

15g, 乌贼骨 30g, 黄连 10g, 蒲公英 30g, 炮姜 10g, 生甘草 10g。水煎日服 1 剂。服药 6 剂, 自觉反酸、苦水停止。腹胀痛、嗳气明显减轻, 饥饿时或情绪波动时, 仍复发或加重。二诊时脉细弦, 舌质淡红有齿龈、苔白。上方去蒲公英、炮姜, 继服 10 剂。后随症加减服上方 30 剂而愈, 随访复查胃镜正常。

胆汁反流性胃炎的辨证施治

北京大学深圳医院 (518049)

邵 沛

胆汁反流性胃炎可发生于伴有胆道疾患和胃或胆囊切除术后, 亦可发生于无上述病因者。临床上患者多表现为胃脘灼热疼痛、呕吐、嗳气脘胀、口苦泛酸、易饥嘈杂、食欲不振等症状, 属中医学“胃脘痛”、“呕吐”、“胃反”等病范畴。脾胃属于中焦, 脾主升清、胃主和降, 脾虚气弱, 胃火上炎, 和降失司, 气机阻滞, 胆汁上逆, 伤及胃络, 发为本病。

本病初起以标实为主, 以理气、化痰、消瘀为法; 后期以正虚为主, 以滋阴养血、益气温阳为法; 若出现虚实夹杂, 须补虚泻实、标本兼治。

1 肝胃不和: 主症: 因情志不遂致胃脘胀痛, 两胁疼痛, 胸闷脘堵, 嗳气频繁, 泛酸呃逆, 食欲不振, 大便不畅, 舌苔薄白, 脉弦。治法: 疏肝和胃降逆。方药: 四逆散和小半夏汤加减。处方: 柴胡 12g, 白芍 30g, 生姜 7g, 延胡索 15g, 枳壳 15g, 郁金 12g, 法半夏 12g, 炙甘草 10g, 海螵蛸 20g。每日 1 剂, 水煎服。本方用柴胡疏肝理脾; 枳壳下气; 白芍柔肝益阴; 法半夏化痰散结; 延胡索、郁金行气活血; 海螵蛸制酸; 生姜和胃; 炙甘草甘温益气健脾。共奏疏肝和胃降逆之功。伴吐酸者, 加浙贝母 12g, 煅瓦楞子 15g, 以抑酸和胃; 嗳气频繁者, 加沉香 6g (后下), 白豆蔻 (后下) 以顺气降逆; 心烦易怒者, 加合欢皮 12g, 炒栀子 10g 以安神除烦; 伴呕吐者, 加赭石 15g、柿蒂 10g 以降逆止吐; 胸骨后或剑突下灼热者, 加黄连 10g, 蒲公英 20g, 以清胃热。

2 肝胃郁热: 主症: 剑突下或胸骨后烧灼感或烧灼样疼痛, 胃脘胀满不舒, 进食后胸骨后疼痛加重; 反酸嗳气、呃逆, 急躁易怒, 口苦咽干, 大便干燥, 舌苔黄腻, 脉弦数。治法: 疏肝泻热和胃。方药: 丹桅逍遥散加减。处方: 柴胡 12g, 牡丹皮 12g, 黄连 12g, 海螵蛸 20g, 白芍 15g, 栀子 10g, 枳实 15g, 玄参 15g, 延胡索 15g, 炙甘草 6g。每日 1 剂, 水煎服。本方以柴胡疏肝解郁; 白芍养血柔肝; 黄连、牡丹皮、栀子清泻肝胃之热; 延胡索行气止痛; 枳实、玄参下气通便; 海螵蛸制酸和胃; 共奏疏肝泻热, 行气和胃之效。疼痛较重者, 加川楝子 12g, 以加强

疏肝止痛之力; 腹胀便结者, 加大腹皮 15g, 大黄 10g 以通便消胀; 脘胀痞闷, 不思饮食者, 加赤茯苓 12g, 茵陈 15g, 以化浊祛湿, 醒脾清肝。

3 痰气交阻: 主症: 吞咽食物有梗阻感, 胸膈满闷, 甚则疼痛, 情志舒畅可减轻, 嗳气呃逆, 呕吐痰涎或食入即吐, 口干咽燥, 大便艰涩, 舌苔薄白或腻, 脉弦滑。治法: 理气化痰畅膈。方药: 启膈散加减。处方: 沙参 25g, 丹参 18g, 砂仁 6g (后下), 法半夏 12g, 全瓜蒌 15g, 茯苓 15g, 郁金 12g, 紫苏梗 10g, 旋覆花 15g (包煎), 炙甘草 6g。每日 1 剂, 水煎服。本方取沙参、茯苓养阴化痰散结; 丹参、郁金、砂仁化痰解郁, 理气和胃; 紫苏梗、全瓜蒌行气散结升膈; 法半夏化痰散结; 旋覆花下气降逆; 炙甘草调和诸药, 共奏理气化痰畅膈之功。大便不通者, 加大黄 9g, 枳实 15g 以行气通便; 阴伤甚者, 加生地黄 18g, 火麻仁 20g (打) 以生津润肠通便。

