

## • 临证心得 •

## 中医综合疗法在反流性食管炎治疗中的应用

丁沛<sup>1\*</sup> 刘菊<sup>1</sup> 胡蓆宝<sup>1</sup> 指导:袁红霞<sup>2</sup>

(1. 天津中医药大学 2009 级硕士研究生,天津市南开区玉泉路 88 号,300193;2. 天津中医药大学)

\* 通讯作者:dingpei2050@163.com,15510964286

[摘要] 反流性食管炎(RE)是临床中常见的消化系统疾病,近年来其发病率有明显升高的趋势。与西医相比,中医药在治疗 RE 方面具有明显优势。结合导师袁红霞教授 20 余年来应用中医药治疗 RE 的临床经验,介绍中医综合疗法在 RE 中的临床应用。

[关键词] 反流性食管炎;中医药治疗;综合疗法

反流性食管炎(reflux esophagitis, RE)是指胃或十二指肠内容物反流入食管,造成食管黏膜炎性损伤的疾病。近年来随着现代人生活节奏的加快及不良生活、饮食习惯的影响,RE 的发病率有逐渐增高的趋势。对于 RE 的治疗,西医主要采用抑酸剂、胃黏膜保护剂及胃肠动力药,这些药物尽管能在短期内发挥一定的疗效,但具有副作用大、复发率高、价格昂贵等缺陷。因此,RE 不仅给患者带来身心痛苦,给家庭带来经济负担,同时也对社会和国家造成了一定的劳动力和经济损失。随着中医药在治疗 RE 方面相关临床和科研成果的积累,中医药治疗 RE 的疗效得到了提高。综合疗法是与单一疗法相对而言的,它不局限于某一单纯的治疗方法,常常根据临床病情的需要,采用中药内服、针灸、按摩、外治等方法共同治疗,从而共同发挥治疗效果。根据导师袁红霞教授 20 余年来对 RE 的临床治疗体会,我们认为,与单一治疗措施相比,综合疗法可以发挥更好的治疗效果,具有提高临床疗效、缩短治疗过程、有效防止复发等优点。

## 1 中医综合疗法

## 1.1 中药内服

RE 常以烧心、反酸、胸骨后疼痛、咽中不利、吞咽不适、反胃、上腹部疼痛、胃胀等为主要临床表现。我们认为,此病多由饮食不节或情志失调等因素引起,导致脾胃虚弱,痰浊内生,胃气上逆,痰随气逆而引发诸症。我们在临床中应用经方旋覆代赭汤治疗此病,取得了良好的疗效。旋覆代赭汤原是张仲景为“伤寒发汗,若吐,若下,解后,心下痞硬,噎气不除”<sup>[1]</sup>而设,其证为脾胃损伤,运化失常,痰浊内生,胃虚气逆。此方证与 RE 的病机相合,故选用此方。

旋覆代赭汤全方具有降逆化痰、补益脾胃之功。该方取旋覆花、赭石下气消痰以降浊,用人参、炙甘草、大枣补益脾胃以升清,伍半夏和生姜既能辛开散结,又能降逆和胃,可谓升降相因。全方用药恰合脾虚生痰,胃虚气逆,升降失常之病机。我们根据张仲景原方用量结合临床实际,方药用量为:旋覆花 15g,赭石 5g,清半夏 10g,生姜 24g,生晒参 10~15g,炙甘草 6~10g,大枣 15g。方中赭石用量不宜过大,原方中赭石为全方用量最小者,与旋覆花形成 1:3 的剂量比例。赭石质重沉降,量小入中焦脾胃以降逆和胃,量大则直抵下焦肝肾以潜镇肝阳,如张锡纯之建瓴汤、镇肝熄风汤中赭石用量宜大;对于原方中的人参,临床中应用生晒参比用党参效果更好,生晒参较之党参补气之功倍增。

对于 RE 的治疗,除主方选用旋覆代赭汤外,烧心加用左金丸,泛酸加用乌贝散;胸骨后疼痛,加用威灵仙和土鳖虫;对于咽中不舒,吞咽不利之症,若辨证为痰气郁阻,加用半夏厚朴汤;若辨证为痰瘀结聚,伤及阴分,加用后膈散;若兼咽中有痰,咯吐不利,加用桔梗、(炙)枇杷叶;若兼食则反胃即吐,加大黄甘草汤;若兼少阳不和则合用柴胡剂;若兼寒热错杂之心下痞则合用泻心剂;若兼血瘀证候,加用丹参饮或失笑散;若兼气阴不足之恶心、呕吐,合用麦门冬汤;若伴食管糜烂加三七(粉)、白及;若伴食管息肉、白斑,加薏苡仁、仙鹤草、鸡内金、白花蛇舌草等。

