

湿热型胃痛诊治体会

田 林 志*

主题词 胃脘痛/中医药疗法 湿热/中医药疗法

湿热型胃痛,临床较为常见。但其发病多较缓慢,呈渐进性加重,开始时症状不明显,往往不介意,时久症重时,缠绵反复,往往治疗棘手。笔者对本病长期临床观察,用自拟藿香苍术汤为主治疗本病,可获满意疗效。

主要症状:胃中疼痛,或重或轻,脘腹痞满,食欲稍减,餐后胀甚,时时嗳气,头蒙而胀,反应迟慢,身体沉困,大便溏而不爽,小便有时色黄,口中干粘不欲饮,舌苔黄腻,脉象滑数。

治疗方法:清化湿热,行气和中。

常用方药:自拟藿香苍术汤。药由藿香、苍术、茯苓、滑石、金钱草、枳实、干姜组成。

随症加味:疼痛甚者加元胡;热邪甚者加金银花;食欲不佳者加焦三仙;口中干甚者加玄参、生地;恶心呕吐者加砂仁、竹茹等。

病案举例:张某,男,42岁,农民。1995年3月9日初诊。自述患病将近1年,开始时上腹隐痛、闷胀,虽不觉饿,但尚能食,未在意;后渐至腹胀纳少,嗳气频作,身困乏力,上腹疼痛加重时方就医诊疗。已求治十数医,但每求一医,开始服药时尚觉病有减轻,再继续服药,则觉效罔。虽反复更医治疗,效均不满意。诊其脉:脉象弦滑而数;望其舌:舌边尖红,苔黄厚腻、覆盖整个舌面;述其症:胃脘胀痛,腹中不饥,不思饮食,食后则嗳气易作、腹胀益甚,头蒙沉胀,记忆力差,反应迟钝,口干而粘、不欲饮,四肢困重,大便溏薄,小便间断性发黄,失眠多梦。扪其腹:上腹压痛(+).胃镜检查示:慢性浅表性胃炎。诊断:中医:胃痛(湿热型);西医:慢性浅表性胃炎。治法:清化湿热,行气和中。方药:自拟藿香苍术汤加味。处方:藿香 13g,苍术 13g,茯苓

20g,滑石 20g,金银花 20g,金钱草 20g,枳实 10g,干姜 3g,元胡 15g,生龙骨 30g,3剂。每日1剂,水煎服3次,嘱忌生冷肥甘之食。3月12日复诊:药后患者自觉胃痛胀满减轻,头身稍爽,饮食有增;舌苔稍薄,脉仍滑数兼弦。效不更方,遵原方继进3剂。3月16日三诊:患者自觉诸症大减,胃中知饥,饥而思食,食后觉舒;舌前部苔已去,舌中部苔亦化、根部苔仍厚。守原方再进6剂,诸症若失。共服药24剂,诸症悉除,舌净脉和。随访1年,病未复发。

体会:湿热型胃痛,教科书中少见述及,但临床上确系大量存在,尤多见于慢性浅表性胃炎。本病常由湿热阻中,胃气被遏,抑而不伸,受纳失调,故而胃痛,食欲减退;胃失和降,则脘腹痞满,餐后胀甚;湿热上犯,清阳被扰,清窍被蒙,则头蒙而胀,反应迟慢;阳气不展,则身体沉困;湿热下注,则大便溏而不爽,小便色黄;湿热内盛,则口中干粘而不欲饮;胃中食浊上泛,则舌苔黄腻,脉象滑数,为内有湿热之证。故治宜清化湿热,行气和中。方中藿香、苍术,辛温芳香,均入胃经,功专芳化湿邪;茯苓甘淡,渗湿补中;滑石甘寒,通降利窍,渗利湿热,使湿热从小便分消;金钱草清热除湿;枳实行气安胃,助胃气下降而消痞;干姜辛热,少量用之,以助藿、苍芳化,湿邪易除。诸药合用,共使湿热消除,胃复身康。

在辨治本病时,重点要辨明湿之与热,孰轻孰重;在选择药物时,要配伍精当;在各药使用上,用量比例至关重要,此可谓决定疗效优劣的关键所在。临证要根据具体病情,仔细考究,方能达当。另据笔者经验,方中干姜之用甚为重要。在治疗湿热之患时,于清热祛湿药中少少伍之,如阳光之煦,阴凝易消。小量干姜入于清热祛湿之剂,湿邪易于芳化而除,且不会助热邪引起不良影响。

* 河南省唐河县中医院(473400)

收稿日期:1997-06-23