4 脾胃虚弱: 主症: 胸脘隐痛, 泛吐酸水或清水, 进食时胸膈噎塞感, 疲乏无力, 食欲不振, 大便溏薄, 舌苔薄白, 脉细弱或缓。治法: 健脾益气降逆。方药: 香砂六君子汤加减。处方: 党参 25g, 茯苓 15g, 陈皮 6g, 砂仁 6g (后下), 白术 12g, 法半夏 12g, 木香 6g (后下), 炙甘草 6g。每日 1 剂, 水煎服。方以党参补气健脾养胃; 白术健脾燥湿; 茯苓渗湿健脾; 陈皮、法半夏化痰止呕; 木香、砂仁理气和胃。炙甘草调和诸药。胸膈满闷甚者, 加薤白 10g, 厚朴 12g 以增强宽胸理气之力; 脘腹满闷, 纳呆便溏者, 加苍术 9g, 藿香 12g (后下), 白豆蔻 6g (后下) 以和胃化浊; 若兼手足不温, 脘腹胀闷, 喜暖喜按, 可加干姜 6g, 吴茱萸 3g, 补骨脂 12g 以温补脾肾。

5 气虚血瘀: 主症: 面色无华, 神疲乏力, 形体消瘦, 气短懒言, 口干咽燥, 吞咽困难并呈持续性胸骨后疼痛, 舌淡暗, 舌边有瘀点, 脉沉涩。治法: 益气健脾, 活血化痰。方药: 四君子汤和丹参饮加味。处方: 太子参 20g, 丹参 20g, 浙贝母 15g, 郁金 12g, 薤白 10g, 桃仁 12g, 紫苏梗 12g。每日 1 剂, 水煎服。太子参、茯苓益气养阴健脾, 丹参、薤白、桃仁活血祛瘀; 郁金、紫苏梗行气, 浙贝母化痰。若津伤较甚者, 加麦冬 12g, 玄参 15g 以助增液润燥之力; 若大便不通者, 加大黄 9g 与甘草 6g 合用以苦降缓下; 若阴虚内热较重者, 加生地黄 24g, 沙参 15g, 丹参 12g, 知母 10g, 以加强滋阴清热之力。

胆汁反流性胃炎的病机及治则

广东省深圳市第二人民医院中西医结合科 (518035)

张 子 理

胆汁反流性胃炎是因十二指肠液反流入胃所致的胃粘膜炎症, 是慢性胃炎的一种特殊类型。临床主要表

现为胃脘疼痛、痞胀、烧心、口苦、呕吐酸水、暖气、嘈杂、纳呆甚至黑便等。胃镜检查可见胃粘膜充血、水肿、糜烂,胃粘液呈黄绿色,胃粘膜呈斑块状胆染,幽门口胆汁反流。病理检查可见胃粘膜萎缩、肠化、不典型增生,部分患者合并幽门螺杆菌(HP)感染。近年来随着纤维胃镜的普遍使用,胆汁反流性胃炎的检出率明显升高。现将笔者的治疗体会介绍如下。

1 病因病机紧扣肝胆脾胃:中医认为,本病的发生与肝胆和脾胃具有密切关系,主要病机为胃失和降、肝胃不和、胆邪上逆。由于肝(胆)性喜条达,情志不畅,肝气郁滞,或饮食不当伤于肝胆,均可横逆犯胃,致肝(胆)胃不和,胃失和降;饮食不节、劳倦过度,导致脾胃虚弱,脾胃升降功能失常,胆不能随胃而降,肝不能从脾而升,均可使胆汁不循其道,上逆于胃使本病发生。本病的病机主要有以下3个方面:(1)胆胃疏降失常:多因情志损伤,疏泄失常,肝胆气逆,犯扰胃腑,病发口苦,呕吐胆汁,胃脘疼痛。(2)脾胃虚弱:长期饥饱、劳碌或病后体虚,中气受伐,脾虚无权履转输之功,胃虚不能司和降之职,胆胃相互制约失常,胆汁反流入胃。临床见痞满、纳呆、口苦、暖气、疲乏、消瘦等症状。(3)湿阻中焦:由于胆胃气逆,邪热湿浊蕴阻中焦,胃腑滞满,胃携胆逆,病发呕恶酸苦,胃脘灼热,痞满。总之,本病的病因多为情志失调、饮食不节、劳倦过度 and 手术损伤;其病机为脏腑失和,气机升降失调;病位在胆胃,涉及肝脾;病性为本虚标实,以脾胃虚弱运化无力为本,以胆胃郁滞,胆邪逆胃,湿热壅阻为标。

