

田元祥从疏理三焦气机论治胃痞病之经验

霍如晨¹ 高燕¹ 何慧彬¹ 梁宇晗¹ 王石红^{1,2}

(1.河北中医学院第一附属医院,河北石家庄050011;2.河北省中医院,河北石家庄050011)

指导:田元祥

摘要 胃痞病是指心下、胸膈堵塞满闷,触之无形,按之柔软,压之不痛的一种疾病。田元祥教授结合多年临床经验,认为胃痞病的病因为外邪入里、饮食劳倦、情志不节,病机为三焦气机不畅,病性属虚实夹杂,日久可痰瘀并见。田师认为三焦有主持诸气,总司全身气机和气化的功能,根据三焦之特性,治疗上主张降上、平中、和下,以理气为主,兼化痰瘀,顺势消痞。附验案1则以佐证。

关键词 胃痞病;三焦;气机;名医经验;田元祥

基金项目 河北省政府资助省级临床医学优秀人才项目(2014571034)

胃痞病最早见于《素问·病机气宜保命集》:“脾小能行气于脾胃,结而不散则为痞”,其部位以胃脘部(即中脘,亦称心下)为中心,上连胸(胸骨后),下及腹(脐上),旁波胁(肋),后应背(背脊肩胛)^[1],又称为痞满、心下痞,是心下痞塞,胸膈满闷,触之无形,按之柔软,压之不痛的一种疾病^[2]。任何消化系统疾病有脘痞症状时,均可归属于中医学“胃痞病”范畴。西医治疗本病主要通过增加胃肠动力、改善焦虑抑郁状态、杀灭幽门螺杆菌等方法缓解症状,存在容易复发、有一定药物副作用及撤药反应的缺点。中医在治疗胃痞病方面积累了丰富的经验且疗效显著。

田元祥教授是全国首届百名中医药科普专家,全国第三批名老中医药专家优秀学术经验继承人。田师从事临床工作30余年,对于胃痞病有独特的治疗思路。《难经》言:“三焦则为元气之别使,主通行上中下三气,经历于五脏六腑也”,田师认为三焦能主持诸气,可以通行上下气机,是胃气与其他脏腑之气相衔接的通道。胃气入于三焦而成三焦之气,三焦之气再由三焦出而输送至全身,与其上、中、下三部之气相汇,共同保持人体气机升降出入之正常。田师认为胃痞病与三焦气机失常密切相关,在治疗上主张降上、平中、和下,以理气为主,兼化痰瘀,顺势消痞,在改善满闷不舒的症状时常收良效。笔者有幸侍诊田师,现将田师从三焦气机论治胃痞病之经验总结如下。

1 三焦气机失畅为胃痞病之基本病机

1.1 外邪伤肺,上焦金气失降 生理上,肺秉秋之肃杀,五行属金,可司呼吸。清气入肺,经肺宣肃,合

水谷精微,聚于胸中而成宗气,宗气斡旋全身,推动三焦气化,促进津液形成、输布。经络上,手太阴肺经络大肠,循胃口,金降土通。肺与大肠相表里,肺胃通降,大肠导滞。病理上,依肺之娇性,最易感自然邪气(暑湿),而肺胃经络相通,肺脾母子相生,若肺金不利,实则从金化燥,成胃家实之证;肺子脾母,同属太阴,虚则金(子)不敢逆土(母)命,易堆湿积浊,阻滞气机,土气不通。正如《临证指南医案》言:“气结则上焦不行,下脘不通……如天地不相交,遂若痞卦之义”,《素问·示从容论》曰:“夫伤肺者,脾气不守,胃气不清”,可见上焦肺的气机异常与胃痞病关系密切。田师承于古学,认为胃土听令化燥者少,肺金从命成湿者多,阳旺之人恒燥,阴盛之人常湿。化燥者胃胀、口干、善渴、大便不通质干难下;化湿者胸闷、懒言、胃胀、饮食少、小便偏黄。

