

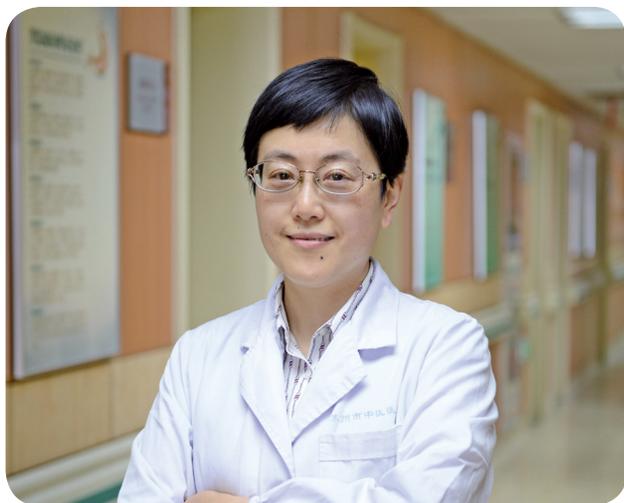
doi : 10.19844/j.cnki.1672-397X.2021.08.001

编者按：2020年5月29日，江苏省人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省中医药管理局联合发布“关于表彰江苏省名中医的决定”，授予100名同志江苏省名中医称号。此称号是省内中医界最高荣誉，受表彰人员是行业医德医风的楷模、学术医术的精英，是中医药事业发展的宝贵财富。为了弘扬名医精神，传承名医经验，《江苏中医药》编辑部策划了“百名名医效方集验”选题，荟萃名医效方(效法)。此选题得到了百位省名中医的大力支持，专此志谢！本刊从2021年第1期开始，重启《名医长廊》栏目，以姓氏笔画为序，刊登一百位名医的效方(效法)及验案，供读者学习参考。本期名医为：孙宏文、孙轶秋、严道南、李志彬、李树年、李保良。

孙宏文效方治验——参菝防变汤

孙宏文

(苏州市中医医院，江苏苏州 215009)



◎ 江苏省名中医 孙宏文

孙宏文，女，1963年10月生，江苏苏州人。主任中医师，南京中医药大学博士研究生导师，现任苏州市中医医院大内科副主任兼科教主任、吴门医派研究院脾胃病研究所所长、全国名老中医药专家任光荣传承工作室主任。兼任江苏省中医药学会肝病专业委员会副主任委员，苏州市中医药学会肝病专业委员会主任委员，中华中医药学会五运六气研究专家协作组专家。为第二批全国优秀中医临床人才，第四批全国名老中医药专家学术经验继承工作学术继承人，吴门医派杂病流派代表性传承人，苏州市吴门医派中医专家学术经验继承工作指导老师，苏州市吴门医派进修学院指导老师。2020年被评为江苏省名中医。

1986年南京中医学院中医系本科毕业；2011年获临床医学硕士学位，师从吴门医派传人、首批国医大师徐景藩教授，孟河医派传人、首届全国名中医单兆伟教授，江苏省名中医张继泽教授，内科“然”字门传人、全国名老中医任光荣教授。

最擅长治疗的疾病：中医脾胃肝胆疾病。

最擅长使用的经典方：六君子汤、小柴胡汤、半夏泻心汤、升阳益胃汤、平胃散、三仁汤。

最擅长使用的中药：黄芪、党参、太子参、茯苓、半夏、柴胡、黄芩、黄连、白芷、半枝莲、菝葜、苍术、砂仁、延胡索、厚朴。

最推崇的古代中医药学家：张仲景、李东垣、朱丹溪、王清任、叶天士、吴鞠通、陈士铎。

最喜爱的中医药典籍：《黄帝内经》《伤寒论》《金匱要略》《难经》《脾胃论》《内外伤辨惑论》《医宗金鉴》《临证指南医案》《温病条辨》《医学衷中参西录》。

从医格言：博学之，审问之，慎思之，明辨之，笃行之。

关键词 慢性萎缩性胃炎;参莪防变汤;验方;名医经验;孙宏文;江苏

中图分类号 R259.733.2 文献标志码 A 文章编号 1672-397X(2021)08-0001-02

1 参莪防变汤

组成:太子参或党参10 g,苍术10 g,莪术10 g,薏苡仁15 g,仙鹤草15 g,半枝莲15 g,炙甘草6 g。

功效:益气活血,健脾祛邪。

主治:慢性萎缩性胃炎伴低级别上皮内瘤变(中虚湿滞、瘀热互结证)。

用法:每日1剂,水煎2次,取300 mL,早、晚饭后1 h各温服150 mL。

方解:方中太子参或党参补中益气、生津扶正为君,调节机体免疫功能;苍术燥湿健脾为臣;莪术破积聚、行瘀血、行气止痛、开胃消食为臣,配合参类益气活血,补气而不滞中,攻伐而不伤正;薏苡仁健脾利湿、清热排脓为佐,与苍术同用,增强健脾助运之力,并可制苍术温燥之弊;仙鹤草收敛止血、杀虫止痢为佐,并有健胃补虚之功,疗劳伤脱力;半枝莲清热解毒、散瘀消肿为佐;炙甘草补脾益气、缓急止痛、调和诸药为使。

