀10g,炒白芍15g,川楝子10g,醋延胡索20g,制半夏10g,陈皮10g,茯苓20g,煅瓦楞子30g(先煎),五灵脂10g,生蒲黄10g(包),生甘草5g,六神曲10g。水煎服,日1剂,服7剂,早晚分服。嘱患者清淡饮食。

二诊(8月18日):诉服药后胃脘痛较前明显缓解,口干口苦消失,大便仍偏干,守方加瓜蒌仁20g,继服14剂。

三诊(9月1日):诉服药后症状基本改善,守方再进14剂。3个月后随访,患者胃脘痛未发。

4 滋养胃阴法

本法适用于胃阴不足型胃脘痛。其症见胃脘灼痛,有时嘈杂似饥,或似饥不欲饮食,心中烦热,口干咽燥,大便干结,舌红少津,或光剥无苔,脉弦细无

力。胃为阳明燥土，喜润恶燥，或因胃病日久，损及胃阴；或因热病后期，余热未清，耗伤胃阴，故临床上胃阴不足型胃痛亦甚常见。对此类患者，葛师常治以滋养胃阴方：北沙参10g、麦冬10g、石斛10g、炒白芍15g、生甘草6g、知母10g、姜半夏10g、茯苓20g、海螵蛸30g、五灵脂10g。滋养胃阴方是由益胃汤加减而成，方中北沙参、麦冬甘苦微寒，既能养阴清心，又能生津益胃，共为君药；石斛甘淡性凉，能滋养胃阴，清热生津，可治阴液耗伤或久病胃阴亏损，白芍养营阴，和里缓急，二药为臣；知母滋阴润燥，清胃火，姜半夏辛平，降逆和胃，又使北沙参、麦冬滋而不腻，茯苓健脾，海螵蛸制酸和胃止痛，五灵脂活血化瘀，共为佐药；生甘草合芍药酸甘化阴，缓急止痛，调和诸药为使。正如“阴药勿以过腻，甘凉养胃为稳”、“薄味调养胃阴”、“所谓胃宜降则和者，非用辛开苦降，亦非苦寒下夺以损胃气，不过甘平或甘凉濡润，以养胃阴，则津液来复，使之通降而已矣”。

案4.李某，女，52岁。2017年5月26日初诊。

患者胃脘隐痛5年余。现胃脘部隐隐灼痛，胃内火辣嘈杂感明显，常不知饥，食纳减少，口干明显，偶有泛酸暖气，无口苦，小便正常，大便偏干，1日1次，夜寐可。舌红少津、苔少，脉弦细。胃镜示：慢性浅表性胃炎。证属胃阴不足，润降失司。治以养阴益胃，缓急止痛。以滋养胃阴方化裁。处方：

北沙参10g，麦冬10g，石斛10g，黄连3g，吴茱萸5g，炒白芍15g，生甘草6g，知母10g，姜半夏10g，茯苓20g，海螵蛸30g，五灵脂10g，制乳香3g，六神曲10g，炒麦芽20g。水煎服，日1剂，服7剂，早晚分服。嘱患者清淡饮食，忌食辛辣刺激之品。

二诊（6月2日）：诉服药后胃脘隐痛稍有好转，仍偶有灼热感，舌红少津、苔少，脉弦细，守方去茯苓，加蒲公英30g、生蒲黄10g（包），继服14剂。

三诊（6月16日）：患者胃脘隐痛好转，灼热感明显减轻，诸症减，守方易蒲公英20g，继服14剂。药后症情基本改善，遂宗前法加减治疗2月。3个月后随访，患者胃脘痛未发。

5 芳香化浊法

本法适用于湿滞脾胃型胃脘痛。其症见胃脘痞闷胀痛，自觉口中黏腻不适，口淡无味，或口中有甜味，纳食乏味呆滞，一般不渴，或渴不欲饮，舌苔腻浊，脉濡滑。此证在江南、沿海等潮湿地区多见，尤其是梅雨季节。或居处潮湿，或冒雨露，身犯外湿，内传脾胃。脾属中州，为湿土，主运化，不论内湿外湿，必同气相求，故湿必归脾而害脾。脾生理特点为“喜燥恶湿”，脾气升运要求脾体干燥，不被痰饮水湿

所困，所谓“脾燥则升”。明代周慎斋亦云：“胃气为土中之阳，脾气为土中之阴，脾不得胃气之阳，则多下陷，胃不得脾气之阴则无运转。”湿滞脾胃，则脾运失常，胃气痞阻，胃失和降。每遇此型患者，葛师常治以化湿理气方：广藿香10g、佩兰10g、姜厚朴10g、制半夏10g、苏梗10g、香附10g、炒薏苡仁30g、茯苓20g、煨木香10g。化湿理气方是由藿朴夏苓汤加减而来，方中以广藿香为君，本品气味芳香，为芳香化湿浊要药；佩兰、姜厚朴、制半夏为臣，佩兰化湿和中，与广藿香相须为用，并配以燥湿理气之姜厚朴、制半夏，增强化湿和中之功。苏梗、香附、炒薏苡仁、茯苓、煨木香共为佐药；苏梗、香附、煨木香调气和、行气止痛，炒薏苡仁、茯苓健脾渗湿，使湿有去路。葛师认为湿去脾健，气机调畅，则脾胃自和。若正值春秋冬干燥之季，则可去藿香、茯苓等。

案5.初某，女，35岁。2017年8月4日初诊。

患者胃脘部胀痛3月余，饮水后胀痛明显，稍暖气，晨起吐涎沫，色白清稀，无口干口苦，纳寐可，小便正常，大便偏黏。舌淡苔白腻，脉滑。证属湿滞脾胃，胃失和降。治以化湿健脾，理气和胃。以化湿理气方化裁。处方：

广藿香10g，佩兰10g，姜厚朴10g，制半夏10g，苏梗10g，香附10g，炒薏苡仁30g，茯苓20g，煨木香10g，煨瓦楞子30g（先煎），五灵脂10g，砂仁5g（后下），炙鸡内金10g。水煎服，日1剂，服7剂，早晚分服。嘱患者清淡饮食，忌食寒凉黏腻之品。

二诊（8月11日）：药后胃脘胀闷感明显缓解，偶有胃脘疼痛，晨起涎沫减少，舌淡苔薄腻，脉滑。胃镜示：慢性胃炎伴糜烂，HP（+）。守方加制乳香3g、蒲公英20g。继服14剂。

三诊（8月25日）：药后胃脘胀闷感明显缓解，胃脘疼痛仍偶作，大便稍黏，成形，守方易煨木香为生木香10g，继服14剂，诸症大减，未续服。3个月后随访，患者胃脘痛未发。

参考文献

- [1] 吴彼，傅海燕. 中医文献关于胃脘痛病名及病因考释[J]. 实用中医内科杂志，2008，22（4）：120.
- [2] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 2版. 北京：中国中医药出版社，2007：186.

第一作者：徐佳燕（1992—），女，硕士研究生，专业为中医内科脾胃病学。

通讯作者：葛惠男，医学博士，教授，博士研究生导师。szzyy88@163.com

收稿日期：2018-11-15

编辑：吕慰秋