

刘持年辨治胃脘痛验案 3 则

刘海亮¹ 王中琳²

(1.山东中医药大学,山东济南250011;2.山东中医药大学附属医院,山东济南250011)

指导:刘持年

关键词 胃痛;中医药疗法;验案;名医经验;刘持年**中图分类号** R256.330.93 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2021)03-0052-02**基金项目** 全国名老中医药专家刘持年教授传承工作室建设项目(国中医药人教发[2014]20号)

胃痛为中医内科常见疾病,又称“胃脘痛”,常伴有嘈杂、反酸、嗝气、恶心、呕吐等消化系统症状。现代医学的急/慢性胃炎、胃/十二指肠溃疡、胃神经官能症、胰腺炎、胆囊炎等疾病均可参考中医学“胃脘痛”辨证施治。刘持年教授为全国名老中医药专家、山东省名老中医,师从著名中医药学家周凤梧先生。他医理精深,执中融西,用药轻灵平和,依据脾胃生理病理特点,注意胃气的顾护。笔者不揣浅陋,将其诊治胃痛验案3则整理如下。

1 虚寒夹瘀案

吴某,女,74岁。2016年10月17日初诊。

主诉:胃脘疼痛10余年,加重4个月。曾于某院行胃镜检查示多发息肉伴浅表性胃炎、十二指肠球部溃疡。刻下:胃脘部隐隐刺痛,痛及胁肋及下腹部,服生冷之品则痛剧,活动后则痛减,食欲可,因胃痛不敢饮食,大便质稀,夜眠欠佳,每于凌晨3时醒来,时感胸闷。舌质紫黯、苔薄白,脉沉弦。西医诊断:慢性浅表性胃炎、十二指肠球部溃疡;中医诊断:胃痛。辨证:脾胃虚寒,瘀滞胃络。治法:温中散寒,活血通络。方选四君子汤加味,处方:

炙黄芪15g,党参15g,茯苓10g,炒白术10g,砂仁5g(后下),浙贝母10g(捣碎),厚朴10g,醋延胡索10g,清半夏10g,炙甘草5g,佛手10g。7剂,每日1剂,水煎,分2次服。

10月24日二诊:胃痛减轻,食欲佳,大便质稀改善,眠浅易醒。上方加炒酸枣仁15g、百合15g,砂仁加量为10g,7剂。

11月7日三诊:诸症缓解,胃痛明显减轻,眠浅易醒改善,食欲佳,二便调。上方去清半夏、佛手,加蒲公英15g,14剂。药毕症减,随访3个月胃痛未作。

按:患者脾胃久病,后天亏损而虚寒内生;胃为多气多血之腑,脾气亏虚日久而血行不畅,胃痛久病入络;瘀血阻滞胃络,进而影响肝肺气机。本证属本虚标实,脾胃虚寒为本、气滞瘀血为标,方以四君子汤加味。方中炙黄芪、党参、茯苓、炒白术健脾益气,砂仁、醋延胡索活血行气,清半夏、厚朴行气化痰,佛手理气舒肝。病久胃气失于和降,经云“胃不和则卧不安”,脾胃久病,中气亏虚,凌晨3时肺经当令,母病及子,肺失宣肃,故眠浅易醒、胸闷,浙贝母“清心

参考文献

- [1] 陈国丰,徐轩,千千.千祖望耳鼻喉科医案选粹[M].北京:人民卫生出版社,1999:184.
- [2] 韦子章.变态反应是喉源性咳嗽的重要病因[J].内蒙古中医药,2008,27(7):62.
- [3] 千祖望.千祖望医书三种[M].2版.济南:山东科学技术出版社,2008:219.

第一作者:熊汉琪(1994—),男,硕士研究生在读,中医耳鼻咽喉科学专业。

通讯作者:吴拥军,医学博士,教授,硕士研究生导师。woyongjun@163.com

修回日期:2020-11-30

编辑:吕慰秋

润肺,主胸腹气逆”^[1],以助安眠。二诊加酸枣仁、百合养血安神;三诊加蒲公英解热凉血,临床药理研究表明蒲公英甾醇具有胃肠保护及广泛抗菌消炎作用^[2]。刘师认为老年久病患者应慎用攻逐破血之品,故择用醋延胡索、砂仁等活血通络行气类药物,以免出现破血耗气之弊。全方温阳健脾与活血通络并行,胃阳得温、胃络得通、胃气得降,收获良效。