加减:暖气频者,加旋覆花、紫苏梗降气宽胸;脘腹痞胀,加枳壳、厚朴行气消积;恶心呕吐,加姜半夏、生姜、陈皮和胃降逆;上腹疼痛,加延胡索、乌药行气止痛;泛酸烧心,加乌贼骨、煅瓦楞子制酸止痛;大便溏泄,加茯苓、砂仁健脾祛湿止泻;纳谷不馨,加麦芽、沉香曲消食和中。

2 验案举隅

邹某,女,66岁。初诊日期:2019年1月2日。

主诉:上腹痛反复1年余。现病史:上腹部疼痛,空腹及饭后均自觉疼痛,伴暖气,烧心,口中异味。自诉因家中亲人病故,致情绪不畅、胃纳不馨。消瘦,小便正常,大便溏烂,夜寐不宁,舌红、苔薄黄腻,脉弦滑略数。2018年10月15日江苏省人民医院胃镜示:(1)胃多发息肉;(2)慢性胃炎。病理报告:(胃窦大弯黏膜)中度萎缩性炎,中度肠上皮化生,部分腺上皮低级别上皮内瘤变;(胃角)轻度慢性浅表性炎,小灶肠上皮化生;胃底腺息肉。后服用雷贝拉唑2月余未效。西医诊断:慢性胃炎,胃多发息肉。中医诊断:胃脘痛,中虚湿滞证。病机:中虚气滞,湿蕴化热,虚实夹杂。治法:益气健脾,疏肝理气,清化湿浊。予参莪防变汤加减,处方:

太子参10 g,醋莪术6 g,麸炒苍术10 g,朱茯神15 g,半枝莲15 g,生薏苡仁15 g,延胡索15 g,

白芷10 g,生龙齿15 g,煅瓦楞子30 g,酒黄芩10 g,炙甘草6 g,紫苏梗10 g,北秫米30 g,姜半夏10 g。7剂。每日1剂,水煎2次,取300 mL,早、晚饭后1 h各温服150 mL。

1月9日二诊:药后暖气减轻,上腹痛稍减,下腹胀满,大便仍溏,胃纳可,新发口腔溃疡,口苦,睡眠稍好转,舌暗红、苔黄腻,脉弦数。初诊方去醋莪术、半枝莲、生薏苡仁,加入中白10 g、失笑散15 g、片姜黄10 g、砂仁5 g、姜厚朴15 g,7剂。

1月16日三诊:药后上腹疼痛大减,下腹稍胀,大便成形,口腔溃疡好转,胃纳正常,口苦减,夜寐安,舌尖红、苔薄腻,脉弦。二诊方去紫苏梗,加枳壳10 g,14剂。

之后继续予中药随证加减,3月20日于我院复查胃镜:(1)浅表性胃炎伴多发性小息肉;(2)贲门部小息肉。病理报告:(胃窦大弯黏膜)中度慢性浅表性炎;(贲门黏膜)增生性息肉。继续中药调服至4月底后,停用中药汤剂,改予院内制剂胃炎丸善后。

按语:患者上腹部疼痛1年余,表现为空腹及饭后均疼痛,四诊合参,考虑脾胃素虚,夹杂气滞湿阻,虚中夹实。脾胃居中焦,脾主升清、胃主降浊,患者暖气、口中异味、苔薄黄腻,考虑湿浊阻滞气机,兼有化热倾向。而湿浊之产生,多因脾主升清运化功能减弱,故患者为脾胃气机升降失调。患者情绪不畅,脉象弦,提示肝气不疏,最易克土,加重脾胃气机失调。故方选参莪防变汤益气健脾。因兼有气机郁滞化热的情况,故用太子参而不用党参,补气兼清润;湿浊阻滞,故用苍术而不用白术;夜寐差选用朱茯神,并合半夏秫米汤改善睡眠,同时半夏有降逆化痰之功,秫米具养胃生津之效;延胡索、白芷、生龙齿、煅瓦楞子制酸行气止痛;紫苏梗调畅气机;半枝莲、薏苡仁、莪术、黄芩等活血通络清热。二诊时暖气减轻,胃降作用稍有恢复,新发下腹胀满,考虑仍有气机阻滞,加厚朴下气消胀;上腹痛仍有,加失笑散、片姜黄增强活血止痛之功;口腔溃疡加入中白。暂缓治疗萎缩、肠化之品,体现了急则治标、缓则治本的思想。三诊时患者症状有明显改善,夜寐好转,下腹胀减轻,但仍有胀感,加用枳壳协同厚朴下气消胀。中药调治2个多月,症状缓解,胃镜提示胃黏膜病理改变减轻。

收稿日期:2020-10-22

编辑:吴宁