此外,在患者服用汤剂一段时间后,待症状轻微即改用蜜丸或水丸服用。根据临床病情轻重,汤剂改换丸剂既方便了患者,又可以巩固疗效,防止疾病的复发。

## 1.2 背俞穴药酒按摩

在临床中,RE 的患者出现胸骨后和或后背部疼痛时,我们常在中药内服的基础上,加用背俞穴药酒按摩治疗,取得了良好的疗效。药酒方由(清)半夏、厚朴、紫苏叶、生姜、吴茱萸、黄连、丹参、郁金、荷叶、旋覆花、玫瑰花、(炒)白术、白芷、土鳖虫、威灵仙、桂枝、藿香组成。上药装入棕色瓶中,加 50 度白酒浸泡 7 天后即可使用。

患者取俯卧位,充分暴露背部。医者站于一侧,每次蘸取少量药酒,涂在患者双侧足太阳膀胱经第一侧线上,先后以一指禅推法和指揉法进行操作。首先以一指禅推法从肺俞至肾俞反复 6~7 遍;然后,自上而下分别对肺俞、心俞、膈俞、肝俞、胆俞、脾俞、胃俞、三焦俞、肾俞进行指揉法操作 6~7 遍。

## 1.3 耳穴压丸

对于 RE,耳穴压丸疗法是一种简便易行而有效的治疗方法,尤其对易精神紧张、焦虑、抑郁或伴有失眠的患者效果尤佳。压丸材料选用王不留行,将王不留行贴附在 0.6cm×0.6cm 大小胶布中央,贴附在选取的耳穴上。每日自行按压 3~5 次,每次每穴按压 30~60 秒,7 天更换 1 次,双耳交替。耳穴主要选取胸、食管、贲门、脾、胃、交感、肝。如兼见失眠加神门、心;大便不调加大肠、肾等。

## 1.4 穴位外敷

对于 RE 兼有脾胃虚寒证或脾肾阳虚证,症见胃脘或腹中寒凉,或兼见疼痛,喜温喜按,手足不温,平素畏寒喜暖,或兼见大便清稀甚至完谷不化者,我们常加用穴位外敷治疗。外敷方由(炮)附子、党参、(炒)白术、荜茇、细辛、艾叶、吴茱萸组成。该方以党参、白术健脾益气,附子、干姜温补脾阳,荜茇、细辛、艾叶、吴茱萸温里散寒。在本方中,艾叶气味辛香,性温而善行,祛风散寒,温经通脉,用量宜大。上药一同打为细粉,纳入小棉布包中,固定于神阙穴或中脘穴,待外敷药包气味渐消后,可换用新药。也可选用颗粒剂中药,混匀后取适量,以白醋调和后,均匀涂在外敷材料上,贴于神阙穴或中脘穴,每日更换 1 次。

## 1.5 调节饮食

在 RE 脾胃气虚,痰浊内生,胃气上逆,痰随气逆的基本病机中,“脾胃气虚”是本,“痰随气逆”是标。因此,在临床治疗中纠正患者的不良饮食和生活习惯,祛除引发脾胃气虚的致病原因,对于防止 RE 的复发十分重要。RE 的发生大多与平素饮食过快、喜食烫食、临睡前饮食等不良习惯有关。因

