

百

家

园

胃病治胃亦须治脑

胃部疾病如胃和十二指肠炎症或溃疡,用药既须治其胃部病变,又不可忽视治脑,这是因为脑与胃有着相关的生理基础及病理基础。

生理方面,心为主宰,心藏神,相当于大脑皮质功能,故中医向来认为“心脑相通”,并将大脑活动功能归属于心,凡涉及心的生理功能论述,均包括大脑功能。《灵枢·邪客》篇说:“心者,五脏六腑之大主也,精神之所舍也”。提示内脏功能的调节,精神意识起着主导作用。《吴医汇讲》进一步提出“胃之权在心”,这就充分说明,胃的功能活动由心脑作用在支配。又《素问·脉解篇》曰:“阳明络属心”,亦表明胃与心脑相通。

病理方面,“心之官则思”,“思虑多则志苦而内虚”(《本草纲目》)《疏琉百问》还明确指出:“思虑过多,脾血必耗”。实践证明,胃及十二指肠炎症或溃疡可由精神因素诱发或使其加重,慢性胃病亦可加重精神负担,以致久治不愈。按照现代医学观点,此除幽门螺杆菌未能彻底清除外,交感神经与副交感神经功能失调也是主要原因。由于交感神经和副交感神经在中枢神经系统控制下管理的内脏运动,前者使消化管蠕动减弱,后者使消化管蠕动增强,二者既拮抗又配合,协调活动,今二者既已失调,必影响胃的消化功能,故胃病常常不能很快获得痊愈。

在治疗上,既须针对胃体病变用药,又须结合治脑药物,针对胃体病变用药,应依据辨证,气虚益气,气滞理气,血瘀化瘀,积滞行滞,湿热则清热解毒,或专型专方,或综合而有所侧重;而治脑用药,则须调神、安神,“大抵神之充也,欲其调;神之调也,欲其静”(《读医随笔》)。此即是说,边治胃,边调神、安神结合治脑,慢性胃病有可能收到佳效。如王某某,男,52岁,患胃病2年余,胃镜及病理检查提示:糜烂性胃炎、疣状胃炎、轻度萎缩性胃炎伴肠化;幽门螺杆菌(++)。叠用中西药治疗,症状未能缓解。刻诊:上腹隐痛牵连胁背,嘈杂,暖气,寐欠安,食欲少思,面色淡白,舌暗红稍肿,苔白腻,脉细涩。从脾虚湿浊瘀阻论治,药用:党参、炒白术、茯苓、法半夏、神曲、丁香、羌活各10g,砂仁、木香、乳香、没药、甘草各6g,蒲公英、半枝莲各15g。连投20余剂,疗效不显。细审疑病存心,乃加茯神、生龙骨、夜交藤各30g。5剂服后,脘痛、嘈杂减轻,继进20余剂,诸症悉退。制丸方续服半年,告愈。方中党参、白术、甘草健脾益气,砂仁、木香行气,茯苓、半夏、丁香、羌活燥化痰浊,神曲除滞,乳香、没药消瘀止痛,蒲公英、半枝莲清热解毒。诸药相伍,固然起到健脾化湿、清热解毒治胃作用,然而,加茯神宁心安神、龙骨镇静安神、夜交藤养心安神,无疑是增效的一个重要方面。

安徽省天长市中医医院(239300) 雍履平

盗汗未必尽属阴虚

盗汗者,乃寐中汗出,醒来汗止证。历代医家多责之阴虚,如《医学正传·汗证》云:“盗汗者,寐中遍身如浴,觉来方知属阴虚,营血之所主也……宜滋阴降火”。然临证所察,盗汗者未必尽属阴虚,故治疗亦不必囿于滋阴降火,择临床中诊治病例,探讨如下。

例1:1990年仲春,曾治一王姓患者,男,40岁,干部。患者盗汗月余,3日前因外感而服解表剂后盗汗加重,易医治予当归六黄汤,进药3剂盗汗反而加剧,乃至汗湿衣被,且伴咳嗽反复发作,痰色黄稠,口燥鼻热,渴喜冷饮,舌红苔黄,脉滑数有力。显属误投滋阴固表而致邪热内遏,热蒸津泄,予麻杏石甘汤加味:麻黄6g,杏仁6g,生石膏36g,桔梗10g,金银花10g,生甘草4.5g,服药3剂,盗汗大减,余症渐除,继服2剂而愈。

例2:1992年初秋,治一张姓患者,男,36岁,工人。1月前因劳累过度而夜寐汗出,体倦乏力,经中西医治疗仍无好转。诊见形瘦面暗,恶寒肢冷,每遇劳累即盗汗加重,乃至汗湿内衣,且腰膝酸软,阳事渐衰,舌暗淡,苔白薄,脉细无力。证乃肾阳亏虚,卫气虚弱,腠理因之不固而作盗汗。治当补肾阳,调营卫,方予桂枝加附子汤:桂枝10g,白芍15g,附子10g(先煎),炙甘草4.5g,生姜3片,大枣3枚。进药4剂,盗汗若失,肢冷转温。继易金匮肾气丸调理旬日,诸症悉除,体趋强健。

例3:1992年初冬,治一胡姓患者,男,46岁,教师。盗汗10余日,并伴小便短少。近3日渐见小便清涩不畅,且盗汗加重。诊见形体丰腴面色暗黄,呕恶目眩,舌淡红,苔薄腻,脉细缓,尿常规化验未见异常,诸症合参,当属水湿内郁,气化失职,盖“肾为水之下源”与膀胱相表里,肾者气化正常则膀胱开合自如而水津敷布,汗出有序;反之肾不化气,气不化水,则小便、汗出因之失常,故治当利水湿,助气化,益肾气。方予五苓散加味:猪苓、茯苓各10g,白术10g,泽泻10g,肉桂4.5g(后下),车前子10g(包煎)。进药1剂小便即增多,盗汗亦大减,继服3剂,小便恢复正常,盗汗自愈,余症悉除。

综上所述,盗汗虽属阴阳失调,腠理不固之疾,却病因多端,临证要审症求因,从因论治,不可执一废众。诚如《景岳全书·汗证》所言:“自汗盗汗,亦各有阴阳之证,不得谓自汗必属阳虚,盗汗必属阴虚也”。清代王清任对汗证治疗同样主张活血化痰,如谓:“竟有用补气固表、滋阴降火服之不效,而反加重者,不知血瘀亦令人自汗盗汗,用血府逐瘀汤。”验之临床,此言决非偏见,因血府逐瘀汤不论用治盗汗自汗可获捷效。

河南省商丘农业学校卫生所(476100) 王红霞