

引用:徐霜俐,雷洋,刘珍,姚勤.姚勤从肝脾论治胃脘痛验案 1 则[J].湖南中医杂志,2023,39(11):84-85.

姚勤从肝脾论治胃脘痛验案 1 则

徐霜俐,雷洋,刘珍,姚勤

(湖南省中医药研究院,湖南长沙,410013)

[关键词] 胃脘痛;肝胃不和;肝郁脾虚;验案;姚勤

[中图分类号] R256.33 [文献标识码] B DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2023.11.021

胃脘痛是指以胃脘近心窝处疼痛为主要症状的病证,常伴有上腹胀、纳呆、恶心、呕吐、嘈杂、反酸、嗝气等症状。中医学有关胃脘痛的记载首见于《黄帝内经》。《素问·六元正纪大论》载:“木郁之发……故民病胃脘当心而痛,上支两胁,膈咽不通,饮食不下”;《素问·至真要大论》曰:“厥阴司天,风淫所胜……民病胃脘当心而痛。”中医学认为,本病证多与外邪犯胃、饮食伤胃、情志失调、劳逸所伤、药物损伤、素体脾虚等因素有关,基本病机为“不通则痛”和“不荣则痛”,病位在胃,与肝、脾密切相关^[1]。临床常见的消化性溃疡、急(慢)性胃炎、胃下垂、胃痉挛、功能性消化不良等上消化道疾病多属于中医学“胃脘痛”的范畴^[1]。西医多采用抑酸、促胃动力、抗抑郁等药物治疗,虽短期疗效较好,但长期服用存在一定的不良。中医治疗应以“通”为原则,以“理气和胃止痛”^[2-3]为基本治法。临床研究表明,中医药在治疗胃脘痛时遵循整体观念和辨证施治的原则,遣方灵活,具有较好的疗效^[4-6]。

姚勤教授师从“湖南中医五老”之刘炳凡研究员,其临证遵刘老“治病必须治人”之观点,常从脾胃辨治心脑血管、脾胃系统疾病等,疗效显著。笔者(除通信作者)有幸跟师学习,现将其从肝脾论治胃脘痛验案 1 则介绍如下。

周某,女,36 岁,2023 年 5 月 9 日初诊。主诉:胃脘部胀满不适,伴有烧灼感 1 年余,加重 1 个月。现病史:患者 1 年前因工作压力大,饮食不规律导致胃脘部胀满不适,长期便秘,因大便干而努挣导致直肠脱垂 1 年余,曾予以相关治疗但疗效不佳,

具体用药不详,2 年前曾发肠梗阻。刻诊:胃脘部胀满不适,伴有烧灼感。长期熬夜加班,情绪焦虑,寐差,难以入睡,纳呆食少,口苦,嗝气,反酸,呃逆,大便干,三四日一行,伴有痔疮出血,小便尚可。舌淡红、边有齿印,苔白腻,脉细弦。中医诊断:胃脘痛,肝胃不和、肝郁脾虚证。治宜疏肝和胃、理气健脾。方用六君子汤合小柴胡汤加减治疗。处方:明党参 10g,黄芪 20g,炒白术 10g,丹参 10g,赤芍 15g,法半夏 10g,陈皮 10g,醋北柴胡 10g,黄芩 10g,青皮 5g,炒白芥子 10g,蒲公英 10g,升麻 10g,茯神 30g,五味子 5g,百合 10g,葛根 30g,牛膝 10g,郁金 10g,败酱草 10g,砂仁 5g,炙甘草 5g。7 剂,每天 1 剂,水煎,早晚 2 次温服。嘱患者清淡饮食、调畅情志、规律作息。5 月 16 日二诊:患者胃脘部胀满较前减轻,焦虑、失眠情况较前明显缓解,大便通顺,痔疮未出血,直肠脱垂感未发,舌淡红、边有齿印,苔薄白,脉细。首诊见效,续服前方 12 剂,煎服法同前。5 月 30 日三诊:患者胃脘部胀满感较前明显好转,于二诊方去青皮、郁金、败酱草,加厚朴、干姜、黄连各 5g,桃仁 10g。续服 14 剂以巩固疗效。患者服药后症状明显好转,继以初诊方为基础加减治疗,坚持服药 3 个月,诸症皆除,随访 2 个月,未再复发。

按语:胃脘痛是中医内科最常见的病证之一,《脉因证治·卷二·心腹痛》曰:“脾病者,食则呕吐,腹胀喜噫,胃脘痛,心下急”,明确指出胃脘痛以中焦脾胃病变为主。本案患者为青年女性,平素工作繁忙,长期熬夜加班,压力较大,日久则产生焦

