

陈国忠治疗胃食管反流病经验

张天彬¹, 吴 瑕¹, 彭飞燕¹, 彭振西¹, 陈国忠²

(1. 广西中医药大学, 广西 南宁, 530001;

2. 广西中医药大学第一附属医院, 广西 南宁, 530023)

[摘要] 介绍陈国忠教授治疗胃食管反流病的临床经验。阐述胃食管反流病的主要病因病机为脾胃枢机不利。在临证辨治中紧扣病机, 提出以疏调枢, 疏调气机、化湿升降, 遂其本性的治疗方法。在张锡纯《医学衷中参西录》升降汤基础上创化湿升降汤加减治疗, 取得较好疗效。

[关键词] 胃食管反流病; 中医疗法; 名医经验; 陈国忠

[中图分类号] R259.73 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.01.009

胃食管反流病是指胃食管管腔因过度接触胃液而引起的胃食管反流症状和食管黏膜损伤的疾病, 分生理性与病理性两种。典型症状是食管表现, 烧心与反流最具特征性, 还可出现胸痛、吞咽困难。此外还会有食管外表现, 如咽喉炎、慢性咳嗽和哮喘, 甚至咽部异物感、堵塞感等癔球症^[1]。本病属于中医学“呕恶”“吐酸”“噎腐吞酸”“嘈杂”“胃痞”“噎膈”“咽痹”“胸痹”等范畴。陈国忠教授系广西名中医, 师从桂派中医大师周德丽老中医, 乃第四批全国老中医药专家学术经验继承人, 广西中医药大学第一附属医院脾胃病科主任, 从医30年, 医德高尚, 学验具丰。笔者(除通讯作者外)跟师临证, 受益颇多, 现将其治疗胃食管反流病的经验介绍如下。

1 病因病机

中焦脾胃为气机升降出入之枢机, 天地万物之氤氲及人的生命活动皆离不开气机的升降运动, 所谓“出入废则神机化灭, 升降息则气立孤危。故非出入, 则无以生长壮老已; 非升降, 则无以生长化收藏”。人之生命离不开天地之气的交合, 更离不开自身气机的升降出入, 人受天地之气而生, 故一身之升降浮沉, 即造化生生不息之机。《吴医汇讲》载:“内陷者, 有入而无出, 下陷者, 有降而无升。此升降出入四字。为一生之交青, 百病之纲领。”无论是外感六淫, 还是内伤七情, 其治疗就是调节气机升降而使之平衡^[2]。陈教授认为:“枢纽者门之枢轴也, 既为枢轴, 主运一身之出入, 故疏调脾胃的升

降气机, 就可使全身之气机升降出入有序。脾胃者, 气机之枢机也。”因脾主升清, 引导着肝气的升发条达、肺之宣发、肾水上济; 胃主和降, 引导着心火下降、肺之肃降、肾之纳气。《素问·脉要精微论》载:“脾气散精, 上归于肺。”脾胃同居中焦, 脾为阴脏, 其性主升, 升则为阳, 阳气升则水谷精微赖以上输; 胃为阳腑, 其性主降, 降则为阴, 水谷之气得以下行, 全赖胃腑下降之功; 无阴则不降, 不降则腑气不通。脾主运化宜升清, 胃主受纳宜和降, 故叶天士说:“脾宜升则健, 胃宜降则和。”脾喜燥而恶湿, 胃喜润而恶燥, 只有燥湿相济, 遂其脏腑之性, 气机升降才会有序运行; 若寒热不和、脾胃失调, 势必气机失序, 气机失序则清气下陷, 浊气逆上, 清浊不分, 进而出现呕恶、噎气、反酸、烧心、脘腹胀满, 甚则食入反出等一系列症状, 形成胃食管反流病。所以脾胃枢机失利是胃食管反流病的重要病机。

2 辨治原则

2.1 以疏调枢, 疏调气机 脾胃为气机升降之枢纽, 气血生化之源, 五行属土, 土为万物生长之根本。气机升降的关键在于脾胃枢机, 枢机一旦失利则清气不升, 浊气不降, 升降失序, 变化诸病。脾气升清则得健运, 胃气通降则得和润, 关键在气机升降有常, 枢机通利。脾胃功能的减退又会影响到肝之疏泄, 因脾胃属土, 肝属木, 土衰则木不达, 土壅则木不长; 反之, 木郁乘土, 肝失疏泄又会影响到脾胃的功能。陈教授认为: 肝木应春, 禀春生柔气, 疏

基金项目: 国家自然科学基金资助项目(编号: GJJ15021)

第一作者: 张天彬, 男, 2017级硕士研究生, 研究方向: 中医药防治脾胃病

通讯作者: 陈国忠, 男, 医学博士, 主任医师, 研究方向: 中医药防治脾胃病, E-mail: cheninj@163.com

调则达;脾胃为气之枢轴,疏转则门轴灵通。故临证运用“以疏调枢”法,疏调枢机,使脾胃健运,肝木调达,恢复气之升降。以疏调枢,法义有二:一则疏调肝气而理脾胃,二则疏转脾胃气机而达肝木。是以疏转气机的方法使脏腑达到一种调和的状态,如此疾病可愈。陈教授认为:疏法之广大而悉备,若能寻此理法,则于疾病无所滞碍。陈教授临证之际,采用根据这一理论创立的化湿升降汤加减运用治疗胃食管反流病,疗效显著。

