

引用:胡剑卓,李娟,朱莹. 朱莹治疗脾胃病经验[J]. 湖南中医杂志,2021,37(7):19-21.

朱莹治疗脾胃病经验

胡剑卓¹,李娟²,朱莹³

(1. 湖南中医药大学第二附属医院,湖南 长沙,410005;

2. 湖南中医药大学,湖南 长沙,410208;

3. 湖南中医药大学第一附属医院,湖南 长沙,410007)

[摘要] 介绍朱莹教授治疗脾胃病经验。朱教授善调脾胃,在治疗脾胃相关疾病时强调顾护脾胃、调畅情志、辨证施治,其擅用药对,常用药对有枳实、白术,海螵蛸、瓦楞子,蒲公英、白及、黄连等。其认为胃为后天之本,气血生化之源,脾胃健则气血充,气血充则正气盛,正气盛则病自愈。在临床过程中,朱教授还注重患者心理情志因素的调整,在临床中往往能够达到事半功倍的效果。

[关键词] 脾胃病;顾护脾胃;调畅情志;辨证施治;药对;名医经验;朱莹

[中图分类号] R256.3 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.07.006

朱莹教授为全国第二批中医临床人才优秀学员,第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,湖南中医药大学第一附属医院脾胃病知名专家。2020年任国家援鄂抗疫中医医疗队(湖南队)队长,武汉江夏方舱医院副院长,其带领的国家援鄂抗疫中医医疗队(湖南队)荣获“全国卫生健康系统新冠肺炎疫情防控工作先进集体”荣誉称号。朱教授行医、教学、科研三十余年,详识经典,精研岐黄之术,博览群书,对脾胃系疾病见解独到,临床疗效彰显,将其经验介绍如下,以飨同道。

1 顾护脾胃

朱教授治疗脾胃疾病常以顾护脾胃为基本治则,《脾胃论·序》载:“百病皆由上中下三者,及论形气两虚,即不及天地之邪,乃知脾胃不足,为百病之始”,说明脾胃不足,百病由生^[1]。脾胃为后天之本,气血生化之源,脾胃健则气血充,气血充则正气盛,正气盛则病自愈,该思想对疾病治疗具有重要的指导意义^[2]。脾胃为全身气机升降之枢纽,气机逆乱则出现各种病症。在当代生活中,人们嗜食膏粱厚味,醇酒炙煿,脾胃功能受损,使得一系列消化、代谢、心脑血管疾病接踵而至,正所谓“百病皆由脾胃衰而生”。因此,在临床中注重调理脾胃具有重要的指导意义。朱教授在临床上多用李东垣的升阳益胃汤、补中益气汤、升阳散火汤等方剂,并

随症化裁,灵活运用。此类方剂皆以升脾气、降胃气而促脾胃升降,使脾胃功能恢复正常。且朱教授在治疗脾胃病时,常嘱患者合理饮食,少食辛辣刺激食物。顾护脾胃能够提高机体免疫力,增强抵御病邪的能力。在此次新冠肺炎疫情中,伴有基础疾病的老年患者病死率较高,其发病早期常出现味觉丧失、食欲减退、舌苔厚腻等脾胃功能下降的症状,而脾胃功能低下,正不抗邪,从而使病情预后不佳,所以顾护脾胃尤为重要。

此外还应注意先天禀赋的差异。在临床中,多数患者从小存在脾胃虚损的症状,这可能与先天禀赋不足有关。针对该类患者,朱教授常以脾肾双补为治疗原则,拟六君子汤合四神丸加味,坚持守方,可获佳效。同时朱教授认为补脾不宜过甘,补肾不宜过滋腻,多用甘温悦脾及调畅气机之品,如黄芪、山药、莲子、薏苡仁、芡实、陈皮、砂仁等。常用补脾胃基础方如六君子汤、参苓白术散、理中汤等,并随症灵活加减。

