

中医教学

张良骥治疗胃痛 6 方介绍

张 振 雷*

主题词 胃脘痛/中医药疗法 名医经验 © 张良骥

胃痛是多种消化系统疾病的主要症状,张良骥主任医师结合临床实践,重视现代研究,对胃病治疗积累了丰富的经验,取得了很好的疗效。现将其治疗胃痛常用的 6 张方子和临床用药思路介绍如下。

1 乌柴二香和胃汤

由乌药、柴胡、木香、香附、枳壳、苏梗、陈皮、甘草组成。随症选加荔枝核、甘松等。功用:疏肝和胃止痛。主治:胃脘胀痛、以胀为主,或攻窜两胁、或胃脘痞满,恼怒生气则发作或加重、暖气得舒、胸闷叹息、纳呆腹胀、排便不畅,舌苔薄白或薄黄,脉弦。叶天士云:“肝为起病之源,胃为传病之所”、“凡醒胃必制肝”。此方重在疏肝,因为肝主疏泄、调畅气机、情志,协助脾胃之气升降有常,疏肝法是消除胃痛的最基本方法,是治疗胃病诸法中的一个重要方法。方中以乌药配柴胡、木香配香附为主要药对。临床若见肝郁化火、气火上逆,则兼有头痛胀、目赤口苦、急躁易怒、胁肋灼痛,加牡丹皮、栀子、左金丸;胀痛甚加延胡索、沉香、九香虫;暖气频作加旋覆花、绿梅花、佛手;腹中胀满加厚朴、槟榔;胸中痞闷加佛手、砂仁、瓜蒌皮。

2 蒲红芍甘清胃汤

由蒲公英、红藤、百合、乌药、白芍、甘草、栀子、香附、平地木组成。随症选加黄芩、黄连、川楝子、大黄、青木香等。功用:清胃止痛。主治:胃脘灼痛、泛酸嘈杂、口干口苦、便秘尿黄,舌红苔黄、脉弦数有力。方中蒲公英配红藤、百合配乌药、白芍配甘草、栀子配香附为主要药对。热痛喜热饮者宜蒲公英配高良姜;吞酸酌加海螵蛸、煅瓦楞子、黄连、浙贝母、杏仁;消谷善饥加生石膏、黄连;呕恶酌加竹茹、芦根、黄连、半夏;少食加少量黄连、制大黄。

3 藿蔻平陈化湿汤

由藿香、白豆蔻、陈皮、半夏、茯苓、苍术、厚朴、枳壳组成。功用:燥湿止痛。主治:胃脘痞闷胀痛、泛恶呕

吐、嘈杂吞酸、口粘而腻、身重肢倦、大便粘滞不爽、尿黄短少,舌苔白腻或厚腻,脉濡或缓。此方重在化痰湿,用芳香、温燥之藿香、白豆蔻以化湿为主,加二陈、平胃以行痰湿之滞。此方在临证时不能久用,因香燥难免伤阴,尤其是年老患者。湿热蕴结加车前草、茵陈、黄连;舌苔厚腻以薄荷配白豆蔻、苍术、厚朴。

4 良附萸桂温胃汤

高良姜、香附、吴茱萸、桂枝、白芍、甘草、木香、乌药。随症选加九香虫、附子、丁香、白豆蔻。功用:温中缓痛。主治:胃脘冷痛、呕吐清水、畏寒、手足冷、大便稀溏,舌苔白腻、脉沉迟。若脾胃虚寒甚者,合香砂理中汤、黄芪建中汤;泛恶清水加生姜、白豆蔻;脘腹冷痛延胡索配吴茱萸。

5 化解六郁汤

方由木香、厚朴、枳实、槟榔、川芎、半夏、瓜蒌实、苍术、白豆蔻、茯苓、黄芩、干姜、山楂、神曲、瓦楞子组成。随症选加良附丸、金铃子散、左金丸、失笑散。功用:祛除气、血、痰、火、湿、食六郁。主治:胃脘胀痛,久治不愈,寒热错杂、痰湿内阻、气滞络瘀。肝脾不和,纳化失常,燥湿失济,湿积成痰化饮,久病入络及血,导致“食积”、“湿滞”、“痰饮”、“瘀血”等病理产物丛生,从而加重病情,使升降之机更为逆乱。此时治疗则应胃之生理特性“宜降”、“以通为用”、“以通为补”,故方中用木香、槟榔、川芎、半夏、苍术、山楂等。

