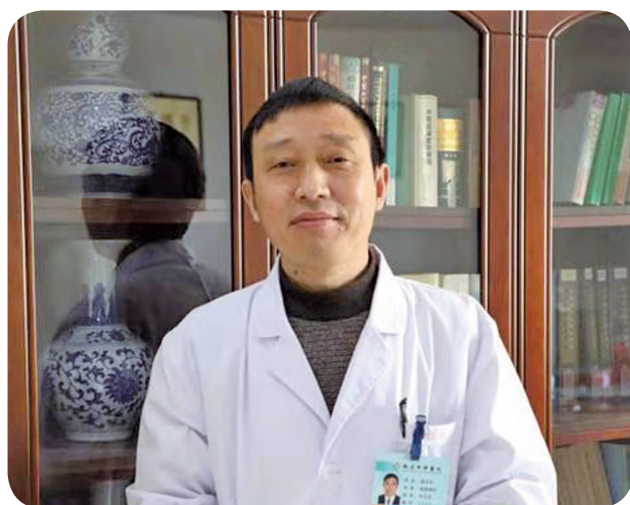


顾庆华效方治验——疏肝利胆和胃汤

顾庆华

(南通市中医院, 江苏南通 226001)



◎ 江苏省名中医 顾庆华

顾庆华,男,1963年6月生,江苏南通人,中共党员。南通市中医院主任中医师,南京中医药大学教授,硕士研究生导师。现任南京中医药大学南通附属医院脾胃病科主任、世界中医药学会联合会消化专业委员会理事、中国民族医药学会脾胃病分会常务理事、中国医师协会中西医结合分会消化专业委员会委员、中国医药教育协会炎症性肠病专业委员会委员、江苏省中西医结合学会消化系统专业委员会委员、国家中医药管理局重点专科建设项目负责人、江苏省十二五重点学科及江苏省中医临床重点专科学科带头人。为第二批全国优秀中医临床人才、江苏省名中医。

最擅长治疗的疾病:脾胃病、中医情志病。

最擅长使用的经典方:大柴胡汤、香砂六君子汤、半夏泻心汤、半夏厚朴汤、木香槟榔丸、黄连温胆汤。

最擅长使用的中药:柴胡、紫苏梗、半夏、厚朴、黄连、黄芩、炮姜、木香、砂仁、枳壳、莪术、炒白术、茯苓、甘草。

最推崇的古代中医药学家:张仲景、李东垣、朱丹溪、叶天士、吴鞠通。

最喜爱的中医药典籍:《黄帝内经》《伤寒论》《金匱要略》《脾胃论》《丹溪心法》《临证指南医案》《温病条辨》。

从医格言:病人的开心就是我的快乐。

关键词 胆汁反流性胃炎;疏肝利胆和胃汤;验方;名医经验;顾庆华;江苏

1 疏肝利胆和胃汤

组成:炒柴胡10 g,炒黄芩10 g,炒枳壳10 g,法半夏10 g,炒白芍10 g,熟大黄10 g,郁金10 g,木香6 g,炒白术10 g,生甘草3 g。

功效:疏肝利胆,和胃通降。

主治:胆汁反流性胃炎(胆胃不和证)。

用法:每日1剂,水煎,分2次服。

方解:方中炒柴胡疏肝解郁,炒白芍养血敛阴、柔肝止痛,二者相须为用,一补肝体、一达肝用,一散一敛,使肝胆疏泄恢复正常,共为君药;炒黄芩、郁金佐炒柴胡以清火解郁、疏利肝胆,共为臣药;熟大黄作用和缓,取其通降气机之效;法半夏、木香、炒枳壳行气散结通降、开达中焦;炒白术健脾助运;生甘草调和诸药。诸药合用,共奏疏肝利胆、清热化湿、和胃通降、健脾助运之功。