2 调畅情志

朱丹溪认为:“中焦者,脾胃所属。凡六淫七情、劳逸太过……犯及脾胃,中气必为之先郁”,强调气郁为六郁之首,中焦多为郁结之所^[3]。情志失调可致气机郁结,使脾胃升降失常而致脾胃受损。缠绵反复的病程会使脾胃病患者焦虑,导致应激状

基金项目:第六批全国老中医药专家学术经验继承项目(国中医药人教发[2017]29号)

第一作者:胡剑卓,男,副主任医师,研究方向:中医药防治内分泌疾病

通讯作者:朱莹,女,医学博士,教授,主任医师,博士研究生及博士后导师,研究方向:中医药防治脾胃病,E-mail: zhu-ying089@126.com

态时间过长,且随着胃酸、胃蛋白酶分泌增多,胃黏膜会再次受损而加重病情,延长病程^[4]。临床中脾胃病患者喜叹息,情志焦虑易怒,情志失调在所有脾胃病因中占据高位^[5],故朱教授治疗脾胃病尤重调畅情志。《素问·上古天真论》云:“夫上古圣人之教下也……恬淡虚无……任其服,乐其俗”,强调了心境开阔、心情恬淡的重要性。故治疗脾胃病时,朱教授强调肝脾同治。肝主情志,脾胃病患者肝郁症状极其常见,朱教授常用肝胃百合汤或柴芍六君子汤加减为主,或在其他方中加用柴胡、郁金、合欢皮、合欢花、佛手等疏解肝郁之药。朱教授曾喜用合欢花,但因部分患者服用后导致咽部不适,后多改用合欢皮。中医学强调“身心合一”,早期西医学模式仅为生理学医学模式,现在也同样提出了社会-心理-生理模式。因此在药物治疗的同时对患者进行心理上的疏导,调畅其情志,往往能够达到事半功倍的效果。

3 辨证施治

辨证论治是中医诊疗疾病的主体方法^[6],朱教授在治疗脾胃病时,注重理清辨证思路,例如在胃痛的治疗中强调首辨虚实,次辨寒热缓急,再辨气滞血瘀。在治疗泄泻时,朱教授强调要分清寒热虚实,辨明暴泻、久泻,考虑兼杂症,以李中梓治泻九法为基础,结合临床实践论治。朱教授认为泄泻乃脾胃病门诊的常见病、多发病,疗效不尽如人意。其在治疗泄泻时常以运脾化湿为治疗原则,并在临床辨证用药时提出以下7点。1) 升阳助中气,风药胜湿邪。常见药如防风、羌活、升麻、柴胡。2) 治湿不利小便非其治也。湿轻者,芳香化之,如藿香、佩兰、白豆蔻等;湿重者,苦温燥之,如半夏、厚朴、苍术、草果等;利水祛湿用猪苓、泽泻、车前草等。3) 暴泻不可骤涩,久泻未必纯虚。4) 寒热夹杂,虚实兼见需明辨。5) 先消后补,以通为治,慢性泄泻不宜纯用温补。6) 补脾不过甘,多用甘温悦脾之品,如黄芪、山药、莲子、薏苡仁、芡实等;清热不过苦,然燥湿之品,苦寒败胃,不宜过用久服。7) “健脾”与“运脾”当酌情而用。

在临床辨证过程中,朱教授认为除了“望、闻、问、切”以外,亦要重视现代医学知识和手段,其在治疗慢性萎缩性胃炎时,主张分期论治。根据慢性萎缩性胃炎伴或不伴有肠上皮化生和(或)异型增生,将其分为早、中、晚三期,且脾虚贯穿其全过程。

早期脾虚肝郁,治宜健脾疏肝;中期脾虚痰湿,治宜健脾祛湿;后期脾虚血瘀,治宜健脾逐瘀^[7]。朱教授认为在对于幽门螺杆菌(Hp)相关性胃炎的治疗上,如果Hp仅为(+),则可以用中药改善其症状。如果Hp为(++),则用西药抗Hp四联疗法根除,同时配合中药序贯治疗。抗Hp药物中单味中药多用蒲公英、黄芩、吴茱萸等,处方多有黄连解毒汤、半夏泻心汤、四逆汤、六君子汤等。