6 参麦百乌养胃汤

北沙参、麦冬、石斛、白芍、百合、乌药、佛手、川楝子、甘草、生麦芽。功用:养胃缓痛。主治:胃脘隐痛或灼痛、饥嘈、暖气、咽干口渴、大便干结,舌红少津或剥苔少苔、舌面有小裂纹、脉小弦或细数。阴虚呕恶加竹茹、芦根、半夏;胃酸减少加乌梅、木瓜、生山楂;大便艰涩加瓜蒌实、决明子、槟榔;食少加冬瓜子、生谷芽、绿梅花。

以上 6 方是张良骥老师治胃痛的基本方。这些方子是根据精选组合而成,既平和又有实效。为了提高胃痛辨治的疗效,张师针对胃病病因病机的差异性及兼夹症的多变性和复杂性,在用药组方上六辨气血寒热虚实,并提出如下几点体会。

* 浙江省乐清市中医医院,浙江省乐清市城关建设东路 186 号 (325600)

收稿日期:2001-11-27

从速恢复脾胃的生理功能:脾主健运,其性升清,为阴脏,喜燥恶湿,病多从寒化。胃主受纳腐熟,其气主降,为阳腑,喜润恶燥,病多从热化。脾胃受病、升降失司、寒热失调、运化失职,则见湿邪困阻、湿热蕴结、痰食交结,在临床上出现胃脘痛胀、痞满、嘈杂、泛酸等症。治疗目的在于重建脾胃脏腑阴阳相合、升降相因、润燥相济的生理功能。(1)消补并用、润燥相宜、动静结合:把握补脾不滞气,如黄芪配陈皮、白术配枳壳、党参配苏梗;养胃不助湿,胃燥脾湿并现则用石斛配藿香、麦冬配半夏、天花粉配薏苡仁、芦根配荷叶等;脾胃已病,运化减弱,重投补剂或重用苦寒温燥之品时易伤及脾胃,因此对药物的剂量也很讲究,如黄芪、党参、熟地黄、麦冬、黄芩、黄连、苍术、厚朴等药物的剂量随胃气的强弱、胃阴的虚损程度、饮食的多少、兼夹症状及脉舌的不同而定。同时,在运用辛温香燥药物,要掌握疏肝不忘安胃、理气慎防伤阴。对于虚实相兼、实多虚少,宜用白扁豆、怀山药、太子参等平补之品,实证用消法,也要权衡轻重缓急,体现了用药轻灵、顾护脾胃的特点。(2)调整气机升降:如中虚气陷与气滞气逆并见,暖气呕恶、少腹胀坠、大便溏泄、甚则脱肛,常用升麻配沉香、柴胡配枳实、藿香配半夏、荷叶配茯苓、石菖蒲配厚朴等。积滞内阻,腑气不下、升降受阻,疼痛加剧、痛处拒按,胃脘畏冷、暖腐恶心,大便干涩、小便短赤,舌苔黄厚燥或灰黑少津,常用木香槟榔丸、枳实导滞丸、小承气汤、三棱、莪术等。若痰瘀相杂、盘踞中焦,有形之邪不除,则胃气不复,多见胃脘堵闷、气逆呕痰,口苦口干口臭,大便艰涩,常用柴芩温胆汤、小陷胸汤加枳实或瓜蒌薤白半夏汤。(3)兼顾活血和络:胃痛初病多在气,久病入络,此为常理,然而我师治胃病在气分者亦加入一、二味血分药物,如丹参、赤芍、川芎、桃仁、红花、当归等。因慢性胃炎的胃粘膜充血、水肿或伴有渗出物、或糜烂出血、胃壁组织缺氧、营养障碍,中医学认为气主煦之,血主濡之,气药少佐血药,有利于改善胃壁血供状况,促进康复。张师也遵叶天士:“胃痛久病而屡发,必有凝痰聚瘀”,用辛柔和血之法,瘀血甚者,加失笑散、三棱、莪术、乳香、没药等等。