此,在治疗的同时,还应嘱咐患者纠正既往不良饮食及生活习惯,临睡前 2 小时不要进食或饮水。对于易反流的患者,嘱其将床头垫高。

## 2 验案举隅

王某,女,61 岁,2010 年 6 月 14 日初诊。主诉:烧心反酸 1 年余。1 年前无明显诱因出现烧心,反酸,恶心,嗝气频,口苦,脘腹畏寒。纳可,寐安,大便溏薄,日一行,时夹有黏液,小便调。舌淡红、体胖、小裂纹、苔薄白,脉沉滑细缓。2009 年 10 月 31 日胃镜示:Barrett 食管,慢性胃炎。辨证为胃虚气逆,兼少阳不和证。治以益气和胃,和解少阳。方以旋覆代赭汤合左金丸、乌贝散、小柴胡汤加减。同时以外敷药外敷神阙穴,并施以耳穴压丸,还嘱其注意临睡前 2 小时不要饮食。处方:旋覆花 15g(包煎),赭石 5g(先煎),生晒参 15g(另煎),(清)半夏 10g,炙甘草 10g,柴胡 15g,黄芩 10g,黄连 18g,吴茱萸 3g,乌贼骨 20g,浙贝母 20g,天花粉 15g,仙鹤草 30g,枇杷叶 15g,桔梗 3g。7 剂,水煎服。二诊:诸症明显减轻,烧心、恶心好转,口苦消失,大便成形,每日一行。舌红、胖、小裂纹、苔薄白,脉沉弦。原方加麦冬 15g,蒲公英 15g。以上方加减调治 2 个月,期间并使用穴位外敷和耳穴压丸疗法。2011 年 1 月 10 日复诊:烧心、反酸基本消失,偶恶心。胃镜示:慢性胃炎,无食管炎,Barrett 食管已消失。其证已较轻,将汤剂改为蜜丸以资巩固。

按:患者反酸,嗝气频,脘腹畏寒,便溏,舌淡红而胖为脾胃虚弱、痰阻气逆之证,方用旋覆代赭汤补气健脾,降逆化痰和胃;口苦、恶心为少阳不和之证,方用小柴胡汤以和解少阳;烧心、反酸为肝胃郁热,以左金丸、乌贝散以清肝泻火,制酸止痛。诸药相合,寒热并用,补泻兼施,升降同调。同时使用外敷药温中散寒,耳穴压丸调理脏腑气血阴阳之不和。诸法兼施,使正复邪去,中焦气机升降有常,则气逆可除,脏腑和谐状态得复。

## 3 讨论

《史记·扁鹊仓公列传》曰:“疾之居腠理也,汤熨之所及也;在血脉,针石之所及也;其在肠胃,酒醪之所及也……”<sup>[2]</sup>。可见,不同的治疗方法在治疗疾病时有着各自的优势,适用于不同的疾病或疾病的不同阶段。《古今医统大全》曰:“汤者,荡也,煎成清汁是也,去大病用之……丸者,缓也,作成圆粒也,不能速去病,舒缓而治之也。”<sup>[3]</sup>根据具体的病情和疾病的不同阶段,合理的选用汤剂或丸剂既有利于疾

病的治疗,又可为患者的服药提供方便。酒素有“百药之长”之称,是一种良好的溶媒介质,中药的多种有效成分均易于溶于其中,药借酒力、酒助药势可以充分发挥效力,提高疗效。背俞穴为脏腑之气输注和汇聚的部位。背俞穴药酒按摩疗法,在药酒的渗透作用和医者的按摩作用下,药物的有效成分通过背俞穴作用于脏腑,可以发挥调理脏腑功能的作用。“耳者,宗脉之所聚也”<sup>[4]</sup>,耳与经脉和脏腑的关系十分密切。通过耳穴的刺激,调理脏腑的功能,从而达到治病驱邪的目的。穴位外敷法选用健脾益气、温里散寒的药物(这些药物大多具有气味辛香、其性温热的特点)作用于中脘或神阙穴,恰合《黄帝内经》“形不足者,温之以气”<sup>[5]</sup>之旨,对于中焦脾胃虚寒之证疗效显著。此外,针对具体的疾病进行生活和饮食的调理,对于身体健康的恢复及防止疾病的复发十分重要。

RE是临床常见的难治性疾病,使用单一治疗方法可能会取得一定的疗效,但若能根据具体病情,灵活选用和配合其他合适的治疗方法,往往能发挥更好的治疗效果。中医综合疗法与单一疗法相比,其对疾病更多靶点、更多途径的治疗方式可能是其发挥更高疗效的原因所在。

#### 参考文献

- [1]张仲景.伤寒论[M].北京:人民卫生出版社,2005:62.
- [2]段逸山.医古文[M].北京:中国中医药出版社,2002:5.
- [3]徐春甫编集,崔仲平,王耀廷主校.古今医统大全(下册)[M].北京:人民卫生出版社,1991:1276.
- [4]张珍玉.灵枢经语释[M].济南:山东科学技术出版社,1983:292.
- [5]田代华整理.黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,2005:13.