第一作者:徐霜俐,女,医学硕士,助理研究员,研究方向:中医内科学、中医医史文献学

通信作者:姚勤,男,医学硕士,研究员,研究方向:中医内科学、中医医史文献学,E-mail:2406102872@qq.com

虑,甚则影响睡眠,而女子以肝为先天,由于生理、心理等因素,更易致肝气郁结,若肝失疏泄,木郁不达,中土壅滞,致使中焦斡旋失司,胃气不通则发胃脘痛。正如《临证指南医案·卷三·木乘土》所载:“肝为起病之源,胃为传病之所。”患者饮食不规律致脾胃运化失常,胃内容物滞留而化生痰湿等毒邪,则出现胃脘部胀满不适、食少等症状;积滞日久化热则出现口苦、嗝气等症;热灼津液,胃肠失润,传导失司,故发便秘。《血证论·脏腑病机论》载:“木之性主于疏泄,食气入胃,全赖肝木之气以疏泄之,而水谷乃化。”肝调畅气机,疏泄脾胃气机,促进脾胃运化,若肝胃不和,胃气上逆则出现烧心、反酸、呃逆等症状。脾胃为后天之本,气血化生之源,若脾胃受损,则不能正常运化水谷精微,濡养人体,日久则正气不足,脾胃更虚。姚教授认为本案患者素体脾虚,肝气郁结,横逆犯胃,中焦气机不通,导致上腹部出现胀满不适、烧灼感等症,故肝郁脾虚气滞为病机之关键,治疗时应以疏肝和胃、理气健脾为法。方用六君子汤合小柴胡汤加减治疗。姚教授将六君子汤中的人参易明党参,取其养阴和胃、润肺化痰、平肝、解毒之效,《本草正义·卷之一·草部·山草类上》载其:“补脾养胃,润肺生津,健运中气,本与人参不甚相远”;患者寐差,故将茯苓易茯神以补心助脾,心阴复则生血荣脾;白术甘苦微温,燥脾补气,培益中焦;陈皮、法半夏燥湿除痰;炙甘草和中益脾、调和诸药;恐病程日久化瘀生热,故加用丹参、赤芍清热凉血、散瘀止痛;黄芪既可健脾益气,使正气存内,邪不可干,而疾病发展至后期,毒邪日久会损伤胃络,热盛毒腐而成痈,耗损气血,用之又可托毒排脓,黄芪与白术、甘草、明党参等补虚药配伍具有健脾益气、和胃止痛的作用,且姚教授所用之补虚药大多药性平和,并配伍行气之品,补而不滞,体现了其治疗胃脘痛有治本缓补之意。方中柴胡、黄芩、半夏、甘草有小柴胡汤之意,柴胡味苦、性平,可疏肝解郁、升举阳气,配黄芩又可清散肝胆气分之热;升麻散阳明风邪、升胃中清气,与柴胡、陈皮配伍,可疏肝解郁,与葛根相伍,能入阳明,鼓舞胃气;方中黄芪、明党参、炙甘草、白术、陈皮、升麻、柴胡相伍又有补中益气汤之义,对脾胃虚弱、清阳下陷所致的直肠脱垂等疾病疗效颇佳。

百合清心安神,五味子养心安神、生津止渴,与茯神配伍,助其补心健脾。青皮味苦、辛,性温,可破气消滞、舒郁降逆;陈皮理气和胃;砂仁行气调中、温中醒脾;郁金活血止痛、行气解郁;白芥子味辛,性温,利气豁痰、消肿散结。姚教授认为脾胃受损,阻碍气机,故加用此类理气之品可恢复中焦气机,以达宣畅枢机、和胃止痛之功。理气之品多为辛味药,辛香可通畅络气,现代药理研究发现辛味药具有保护胃肠黏膜、抗炎等作用^[7]。败酱草清热解毒、消痈排脓、祛瘀止痛;蒲公英清热解毒、消肿散结,研究显示,蒲公英糖蛋白可调控核因子- κ B(NF- κ B)信号通路,从而发挥体外抗炎作用^[8];牛膝味苦、酸,性平,可补肾滋阴,又可引药下行。诸药合用,切中病机,桴鼓相应,故奏良效。二诊时胃脘部胀满较前减轻,焦虑、失眠情况明显缓解,大便通顺,未出血,直肠脱垂感未发,继服首诊方12剂以巩固疗效。三诊时患者胃脘部胀满感较前好转,去微寒之败酱草,又恐青皮、郁金等行气之品过而耗气,亦去之,加少量厚朴下气消胀、燥湿除满,干姜温中散寒,黄连清中焦湿热、兼泻心火,桃仁活血化痰、润燥通肠。患者服药后症状明显好转,坚持服药3个月后诸症痊愈,未再复发。

参考文献

- [1] 中华中医药学会脾胃病分会. 胃脘痛中医诊疗专家共识意见(2017)[J]. 中医杂志, 2017, 58(13): 1166-1170.
- [2] 王长洪. 董建华教授运用通降法治疗胃病的经验[J]. 上海中医药杂志, 1982(7): 2-5.
- [3] 杨晋翔. 董建华诊治胃痛的学术经验探讨[J]. 北京中医, 1991(1): 8-9.
- [4] 吴千言, 章莹, 王飞, 等. 国医大师伍炳彩治疗胃脘痛用药规律分析[J]. 中医药导报, 2023, 29(9): 91-95.
- [5] 陈茜, 白光, 李晶. 基于数据挖掘探讨国医大师周学文教授治疗胃脘痛用药规律[J]. 辽宁中医药大学学报, 2023, 25(3): 118-123.
- [6] 俞莹, 王奕娴, 吴焕淦, 等. 针灸治疗胃脘痛的古代文献研究[J]. 中医药导报, 2023, 29(8): 215-219.
- [7] 陈可冀, 常敏毅. 草木疗法[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1996: 11.
- [8] 孟然, 薛志忠, 鲁雪林, 等. 蒲公英的功效成分与药理作用研究进展[J]. 江苏农业科学, 2021, 49(9): 36-43.

(收稿日期: 2023-10-11)

[编辑: 王红梅]