2 中医辨证分清寒热虚实:胆汁反流性胃炎应属于中医“胃脘痛”、“呕胆”、“胆瘕”等范畴。《素问·六元正纪大论》曰:“木郁之发,……民病胃脘当心而痛。”《灵枢·四时气》云:“善呕,呕有苦,……邪在胆,逆在胃,胆汁泄则口苦,胃气逆则呕苦,故曰呕胆。”《素问·奇病论》中又有“口苦者,……病名胆瘕”的论述。目前胆汁反流性胃炎的中医辨证分型尚未统一,我们临床观察,以肝胃不和、湿热中阻、脾胃虚弱、胃阴不足为多见。其中肝胃不和、湿热中阻为实证,脾胃虚弱、胃阴不足为虚证;湿热中阻和胃阴不足为热证,脾胃虚弱为寒证,肝胃不和根据化寒及化热的不同可辨证为寒证或热证。脾胃虚弱主要表现为脘痛绵绵,痛处喜温喜按或胃脘痞满,口时苦时淡,纳差便溏,肢倦乏力,舌苔薄白,舌质淡嫩,脉弦缓。胃镜见胃粘膜变薄,呈萎缩性水肿,胆汁持续反流。肝胃不和主要表现为胃脘部持续胀痛,郁怒而痛甚,食少,食后胀甚,暖气频频,或泛吐酸苦水,叹息时则舒,舌质淡红、苔薄黄,脉弦,胃镜见幽门口括约肌松弛,胆汁持续反流,严重者食道亦累及病变,多有胆囊

病史。湿热中阻主要表现为胃脘灼热胀痛,口苦而干,呕吐苦水,烦躁易怒,舌质偏红、苔薄黄,脉弦数,胃镜下可见粘膜红白相间,以红为主,有糜烂性出血改变,胆汁呈持续反流。胃阴不足主要表现为胃脘灼痛或隐隐作痛,嘈杂似饥而不欲食,食后饱胀,口干唇燥,便干,形瘦乏力,舌红少苔,脉弦细数,胃镜见胃粘膜变薄,呈萎缩性改变,有胆汁沉着斑。

3 理法方药围绕寒热两证:根据《内经》“邪在胆,逆在胃”的理论,我们认为,胆汁反流的主要中医病机是肝郁胆滞,胃失和降。由于“胆随胃降”,胃失和降必然影响胆的通降。因此疏肝利胆是治疗胆汁反流性胃炎的根本原则。肝郁常可影响脾胃的运化功能,日久则脾胃虚弱,进一步发展为虚寒,形成肝郁脾虚或脾虚肝郁证,属寒证;若肝郁化热犯胃,致肝胃不和或脾胃湿热,属热证,化热日久则伤阴,致使胃阴不足,也属热证。因此,我们把胆汁反流性胃炎分为寒证和热证,以疏肝利胆为基本原则,寒证佐以温中降逆,热证佐以清胃降逆。寒证方:郁金10g,柴胡10g,白芍30g,枳壳15g,制半夏10g,茯苓30g,黄芪30g,白术15g,干姜10g,桂枝10g,陈皮10g,炙甘草10g。热证方:郁金10g,柴胡10g,白芍30g,枳壳15g,制半夏10g,茯苓30g,黄芩10g,蒲公英15g,莱菔子15g,陈皮10g,生甘草10g。另外,本病在治疗中须将临床表现与胃镜直视下的胆汁反流征象及胃粘膜色泽改变等相结合,即辨证和辨病相结合,灵活加减药物,才能达到治疗目的。

怎样建立有特色的专科?

日前在北京东直门医院、北京市中医医院、同仁医院、北京医院等三十几家医院开展的药浴专科和腿疗专科引起了人们的注意。

它采用特殊医疗仪器,通过腿浴和手法的方式治疗疾病。经鉴定通过腿浴器可调节人体经络血脉,对高血压、失眠、亚健康、便秘、颈肩腰腿痛、半身不遂、风湿、皮肤病、前列腺炎、性功能减退、肥胖、股骨头坏死、痛经、月经不调等三十多种疾病有显著效果,给患者提供了治病新途径,也增加了医院的特色。

在调查中还发现,在医院附近上班的人员有时中午或下班后也到药浴和腿疗专科去。因为药浴和腿疗不仅治病,而且还是很好的放松和享受,所以有不少附近上班族把它当成休闲放松的一种方式。

目前,该特色门诊加盟体系已经成熟,并开始向全国推广,为医院开辟了一条特色之路。



信和药浴\腿疗专科门诊加盟体系

北京天人信和中医药研究院 联合推出 010-84031692
北京高等中医药学校 64078036