1.2 饮食劳倦,中焦土气失衡 生理上,己脾戊胃,合而成土,居于中焦。己湿戊燥,通降糟粕;己升戊降,气立化续;己运戊纳,五脏禀气。脾胃之燥湿、升降、纳运相济相依,相辅相成。在经络走行上,胃经自头至足,脾经自足至头,胃经络脾脏,脾经络胃腑,脾胃同司中焦,可通达三焦上下气机,是人体气机升降之中轴。病理上,正如《素问·阴阳应象大论》言:“清气在下,则生飧泄,浊气在上,则生腹胀”,亦如《素问·本病论》言:“人饮食劳倦即伤脾。”现代研究表明,饮食作息情况不同,胃肠道微生态的组成和代谢亦显著不同^[3],可见饮食劳倦可引起中焦气机失衡。田师认为脾阳不足,阴火上炎,己土不升,戊土

不降,胃虽受谷,不能运化,阳不自升,阴不自降,交阻于胃中可发展为胃痞病。症状以虚为本,或本虚标实,多表现为:胃胀、恶心、乏力、面黄、喜热恶寒、睡眠差、大便质散。

1.3 情志不节,下焦木气失和 在生理上,肝木归下焦,主疏泄,藏阴血,调气机,达佛郁。木脏从刚,升阳运土;又曰曲直,升土降金。在经络走行上,肝经主支夹胃两旁,分支流注于肺。在病理上,肝升太过,横乘脾土,使中满吞酸;肝亢侮肺,肺降失责,可暖气干呕;肝气不及,脾阳不健,致中满纳呆。《景岳全书·痞满》有“怒气暴伤,肝气未平而痞”的记载,亦如《医学衷中参西录》言:“肝木过弱不能疏通脾土,不能饮食。”田师基于社会生活压力大的现状^[4],结合多年临床经验认为,胃痞病多木旺乘土,少数是土虚木乘。肝木失常,中轴不利,三焦不畅,临床症状体征杂多,主要表现为:中满、胁胀、胁痛、暖气、吞酸、乏力、面色暗、焦虑、急躁、大便前干后稀或大便质干。若病程日久既应顾及气血运行,亦要顾及病理产物痰湿。气郁血滞,则月经不调、性功能障碍、舌质紫黯、舌边红、脉弦涩;痰湿阻络,则出现头晕、头痛、失眠之症。

2 疏理三焦气机为胃痞病之治疗大法

在整体观念与五行理论指导下,中医疾病的发展是整体而系统性的,有一定的传变规律。疏理三焦气机应该把握气机升降大局,并兼顾各部位气机平衡。脾气升可以助肝气升发,以克肺气过降;胃气降可以助肺气降,以克肝气过升。脾升胃降功能是维持一身气机升降正常的枢纽^[5]。田师认为治疗胃痞病应通过疏理三焦气机,恢复中焦脾胃气机枢纽,兼除病理产物如痰瘀,顺势消痞。

2.1 培土生金,降上焦金气 金属太阴,若感湿邪,易传太阴脾土,风寒易除,湿邪难清,一旦传土,病程缠绵,胶着难解,脾土虚弱,无以生养肺金,肺金失降,最终可致母子两虚,治宜培土生金法。明代医家陈士铎认为肺气虚,则痞病病机在上,治以“助金治满汤”。田师临床常以升阳益胃汤加麻黄、浙贝母、瓜蒌、枇杷叶、桔梗治疗。以黄芪-黄连、柴胡-泽泻为药对补中有泻;以茯苓、白术、半夏成角升清降浊;以防风、白芍成对散中有收。全方共奏培土生金之效。同时现代药理学研究证实,升阳益胃汤有抗炎、增加免疫力、促进胃肠蠕动等功能^[6],安全性高。枇杷叶归肺、胃经助降,桔梗归肺经助升,升降相因,以降为主,调理气机;浙贝母、瓜蒌宽肺气,化痰浊,兼顾病理产物,对从金化燥之证亦常收良效。痞满易反复发作,久治不效者苍术4倍于麻黄^[7],取苍术健脾气以培土之功,取麻黄开宣肺气、提壶揭盖之效。总之,通过培土生金,通降

