

胃脘痛辨治经验

中国中医研究院广安门医院 (北京 100053) 徐振盛

主题词 胃脘痛/中医药疗法 胃炎/中医药疗法 消化性溃疡/中医药疗法

胃脘痛是临床常见病。以上腹部近剑突处经常发生疼痛为主证,常兼有纳差、嗝气、呃逆、腹胀、呕恶,甚至呕血、黑便等症状。多见于急慢性胃炎、胃及十二指肠溃疡、胃下垂、胃痉挛、胃神经官能症等疾患。余临诊四十年,在治疗胃脘痛方面积累了些经验,以就正于同道。

一、调理气机,善用四逆

胃者汇也,仓廪之官,五味所聚,水谷之海,主纳运,以通降为和。胃之通降,赖肝木疏泄,肾阳蒸腾,脾气运化及肺之宣降。若寒冷伤中,或情志不遂,肝气郁滞,胃气通降失常,纳运不健,故可见出现胃脘痛之证。余认为,胃脘痛之发皆与气机有关。调理气机,四逆散不失为一张良方。该方出自《伤寒论》,其不仅适用于伤寒病证,更宜于肝失条达,木郁气滞,累及脾胃所致肝脾失调、肝胃不和及脾胃气机紊乱,肝胃郁热、胃气上逆等一系列肝胆脾胃病变。有疏肝理脾、和胃调气、缓急止痛、透解郁热之功。

方中柴胡为君,主散能升,长于舒展气机,疏解郁结;枳实为辅,行气导滞,与柴胡相配,一升一降,舒肝胃,导壅滞;柴胡配柔肝缓急之芍药,调肝护阴,刚柔相济,相辅相成,既除芍药之膩,又缓解柴胡之燥,体用兼顾,互为制约;芍药合甘草,缓急舒挛,止痛和中。此外,柴胡在方中还具引诸药入肝之长,枳实配芍药,仲景命之枳实芍药汤,本治脘腹疼痛,烦满不已。在临床具体应用时,余每以枳壳易枳实,避其峻下之性,护胃缓中。

若肝胃郁久化热,常加入焦山栀以清肝胆,泄郁热,除虚烦。并用生甘草,以助清热之力。胃阴不足者常减柴胡之量,重用芍药以生津敛液,或加北沙参、麦冬、玉竹等,养阴缓急以止痛。

胃脘疼痛引及两胁、以胀痛为主,矢气则舒,呃逆嗝气,或善太息,是肝郁气滞之典型证候。余遇此每加用宽中理气之广木香。《本草汇言》说木香能“和胃气,通心气,降肺气,疏肝气,快脾气,暖肾气,消积气,温寒气。顺逆气,达表气,通里气,管统一身上下内外诸气,独推其功”。可见木香是调理三焦气滞之药。中宽则上下皆通,不仅胃脘疼痛每善用之,临证凡遇腹胀泄泻、肠鸣、痢下不爽等脾胃诸疾,亦每择而用之,以达理气畅中之效。

二、曲运神机,唯通是求

胃脘痛是由于各种诱因作用,导致脾胃气机升降逆乱,运化失常,胃络阻遏不通而引起,故其治疗以通为第一大法。由于其病因病机上既有寒热虚实之分,又有情志、饮食所伤之别,故务必“谨守病机,各司其属”,究其病之所在而治之,唯通是求。正如《医学新传》所说:“夫通者不痛,理也。但通之之法,各有不同,调气以和血,调血以和气,通也;上逆者使之下行,中结者使之旁达,亦通也;虚者助之使通;寒者温之使通,无非通之之法也。若要以下泄为通,则妄矣。”

1. 因寒邪犯胃,或恣食生冷使气机不畅而痛者,温中散寒即是通。临床症见胃脘隐隐作痛,痛无休止,喜暖喜按,得暖痛缓,或时吐清水,口不渴,大便溏或肠鸣有声,四肢不温,舌质淡,舌苔薄白而润,脉沉弦或紧等。方用四逆散合黄芪建中汤加减。余常重用炙黄

芪,取其甘温,补气之中含上升外达之性,助少阳升发之气,运转枢机,助肝气升达之功,舒其郁滞。

2. 因热郁中焦,气机不通而病者,则清解郁热即是通。临床症见胃痛时作时止,痞硬拒按,恶心呕吐,或吐黄水,身热面赤,烦躁不安,小便赤,大便燥,舌红苔黄厚或腻,脉弦滑等。方用四逆散加炒栀子、蒲公英、决明子、黄连或焦大黄等。蒲公英清热而不甚苦寒,且有健胃坚中之功,每用15~20克。焦大黄有“调中化食,安和五脏”之功,余遇上述证候,每加3~6克,取效甚捷。