4 擅用药对

“药对”即两味中药配合应用。两药配合合理,可达到相须、相使、相畏等效应,即“七情和合”^[8]。朱教授擅用药对治疗脾胃病^[9]。常用药对有:1) 枳实与白术。《金匱要略》曰:“心下坚,大如盘,边如旋盘,水饮所作,枳术汤主之。”两药同属脾胃二经,枳实辛烈,白术甘补。枳实破气消积、化痰散痞、白术健脾益气、燥湿利水、止汗、安胎。枳实与白术配伍,一消一补,使补而不滞,“健脾”之中寓有“运脾”。临床用于气滞脾虚,水湿痞结心下之症。2) 海螵蛸、瓦楞子。海螵蛸咸、涩、温,具有收敛止血、涩精止带、制酸止痛、收湿敛疮之效。瓦楞子咸平,具有消痰化瘀、软坚散结、制酸止痛之功。现代药理研究发现此二味药物均含有碳酸钙,碳酸钙能够中和胃酸以制酸^[10]。朱教授常运用此药对治疗消化性溃疡胃痛伴反酸烧心等症。3) 蒲公英、白及、黄连。蒲公英、黄连性味苦寒,蒲公英清热解毒、消肿散结、利湿通淋,黄连清热燥湿、泻火解毒,善于泻心胃之火,两药相须为用,加强清热解毒之功。白及苦、甘、涩,具有收敛止血、消肿生肌的作用,其40%~50%的化学成分为黏胶质,黏性可通过填充溃疡面及修补破损组织从而促进创面愈合^[11]。朱教授治疗Hp相关性胃炎常加入此三味药。其常用药对还有诸如藿香和佩兰配伍和中化湿,炒鸡内金与焦山楂、焦神曲、焦麦芽配伍健脾消食,酸枣仁与合欢花配伍疏肝理气。藿香与佩兰气味芳香,用于湿浊中阻诸症;炒鸡内金甘平,能健脾消食、涩精止遗、通淋化石;焦麦芽、焦山楂、焦神曲消食导滞。炒鸡内金健脾消食,可防焦山楂、焦神曲、焦麦芽破气消导之弊。酸枣仁甘、酸、平,能养心补肝、宁心安神、敛汗生津,合欢花甘、平,能解郁安神,两药合用,镇静宁心以安胃气。

5 典型病案

患者,男,45岁。因反复胃脘部空虚不适10年就诊。患者10年前无明显诱因出现胃脘部空虚不适感,5年前因食冷饮后加重。刻下症见:胃脘部有空虚不适感,无疼痛、

引用:覃冰心,李天望.李天望从“中焦湿热”论治脾胃病经验[J].湖南中医杂志,2021,37(7):21-23.

李天望从“中焦湿热”论治脾胃病经验

覃冰心¹,李天望²

(1. 三峡大学附属仁和医院,湖北 宜昌,443000;

2. 湖北省中医院,湖北 武汉,430061)

[摘要] 介绍李天望教授从“中焦湿热”论治脾胃病的经验。中焦湿热证涉及临床疾病广泛,其中以脾胃病居首,是导致脾胃病日趋高发的最主要原因之一。湿热证病情缠绵、日久迁延,愈后极易反复,严重影响着人们的身心健康。李教授认为此证有偏湿、偏热、湿热并重之不同,治疗关键在于审证求本,应注意扶正祛邪并举,酌情兼以调肝、活血,随证调整用药,使湿去热化,脾胃功能健运,气机通畅,则诸症自除。

[关键词] 脾胃病;中焦湿热证;名医经验;李天望

[中图分类号] R256.3 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.07.007

中焦湿热又称为“脾胃湿热”,是由于外感湿热病邪或太阴脾土内伤,致湿邪中阻,久之则酿成湿热,内蕴脾胃而表现的一类病证。中焦湿热证涉及临床疾病广泛,其中以脾胃病居首,如慢性胃炎、功