金土之气,兼祛痰浊之邪,终达消痞之目的。

2.2 升己降戊,平中焦土气 李东垣言:“脾胃内伤,百病由生。”嗜食寒湿之品(海鲜及生冷品),久服肥甘厚味之属,久不运动,皆可使己土不升,戊土不降,气机交阻中焦,痞病由生。田师承叶天士“脾宜升则健,胃宜降则和”的学术观点,坚持“治中焦如衡”的原则,重视脾胃的升清降浊作用,用药以恢复气机平衡为主,常用香砂养胃丸加紫苏梗、白花蛇舌草、石菖蒲。香砂养胃丸由木香、砂仁、白术、白豆蔻、广藿香、茯苓、陈皮、姜厚朴、醋香附、法半夏、麸炒枳实、姜枣等14味药组成,具有健脾和胃、平衡气机之功效^[8]。方中木香、砂仁、白术理气健脾升己,减轻腹部满闷、不欲进食、食后易胀的症状;藿香、白豆蔻、法半夏、紫苏梗化湿降戊,减轻反酸恶心、打嗝、呕吐等症状。现代药理学研究证明,香砂养胃丸可有效调节胃肠道功能,增强胃动力,提高抵抗胃溃疡的能力,并且可抑制胃酸分泌,保护胃黏膜,增强免疫力^[9]。

2.3 疏木扶土,和下焦肝气 脾为阴中之至阴,非阴中之阳不升;土有敦厚之性,非曲直之木不达。肝气可以协助脾胃运化,使土气调达。《读医随笔·卷四》言:“凡脏腑十二经之气化,皆必藉肝胆之气化以鼓舞之,始能调畅而不病。”且《金匱要略》有言:“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”,《素问·五常政大论》言:“土疏泄,苍气达”,可见疏木扶土的重要性。肝为刚脏,田师认为治肝宜柔不宜刚,临证时几乎不用平镇肝阳类药物,常用四逆散加减,运用柔肝理气之品,如梅花、白芍、佛手、百合、乌药、木香。白芍、梅花可养肝阴和气血,佛手理气和中,百合、乌药、木香理气扶脾止痛。田师尤其擅用白芍柔肝、泻肝、缓肝,一般用量10~15 g以柔肝、缓肝,当肝郁气滞较甚、肝气过强时,白芍用量常达30 g以泻肝之急。同时临床体会到白芍可通血脉,除顽痹,正如《神农本草经》所云:“除血痹,破坚积”,又可“通顺血脉,缓中,散恶血,逐贼血”(《名医别录》)。并且,临床上常加健脾扶土、宣降肺气之药为佐,防止木旺乘土侮肺。

3 验案举隅

李某,女,65岁。2020年8月27日初诊。

主诉:间断胃胀20余年,加重伴胁部疼痛1个月。患者平素性情急躁,嗜食辛辣刺激之品。20余年前进食辛辣刺激食物后引起腹痛、腹泻,大便质稀,日均5~6次,4 d后未见症状好转,且食欲转差,遂就诊于当地诊所,予“盐酸小檗碱片2片,每日3次”,后腹痛、腹泻症状好转,食欲未见改善,患者未予重视。10年前因情绪刺激出现厌食、口淡、脘腹胀满、乏力,就诊于北京某医院,以促进胃肠动力、调节肠道菌群为主

要治疗方法,患者自诉进食量较前增多,仍时有胃胀。后接连就诊于多家医院寻求中西医结合治疗,症状改善不明显。近日,大怒之后患者出现胃胀加重伴有胁部疼痛,为求进一步诊治,遂就诊于河北省中医院脾胃病科门诊。刻诊:胃胀,胁部、后背胀痛,暖气,口干,口苦,偶有胸闷,纳差,寐差,小便色黄,大便3日一行,质干。舌质暗红、舌苔薄黄、舌体中有裂纹、舌下脉络瘀曲,脉弦涩。查电子胃镜示:慢性浅表性胃炎,胃体隆起,食管外压改变。电子结肠镜示:肠道未见明显异常。西医诊断:慢性浅表性胃炎;中医诊断:胃痞病(三焦气机失畅,气滞血瘀证)。治以和下、平中、降上、活血。予柴胡疏肝散化裁。处方:

醋柴胡12g,醋香附10g,炒白芍15g,麸炒枳壳15g,陈皮10g,川芎10g,蜜枇杷叶15g,麸炒白术15g,续断15g,牛膝15g,佛手10g,醋三棱15g,党参15g,炙黄芪15g,紫苏梗10g,桔梗10g,火麻仁15g,焦麦芽30g,牡蛎30g。14剂。水煎,每日1剂,分早晚饭后温服。

2020年9月9日二诊:服药后,患者胃胀减轻,胁部胀感减轻,仍有口干,时有暖气,未诉胸闷,纳寐一般,小便正常,大便日一行,质干,舌边红、苔薄黄,舌下脉络瘀曲减轻,脉弦涩。予初诊方减三棱至10g、牡蛎至20g,加当归15g、玄参10g、酸枣仁10g,21剂,服法同前。