顾及相关脏腑、不忘整体观念:《内经》云“论心痛,未有不兼五藏为病者”,“病在中,傍取之”,有胃痛者,常法治疗,胃痛不减,须按兼夹症状、病因病机及相关脏腑的联系详尽分析,如有因积劳积损、忧思不遂、心脾郁结,又犯寒气、或饮食不调,胃脘隐痛连绵,经久不愈,按揉、熨后缓解,伴心悸少寐,可用归脾汤加减。似嘈非嘈,心烦懊恼,饥劳更甚,得食稍安,腰酸倦怠,形色青黄,脉缓虚弱,可用甘温养血、补肾培土、和中安胃

法,选用熟地黄、枸杞子、当归、生杜仲、续断、肉桂等。肝阳上亢兼见眩晕、心悸,心下空悬,加生白芍、酸枣仁、珍珠母、钩藤、白蒺藜等。

把握虚实病机的变化:辨虚实是治病用药的关键,酌其虚实定攻补之法,才不至于妄乱杂投。张师认为,《顾松园医镜》提出辨虚实要点至今仍很实用,如胃病可按者多虚,拒按者多实;不胀不闭者多虚,痛而胀闭者多实;饥则甚者多虚,饱则甚者多实;攻而愈剧者多虚,补而不效者多实。因此须详细询问病史及触腹、切脉后辨证用药,如胃痛按之加重,加瓜蒌、枳实、槟榔;饥则痛加党参、白术、黄芪;痛有空悬感、肝阳扰胃之征,加白芍、钩藤、珍珠母;痛有心悸加酸枣仁、龙骨、牡蛎。同时也要注意脉象的变化,如胃痛者脉浮弦虚大,或右手寸关脉微弱,是脾虚肝乘所致,用党参、白术、茯苓、木香、白芍、陈皮补中益气,柔肝和胃。

辨证与辨病相结合:胃痛是多种胃病的主要症状,中医辨证与辨病相结合,重视现代研究,才能进一步提高中医药疗效。如张师治疗糜烂性胃炎,常用自拟蒲红二仁三白汤,方中以黄芪、丹参、白芍益气和血止痛、蒲公英、红藤、白花蛇舌草、生薏苡仁、冬瓜子、云南白药清热排毒生肌。治疗萎缩性胃炎中医很有特色,临症时多见虚实相兼或虚多实少,初期在气,久病见阴虚络瘀或虚寒血瘀。治疗上一要补虚扶正,即提高机体免疫功能,增加胃粘膜细胞保护因子的释放,调整胃肠功能,张景岳说:“人之气血,犹源泉也,盛则流畅,少则壅滞,故气血不虚则不滞,虚则无有不滞者”,药用党参、黄芪、麦冬、当归、菟丝子、枸杞子等等;二要活血和络,改善胃部血液循环,促进炎症细胞吸收、胃粘膜康复,药用丹参、川芎、赤芍、失笑散;三要清解毒,防止癌变,对肠腺上皮化生及异型增生者,选用白花蛇舌草、平地木、八月札、莪术、半枝莲、龙葵、铁树叶。临床观察到脾胃实证者,HP 阳性多见,故多用厚朴、黄连、黄柏、大黄、紫花地丁等经药理研究对 HP 有效的药物;也有研究发现,脾虚者胃粘膜感染反应低下,给予健脾益气药后,HP 感染程度明显减轻,所以在临床中不仅要重视现代研究,更要重视辨证论治。

关于发展中华中医药学会会员的通知

为了加强学会与会员的联系,促进中医药学术交流和整体学术水平的提高,我会现在全国范围内发展会员,凡具有中级以上职称的中医药工作者,自愿填写入会申请登记表,即可入会(已在各省中医药学会入会者,不要再重复入会)。入会者需交 1 张 2 寸照片、费用 350 元(其中会费 300 元,注册费 50 元)、职称证书复印件、1~3 篇代表性学术文章寄至北京市樱花东路甲 4 号,中华中医药学会学术部高扬收,邮政编码:100029,电话:(010)64212828。