加 减:呕吐明显者,加赭石;大便干结者,加麦冬;合并胆囊炎、胆石症者,加金钱草、海金沙;胸膈后烧心者,加苦杏仁。

2 验案举隅

张某,女,42岁。初诊日期:2017年3月14日。

主诉:胃脘疼痛反复发作1年。患者2016年3月开始出现胃脘疼痛,与饮食及精神等因素有关,伴暖气、反酸、嘈杂、恶心等症状。电子胃镜检查:胆汁反流性胃炎(重度),幽门螺杆菌阴性;肝胆B超示:胆囊炎。予以西药制酸、调节胃肠动力、保护胃黏膜等药物及中药治疗,症状虽有改善,但仍反复发作。刻下:胃脘疼痛,右胁不适,恶心欲吐,间有嘈杂,咽干口苦,纳谷不香,夜寐欠安,二便尚调,舌质偏红、苔薄黄腻,脉弦。西医诊断:胆汁反流性胃炎;中医诊断:胃脘痛(胆胃不和证)。病机:肝胆失疏,湿热内蕴,胃失和降。治法:疏肝利胆,清热化湿,和胃通降。治以疏肝利胆和胃汤加味。处方:

炒柴胡10 g,炒黄芩10 g,炒枳壳10 g,法半夏10 g,炒白芍10 g,熟大黄10 g,郁金10 g,木香6 g,炒白术10 g,金钱草30 g,苦杏仁10 g,浙贝母10 g,生甘草3 g。14剂。每日1剂,水煎,早晚分服。

2017年3月28日二诊:药后胃脘疼痛明显好转,右胁不适已平,恶心欲吐亦罢,口苦咽干减轻,夜寐欠安。舌质稍红、苔腻微黄,脉弦。肝胆渐疏,湿热已轻。初诊方加酸枣仁10 g、合欢皮15 g,14剂。

2017年4月12日三诊:胃脘疼痛已平,口苦咽干不显,夜寐改善,纳谷增加,舌苔腻。二诊方去苦杏仁、浙贝母,加砂仁3 g(后下),14剂。

2017年4月26日四诊:药后诸症已平,夜寐转安,舌苔腻已化,脉小弦。守三诊方续进14剂,以巩固疗效。

1个月后随访,药后已无明显不适。电子胃镜示:慢性浅表性胃炎;肝胆B超示:胆囊壁稍毛糙。

按语:胆汁反流性胃炎是由于含有胆汁的十二指肠内容物异常反流入胃,破坏胃黏膜屏障,造成胃黏膜慢性炎症改变。常见病因有胃部手术造成幽门结构异常、括约肌功能失调、胆囊炎、胆石症以及精神心理因素等,临床可分为原发性和继发性两类,以上腹疼痛或不适、嘈杂、反酸、恶心、呕吐等消化不良症状为主,少数患者伴有消化道出血。目前,西医治疗以增强胃动力药、胃黏膜保护剂、抑制胃酸分泌药联合应用为主,严重者可可行胆道分流术及Roux-Y转流术治疗。本病一般预后较好,但容易复发,存有癌变风险,且不易根治。中医以整体观念和辨证论治为指导思想,通过调理中焦脾胃治疗胃脘痛,常取得良好的效果。本案患者以胃脘疼痛、右胁不适、恶心欲吐、间有嘈杂、咽干口苦、舌质偏红、苔薄黄腻、脉弦等为主要临床表现,中医诊断为胃脘痛(胆胃不和证),系少阳阳明同病,当以少阳阳明同治立法,方选疏肝利胆和胃汤加减。方中炒柴胡和解少阳,疏肝解郁;炒白芍养血敛阴,柔肝止痛;黄芩、郁金、金钱草清热化湿、疏利肝胆;熟大黄通降胃腑、活血化瘀;法半夏、木香、炒枳壳行气散结通降;苦杏仁、浙贝母肃肺和胃;炒白术补气健脾、燥湿利水;生甘草调和诸药。全方共奏疏肝利胆、清热化湿、和胃通降之功。二诊时,患者消化系统症状缓解,夜寐欠安,加酸枣仁、合欢皮以养心安神。三诊时胃脘疼痛症状已平,夜寐改善,舌苔仍腻,故加砂仁以芳化湿浊。四诊时患者症状基本消失,夜寐转安,效不更方,续服以巩固疗效。本案以疏肝利胆和胃汤为基础方加减共治2个月,电子胃镜和肝胆B超检查均提示病情好转。

收稿日期:2020-10-22

编辑:吕慰秋 蔡 强