2020年10月1日三诊:患者诉服药后基本无症状,胃胀、后背痛、胁痛消失,精神饱满,纳可,寐可,大便质可。予二诊方去柴胡、火麻仁,减焦麦芽至15g、牡蛎至9g,30剂。

3个月后电话随访,患者诉无胃胀、胁胀、背痛,纳寐可,二便调。

按:本案患者为老年女性,过食辛辣刺激之品致使胃肠道黏膜处于应激状态出现腹泻。由于腹泻次数多且持续4d,使中焦气机紊乱而出现纳差症状,腹泻好转后未重视纳差一症,中焦土气较弱。加之多次情绪刺激,肝气郁结,日久难舒,横克和循经作祟,使心下胃脘痞塞,甚则循经窜行,后背疼痛,病连胁肋;久病肝郁,气病及血,气滞血瘀,故舌暗、舌下脉络瘀曲;同时,木旺侮肺,肺气不利,肺肠通降失责,故患者偶尔胸闷、大便排出困难。总之,肝气横克,脾胃斡旋无力,木气上侮则三焦气机失调,故而为病。方选柴胡疏肝散化裁。方中枇杷叶、桔梗一升一降,取调上之意,理上焦肺气;白术、麦芽、党参、黄芪培土生金,取畅中之意,疏上中二焦气机;佛手、白芍疏肝和胃,取达下之意,疏理中下二焦气机;气病及血,以火麻仁、枳壳理气通腑,三棱、川芎活血行

滞;久病及肾,佐以续断、牛膝滋补肝肾。二诊依据患者病久津血不和,加当归以养肝和血,加玄参以增液补津,减牡蛎加酸枣仁以养血安神助眠,同时为避免三棱久服破血耗气故减量至10g,有中病即止之意。三诊去柴胡防止久服截肝阴,减焦麦芽用量以伺胃气恢复。全方坚守和下、平中、降上、活血的原则,通过疏理三焦之气,使肝气和,肺气降,中焦气机平衡,三焦气血恢复如常,最终疾病得愈。

4 结语

肺气不利、肝气不舒、中焦不健都可以成为胃痞病三焦气机不畅的源头,因此治疗胃痞病应着重调理上中下三焦之肺、脾、胃、肝的气机。从三焦总体看,肺气降、肝气升,构成人体气机大循环;脾气升、胃气降,构成人体气机小循环。两个循环密切相关,以胃降促进肺气降,以脾升推动肝气升。临床上以理三焦之气为基础,治疗胃痞病疗效较好。

参考文献

- [1] 徐欣欣,史莹,马凤岐,等.陈永灿辨治痞满验案4则[J].江苏中医药,2020,52(12):51.
- [2] 吴勉华,王新月.中医内科学[M].3版.北京:中国中医药出版社,2012:197.
- [3] 高雅琪,房静远.饮食结构影响肠道微生态在结直肠肿瘤中的作用[J].中华消化杂志,2021,41(3):211.
- [4] LU J, XU X, HUANG Y, et al. Prevalence of depressive disorders and treatment in China: a cross-sectional epidemiological study[J]. Lancet Psychiatry, 2021, 8(11): 981.
- [5] 魏玮,荣培晶,陈建德,等.“调枢通胃”理论的探讨与构建[J].中医杂志,2018,59(6):474.
- [6] 林欢荣,蒋基令,赵江宁,等.升阳益胃汤治疗胃肠道术后胃肠功能紊乱的临床效果研究[J].黑龙江中医药,2019,48(3):59.
- [7] 杨蓓.虚实夹杂型痞满治验[J].山东中医杂志,2015,34(6):475.
- [8] 国家药典委员会.中华人民共和国药典:2015年版.一部[M].北京:中国医药科技出版社,2015:1206.
- [9] 张泽丹,刘岷,吕健,等.香砂养胃丸治疗慢性胃炎的疗效与安全性的系统评价与Meta分析[J].中国中药杂志,2020,45(11):2668.

第一作者:霍如晨(1995—),女,硕士研究生在读,研究方向为中医内科脾胃病。

通讯作者:王石红,医学硕士,教授,主任医师,硕士研究生导师。wsw2000@139.com

修回日期:2021-10-25

编辑:傅如海