能性消化不良、反流性食管炎、消化性溃疡、肠易激综合征等^[1]。

李天望教授是湖北中医名师,湖北省中医院脾胃病科主任医师,医学博士,教授,硕士研究生导师。

第一作者:覃冰心,女,医学硕士,医师,研究方向:中西医结合防治脾胃病

通讯作者:李天望,男,医学博士,教授,主任医师,研究方向:中西医结合防治脾胃病,E-mail:landaxiong@126.com

胀满,难以名状,偶有轻微烧心感,口干口苦,纳差,无明显饥饿感,矢气多,矢气后症状减轻,二便调,寐尚可。舌淡红、苔薄黄而少,脉弦。Hp(++);胃镜示:十二指肠球部溃疡(A2期),非萎缩性胃炎(充血/渗出型伴糜烂)。中医诊断:嘈杂(胃虚证)。治以健脾益胃、理气和中,方以四君子汤加减。处方:白术10g,太子参15g,茯苓10g,木香6g,麦芽15g,紫苏梗10g,香附10g,延胡索10g,蒲公英10g,瓦楞子30g,白及10g。半个月后复诊:胃脘部稍感空虚不适,偶有口干、口苦涩,舌淡红、苔少,脉弦。在原方基础上加天花粉、麦冬各10g,五味子6g。药后患者胃脘部无空虚不适感。

按语:《景岳全书·嘈杂》云:“嘈杂一证……似饥非饥,似辣非辣,似痛非痛,而胸膈懊恼,莫可名状。”本案患者或因饮食不节,或因情志不和,脾胃失养,气失顺降而致嘈杂,其脾胃素虚,胃气未复,又食寒凉生冷,损伤脾阳,致胃虚气逆,扰乱中宫而加重本病。方中白术、太子参、茯苓健脾益胃,香附、木香、麦芽、紫苏梗、延胡索理气醒脾,“健脾”之中寓有“运脾”。患者偶有轻微烧心感,以瓦楞子制酸,蒲公英对Hp有较强的抑杀作用,佐以白及促进创面愈合。诸药合用,共奏健脾益胃、理气和中之功。复诊时患者胃脘部仅稍感空虚不适,病之将愈,加予天花粉、麦

冬、五味子养阴生津,使胃气渐复。

参考文献

- [1] 李东垣.脾胃论[M].勒国印,校.北京:中国医药科技出版社,2011:2-3.
- [2] 李佩玲,米娜,张津玮.“脾胃论”思想临床应用近况[J].兵团医学,2017,52(2):14-17.
- [3] 张嘉鑫,郭宇,顾然,等.根据脾脑相关性从脾胃论治情志病[J].长春中医药大学学报,2017,33(5):726-729.
- [4] 陈志颜,段公,王亮,等.王珂名老中医治疗脾胃病经验总结[J].名医,2019(7):96.
- [5] 夏梦幻,刘文平,王庆其.脾胃病与情志的相关性初探[J].中医杂志,2019,60(16):1351-1354.
- [6] 刘保延,何丽云,周雪忠,等.辨证论治临床疗效评价的新思路、新方法与新策略[J].中医杂志,2020,61(2):93-97.
- [7] 谢超群,王生华,卢锦莹,等.朱莹教授分期论治慢性萎缩性胃炎经验探析[J].云南中医中药杂志,2020,41(6):4-6.
- [8] 陈涤平.药对在脾胃病中的运用[J].南京中医药大学学报,2009,25(3):170-173.
- [9] 王赏,朱莹.朱莹运用对药治疗脾胃病经验[J].湖南中医杂志,2014,30(2):18-20.
- [10] 金迪,刘惠武.中医药治疗幽门螺旋杆菌研究进展[J].光明中医,2016,31(18):2756-2758.
- [11] 李艳,丁广智,谢旭善.谢旭善治疗脾胃病常用药对浅析[J].中医药通报,2016,15(5):24-26.

(收稿日期:2020-12-27)