(收稿日期:2011-12-27;修回日期:2012-01-16)

[编辑:黄健]

## 第六届中国、中西医结合暨非药物疗法防治心脑血管病、糖尿病、肿瘤高级论坛通知

由中国人体健康科技促进会医药科技专业委员会、《世界中医药》杂志社联合主办的“中国第六届中医、中西医结合暨非药物疗法防治心脑血管病、糖尿病、肿瘤高级论坛”拟于2012年7月20-24日在内蒙古呼和浩特市东达假日酒店召开。

1. 会议征文与研讨内容:(1)中医药治疗心脑血管病的理论研究及临床经验;(2)中医、中西医结合治疗心脑血管病的新疗法、新进展;(3)中医药治疗心脑血管病的实验研究;(4)针灸推拿等非药物疗法治疗心脑血管病的体会;(5)中医、中西医结合治疗糖尿病的理论研究及临床进展;(6)糖尿病、肿瘤及心脑血管病的中医诊疗规范;(7)中医药、中西医结合治疗肿瘤的基础及临床研究;(8)中医、中西医结合抗肿瘤的理论与临床探讨;(9)名老中医经验和民间中医验方防治心脑血管病、糖尿病、肿瘤经验总结;(10)抗肿瘤中药的研究与开发;(11)肿瘤止痛及晚期肿瘤患者生存质量与养生方法研究;(12)中医非药物疗法的基础研究和理论研究探讨;(13)中医非药物疗法在临床中的应用研究与总结;(14)针灸在各科临床的经验总结;(15)推拿按摩及其他理疗方法在各科临床的运用;(16)非药物康复疗法经验总结;(17)中风后遗症的中医特色治疗经验;(18)老年痴呆症、顽固性失眠、血管性头痛的论治精神及特色疗法;(19)名老中医临床经验总结;(20)中医成才经验介绍;(21)临床应用经方、成方、验方的体会;(22)中医养生保健、药膳食疗方法介绍及理论研究;(23)中医药教学经验介绍;(24)中国医学史研究;(25)中药、蒙药研究及其现代应用;(26)复方制剂的开发与研究;(27)蒙医经典药方及常用方剂的整理研究;(28)蒙药品种和炮制研究;(29)蒙医特色疗法的研究与应用;(30)蒙医诊脉方法研究。

2. 征文要求:(1)论文要求论点明确、论据充分、结构严密、层次分明、文字精炼,具有科学性、创新性、实用性;(2)征文请附医院或主管单位介绍信;(3)征文截止日期为2012年6月10日;(4)每位作者只限投1篇论文(要求2000字以内);(5)文稿中的计量单位均须采用法定计量单位;(6)文题下署作者姓名,作者单位名称、地址、邮编和电话请写在文稿末尾,请在投稿信封左下角注明“会议”字样;(7)论文尽量不用表格及图片;(8)欢迎计算机软盘或电子邮件投稿;(9)征文经专家评审后,录用文章将刊登在《世界中医药》杂志2012年增刊(前两名作者分别授予国家Ⅱ类继续教育学分6分、5分),并邀请参加会议,入选论文安排在大会交流,参加会议者颁发证书并授予国家Ⅱ类继续教育学分10分。

3. 参会对象:国内外从事医疗、教育、科研、生产、交流、管理等在职从业人员和中医药爱好者以及从事美容、药膳、食疗、非药物疗法、计划生育和乡村、民间、社区医师等均可报名参加。

4. 会议地址:内蒙古东达假日酒店(四星级)呼和浩特市呼伦贝尔南路119号东达城市广场。住宿:标准间160元/床/天。宾馆电话:0471-6612666。传真:0471-6612604。

5. 注册费用:每位代表会务费980元(含餐费、会场租用费、证书、纪念品、资料、会议合影、参观交通费等);提前2个月寄回执者优惠10%。

6. 投稿地址与会议回执:北京市朝阳区小营路19号财富嘉园A座302室《世界中医药》杂志社,邮编:100101。电话:(010)58239055;传真:(010)58239066,手机:13901318403,E-mail:wfcms2006zszs@163.com,联系人:王炳岐、赵和爱、徐晖。回执请于2012年6月20日前邮寄或传真或发电子邮件至会务组。