2 湿热蕴中案

孙某,女,52岁。2017年3月13日初诊。

主诉:胃脘灼痛伴嘈杂半年余。半年前因暴饮暴食,遂胃脘部灼痛,嘈杂,肋肋胀满不适,胸闷痞满,口气臭秽,暖气频,时干呕,不欲饮食,睡眠尚可,大便质稀,小便黄。舌黯红苔黄厚腻,脉弦滑数。西医诊断:慢性胃炎;中医诊断:胃痛。辨证:湿热蕴结,肝脾失和。治法:调和肝脾,清热化湿,条达气机。方选半夏泻心汤合麦门冬汤加减,处方:

炒白术15g,茯苓10g,佛手15g,竹茹10g,泽泻10g,清半夏10g,黄连5g,天花粉15g,麦冬15g,甘草5g。7剂,每日1剂,水煎,分2次服。

3月20日二诊:胃部灼痛、嘈杂、暖气减轻,肋肋胀满改善,干呕基本消失,食欲增强,余症同前。上方去泽泻,加干姜5g、北沙参10g,7剂。服药后胃痛向愈,随访半年胃痛未作。

按:脾为湿土之脏,胃为燥土之腑,湿生于脾,热聚于胃,湿热结聚胃脘,中焦气机阻滞,可见胃脘灼热嘈杂、胸闷脘痞;肝脾失和气机不利即见肋肋胀满、大便质稀;胃经湿热则见口气臭秽、纳呆。肝主疏泄条达气机,以阴血为用,协调脾胃升降。脾胃为气机升降枢纽,水谷充盛气血有源,肝脉得以濡养,肝血充而肝气调。初诊方中炒白术、茯苓健脾益气;佛手疏肝理气;竹茹、清半夏、泽泻除湿化痰;黄连清热燥湿;天花粉与清半夏配伍除湿化痰、宽胸理气;麦冬与清半夏配伍燥润相济、降逆止呕;甘草调和诸药。

“阳明燥土,得阴自安”,刘师重视胃阴濡养,二诊应用北沙参甘凉质润灵动之品,以滋肺胃阴津,另佐少量干姜温阳,使得津液得化,以助复胃阴而降胃腑。他认为临床组方“药不在多,唯求其功,药不贵繁,独选其能,只要符合组方法度,即是良方”。全方寒温并用可除湿热、调和肝脾以利气机,契合病机,乃获佳效。

3 胆热胃寒案

包某,男,69岁。2016年8月17日初诊。

主诉:胃脘部疼痛不适10余年。患者有慢性浅表性胃炎、胆结石病史,情志恼怒起病。刻下:胃脘部隐痛,食后加重,按之痛减,饮食不耐寒热,腹部胀满不适,口干,口苦,眠浅易醒,夜眠梦多,大便干,小便黄。舌质淡黯、舌体胖大,苔薄腻微黄,脉沉细。西医诊断:慢性浅表性胃炎、胆结石;中医诊断:胃痛。辨证:胆热胃寒。治法:清热利胆,温胃散寒。处方:

吴茱萸5g,茵陈15g,栀子5g,柴胡10g,龙胆草5g,清半夏10g,党参10g,白芍10g,谷精草10g,郁金10g,蒲公英20g。7剂,每日1剂,水煎,分2次服。

8月24日二诊:诸症悉减,便干同前,舌黯红苔薄白,脉沉弦。上方加桂枝10g、虎杖10g。7剂。服药后诸症悉减,病情向愈,随访3个月胃痛未作。

按:患者因情志恼怒起病,肝胆疏泄不利而气机郁滞,久而化热化火,加之年高体弱,脾胃虚寒后天不足,土失木疏运化无力则痰湿内生,适逢夏月暑湿氤氲,内外合湿,湿热搏结于肝胆。治当清利肝胆、温中散寒。以茵陈蒿汤、栀子大黄汤、吴茱萸汤、小柴胡汤合方加减治之。方中吴茱萸苦辛性热、散脾胃痼寒;茵陈、栀子清热利湿、通降腑气;柴胡、龙胆草疏肝理气、清泄胆热;清半夏化痰散结;党参益气温中;白芍“最消腹里痛满,散胸胁之痞热”;谷精草苦温发散、泻肝经郁热;郁金行气化瘀;蒲公英凉血清热。二诊加桂枝温化阳气,配白芍调和营卫;加虎杖散瘀通腑。全方温脾益气与利胆清热并行,寒热并调,药证相合,收获良效。

参考文献

- [1] 李中梓,钱允治.雷公炮制药性解注评[M].北京:人民军医出版社,2010:47.
- [2] 聂文佳,徐帅师,张咏梅.蒲公英有效成分及其药理作用研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2020,22(7):140.

第一作者:刘海亮(1996—),男,硕士研究生在读,中医内科学专业。

通讯作者:王中琳,医学博士,教授,主任医师,博士研究生导师。zydoctr7@126.com

修回日期:2021-01-30

编辑:吕慰秋