3. 中阳不振,脾失健运而致胃脘疼痛者,健中即是通。症见胃脘隐痛,喜热饮,纳呆食少,精神倦怠,四末欠温,便溏畏寒,或呕吐痰涎宿食,面色无华,舌质淡、苔薄白而润,脉沉缓而无力等。方用四逆散合理中汤加减。阳气衰微,四肢逆冷者加附子或桂枝;中气虚而下陷者,加炙黄芪;血虚加当归、阿胶珠;泛酸者加海螵蛸或煅瓦楞、苏叶;大便潜血者加白及、藕节,易干姜为炮姜,或加三七粉吞服,以活血祛瘀,止血缓痛。

4. 食滞中焦,气机不畅而致疼痛者,消积导滞即是通。临床症见胃脘疼痛拒按,痞满堵胀,噎腐吞酸,厌食便秘,舌苔黄厚,脉弦滑。方用四逆散加焦三仙、鸡内金、焦槟榔、焦大黄、炒莱菔子等推陈致新,消导畅中。炒莱菔子理气消痞,有化痰之功,为脘痞腹胀之圣药。余每遇该证即与广木香相伍,行气导滞以除痞胀,宽中整肠以畅气机,使疼痛缓解。若胃脘胀甚,舌苔黄腻而厚或偏于一侧厚腻,纳谷不香,余认为多属湿困脾阳,聚而不化,每在方中加入薄荷3~6克,取其辛凉,可“升外达内”之功,赖其醒脾以化湿。据现代药理研究,薄荷能促进胃肠蠕动,缓解肠管痉挛,从而促进体内水液代谢,加强了脾胃中焦斡旋功能,是不可多得的一味醒脾开胃良药。

5. 胃阴虚,腑失濡润而致胃脘痛者,滋阴养胃即是通。临床症见胃脘拘挛作痛,食后痛减而痞闷加剧,口干不欲饮,食少,大便燥

结不通或粘滞不爽,舌质淡红、无苔少津,脉弦细。方用四逆散合养胃汤加减,如北沙参、麦冬、玉竹、花粉、川楝子、生山药等。余还常习惯加入太子参或党参或黄芪,以助益气生津之力,使“阴得阳助,则泉源不竭”。在实际临床中,确曾发现慢性胃炎伴有胃酸缺乏或胃酸过低者,在加用党参等益气之剂后,胃纳渐增,诸症若失。

6. 瘀血阻络,胃络不通而致胃脘痛,活血化瘀即是通。临床症见胃脘痛拒按或痛有定处,反复发作,甚或呕血,黑便,舌质暗滞或瘀斑,脉细弦涩等。方用四逆散合丹参饮、失笑散加减。该证余喜加白及一味,其性味苦平,入肺胃经,走血分,富有粘性,止血消肿,敛疮生肌。不仅能止血散瘀,通络缓痛,且能改善胃脘胀、痛、嘈杂等诸症,促进胃粘膜溃疡之愈合,常被选为护膜止痛之上品。若出血量较多时,须伍用云南白药内服,或藕节、乌贼骨、地榆炭等。

三、治胃如衡,平中见奇

脾胃为后天之本,前人有“治中焦如衡,非平不安”之说,故对胃脘痛的治疗,要处处注意顾脾胃之气,用药多以中正平和为宜。余在临证中清胃热则不用苦寒,养胃阴防其滋腻,理气则必避香燥,祛瘀更远峻猛,以“清不损胃,行不破气,养不滋腻”为总的治疗原则,灵活运用。

在临证中,胃脘痛的治疗收效迅捷,但根除甚难。缘药入于口,由胃及肠,药力直达其病所,因而奏效颇速。然胃肠虽已病变,但仍需摄纳运化,一刻不得歇息;况周围环境,情绪饮食均能影响其功能,故曰根除不易。常见患者时轻时重,缠绵不愈。余在临证中一方面细心辨证论治,嘱患者坚持用药;另一方面注意饮食控制、调节情绪、避免劳逸过度、禁酒戒烟减浓茶,促进疾病的康复。

启 事

台湾地区读者欲询问本刊事宜,请写信至台北市重庆南路三段一号七楼之三,联系人高金产先生。