2.2 化湿升降,遂其本性 陈教授临证疗疾,多重重视气机的疏调,其创立的化湿升降汤溯源于《医学衷中参西录》中的升降汤,原方由人参、黄芪、白术、陈皮、厚朴、鸡内金、知母、白芍、桂枝尖、川芎、生姜等药组成,具有升降气机、疏肝健脾之功,主治胸胁胀满、不能饮食等病症^[3]。张锡纯尊经法古,创立此方唯以桂枝、川芎以疏肝气,其余诸药,无非升降脾胃,培养中土,中土气化敦厚,则肝气自理,此为实脾治肝之要妙^[3]。陈教授告诫:前贤之效方,不可全盘吸收,因溯本虽能查源,然源流万千,流长而多有变化,各性亦或有异,若能具细其性,方不失治病法度。认为升降之性有三:一者脾升才能胃降,胃降才能脾升,相辅相成,缺一不可;二者因湿为阴邪,重浊黏腻,黏滞门轴则枢转不利,故枢机失利,亦缘由湿邪;三者升降之气亦凭药性药量而论,药性轻灵且药量稍少的则可升浮,所谓“治上焦如雾,非轻不举”即是此意;反之则潜降。而药物自身也有升降之性,《素问·阴阳应象大论》载:“气味辛甘发散为阳,酸苦涌泻为阴。”气味辛、甘之药具有升浮的特性,酸、苦之药则沉降。陈教授根据升降汤的组方结构,并结合脏腑特点及药性专长,量体化裁的化湿升降汤,增加了其疏调气机、升清降浊、和胃化湿的功效,其中升清以黄芪、生麦芽、升麻、苍术、荷叶等药为主;降浊以赭石、旋覆花、白芍、厚朴、知母、鸡内金等药为主;辅以陈皮、淮山等健脾理气,木蝴蝶、醋香附等疏肝和胃,用于主治胃食管反流病证属肝郁脾虚、肝胃失和、气滞湿阻等证,疗效尤佳。

3 典型病案

患者,女,52岁,2017年9月8日初诊。患者诉胃脘烧灼感1年余,加重1周。病史:患者于1年前因与丈夫口角后出现胃脘烧灼感,嗳气反酸,于当地医院就诊。胃镜示:反流性食管炎。予抑酸、促进胃肠动力药等治疗后症状缓

解,现于1周前因与人口角后出现症状加重。刻下症见:胃脘烧灼不舒,偶有辣痛,嗳气反酸,矢气后舒,口干口苦,晨起明显,情绪激动,夜间偶有咳嗽,无发热恶寒,无胸闷心慌,大便初干后稀,夹有不消化食物,日解1~2次,小便调,纳差寐安。舌略红,苔白厚,脉弦细。中医诊断:胃痞(肝胃失和)。西医诊断:反流性食管炎。治以疏调气机、健脾和胃。方选自拟升降汤加减。处方:黄芪20g,煅赭石10g,生麦芽15g,荷叶10g,苍术10g,升麻6g,醋香附15g,旋覆花10g,厚朴10g,木蝴蝶10g,知母10g,芦根15g,陈皮6g,炒鸡内金15g,甘草6g。7剂,常法煎服,忌饮酒、辛辣。9月15日二诊:药后胃脘烧灼感基本消失,嗳气反酸减轻,心情舒畅,仍稍有口干口苦,纳尚可,舌略红,苔薄白,脉弦细。前方去荷叶、薏苡仁、知母,加煅牡蛎25g、天花粉15g,继服7剂,常法煎服,调护同前。9月22日三诊:患者诉7剂服完诸症消失,舌质淡红,苔薄白,脉弦细。继服原方7剂以巩固疗效。停药嘱节饮食,畅情志,至今未复发。

按语:本病属于中医学“胃痞”范畴,证属肝胃失和。自拟升降汤方中以木蝴蝶、醋香附轻灵疏调,疏肝解郁;黄芪、苍术补气健脾,为升清药对;黄芪配赭石、荷叶配旋覆花、升麻配知母、麦芽配厚朴升降脾胃气机,使燥湿相和,升降得宜;炒鸡内金消食开胃;芦根利尿祛湿;甘草调和诸药。综观全方以升降气机、培补中土之药为多,少佐疏肝解郁之品,以疏调枢、疏调气机。陈教授认为:湿为阴邪,重浊黏滞易阻气机,故在疏调气机之中,少佐祛湿之品,或以升清法散湿,或以降浊法利湿,湿去则气易行,气机升降易复。

脾胃枢机失利是消化系疾病中常见的病机,枢机失利,气机遏阻中土,日久易致肝气郁结、肝胃郁热、气滞湿阻、肝郁脾虚等变证,是胃食管反流病难治的根源,故有气机不畅、百病丛生之说。陈教授认为,胃食管反流的发病原因,虽有脏腑的阴阳亏虚,又有痰、湿、热、瘀致病,但只要抓住脾胃枢机失利这一主要病机,以疏调枢,疏调气之升降为本,兼以祛逐痰、湿、瘀、热等以治标,疗效多显著。

参考文献

- [1] 尹向前,郭红. 胃食管反流病的诊断进展[J]. 临床合理用药杂志,2012,5(6C):171-172.
- [2] 韩金生. 试论祖国医学中的升降学说[J]. 中医函授通讯,1995,14(1):20-21.
- [3] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 石家庄:河北人民出版社,1957:233-234.