

· 当代名医 ·

徐景藩诊治胃下垂经验

刘子丹¹ 郭尧嘉¹ 何 璠¹ 陆为民^{2*}

(1. 南京中医药大学研究生院, 江苏省南京市汉中路 282 号, 210029; 2. 江苏省中医院)

基金项目: 国家中医药管理局“国医大师徐景藩学术经验传承研究室”建设项目(国中医药人教发[2010]59 号);

江苏高校优势学科建设工程资助项目(012062003010-B211); 江苏省科学技术厅社会发展项目(BE2009614-1)

* 通讯作者: wmlu@163.com

[摘要] 介绍国医大师徐景藩诊治胃下垂经验, 强调以辨证为主, 常用调中理气、疏肝和胃、温肾化饮三法, 治疗要点贵在气, 善用升降调气机。强调用药须顾胃气, 切记多药伤胃, 注重煎服方法, 主张浓煎温服, 适时服药。

[关键词] 胃下垂; 名医经验; 徐景藩

徐景藩(1927—), 男, 江苏省中医院主任医师, 南京中医药大学教授, 全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 国医大师。出身中医世家, 13 岁从师学医, 擅长脾胃病的诊疗工作。发表 30 篇学术论文, 专著 2 部。参加编写《中医内科学》《现代中医内科学》等 4 种教材。有 4 项科研成果分别获国家中医药管理局、江苏省中医药管理局、江苏省卫生厅科技进步一、二等奖和甲级奖。

胃下垂是指人在站立时胃的下缘垂坠于盆腔, 胃小弯弧线的最低点降至髂嵴连线以下。现代医学认为是一种功能性疾病, 由于胃平滑肌或韧带松弛所致。临床表现为腹胀、嗝气、左腹下坠感, 食后或行走时加重, 平卧时减轻, 常与胃炎、溃疡等相兼为病, 反复发作, 难以治愈。国医大师徐景藩教授临床尤擅脾胃病之诊治, 现将其诊治胃下垂经验总结如下。

1 病因病机

徐老师认为, 胃下垂属中医“胃下”、“胃薄”之范畴。《灵枢·本脏》曰:“肉腠不称身者, 胃下”;“肉腠么者, 胃薄”;“胃下者, 下管约不利”。徐老师谓“胃下”是胃组织结构位置下垂的简称, 属于胃腑形态异常;“胃薄”是指胃壁肌层的厚度不足, 也包括胃消化吸收功能欠佳;“下管约不利”指结构上脆弱、易损伤的特点。其中“下”、“薄”、“约不利”等字即是胃下结构与功能的病理概括。徐老师归纳胃下具有以下临床特点: ①多见于体形瘦弱者, 体重与身高不甚相称, 呈“负重”型。②精神体力差, 不耐劳累, 饮食稍多则自觉胃脘痞胀不适, 腹部或坠胀感, 饮水稍多则胃中常有辘辘之声。③不单独为病, 常与溃疡或胃炎相兼为病, 而有嗝气、痞胀、嘈杂、隐痛等相应的症状。④本病不易发现, 不能早期正规治疗, 失治误

治, 反复发作, 难以治愈。

徐老师认为, 胃下多与脾(胃)、肝(胆)、肾等脏腑相关, 分析胃下病机, 多从脾、肝、肾三脏入手, 具体阐述如下。①与脾(胃)相关: 脾胃为升降清浊的枢纽, 脾司升清, 胃主降浊, 二者升降相因, 脾升胃降, 升降得当, 不致胃下; 若脾胃(中气)虚弱, 脾失升清, 无力举托, 而致胃下, 另外中气虚弱, 气滞、水湿、痰饮、瘀血易生, 上述因素均可导致胃下。②与肝(胆)相关: 脾胃与肝胆同居中焦, 相互影响, 肝的疏泄功能是脾胃疏通畅达、脾升胃降的一个重要条件。肝疏可使气的运行通而不滞; 肝泄可使气散而不郁, 故脾气上升, 肝气条畅, 则五脏安位, 若脾胃(中气)虚弱, 肝木易犯, 再加情志抑郁, 易致气滞, 久而气滞血瘀, 形成郁热与血瘀互结, 以上均致脾不升清, 肝失条达, 气机下陷, 五脏不安其位, 而发胃下。③与肾相关: 肾为胃之关, 肾阳命火, 暖胃熟谷, 脾土得肾火资助而升降正常, 不致胃下, 若影响及肾, 命门火衰, 不能暖土, 脾失升清之功, 胃失降浊之能, 而发胃下, 另外肾阳火衰, 胃中痰饮温化不及, 愈聚愈多, 加重胃下^[1]。

上述病机以脾胃中气虚弱为基础, 而气滞、水湿、痰饮是不可避免的病理因素, 另外, 肝郁可加重气滞, 肾虚水湿痰饮易生, 各种因素相互夹杂, 终致胃下。故徐老师认为, 胃下与脾(胃)、肝(胆)、肾相关, 病机非单纯为脾胃(中气)虚弱、气机内陷一端, 临床辨证, 当分清主次, 不可拘于前人之说。

2 辨证施治分三法, 据证加减在变通

历代医家多认为, 胃下系“中气下陷”所致, 宗《黄帝内经》“下者举之”之训, 常以“补中益气”、“升

阳举陷”法治之^[2]。徐老师在临床中发现,用补中升提法或有不效,甚至反见脘腹胀满加重者,因此,临床治疗胃下,强调以辨证为主,总结以下三法。

2.1 调中理气法

适用于一般胃下疾患,症见脘腹坠胀,饮食不多,饥时胃中不适,稍多饮食则觉胀,神倦,脉细或濡,舌苔薄白等症。治以补益脾胃,兼以理气,补气与理气共用,寓补于通,常用药黄芪、党参、白术、炙升麻、山药、炙甘草、炒枳壳、木香、炒陈皮、大枣等。若遇寒则症状尤甚者,加入高良姜;若胃脘隐痛喜暖喜按,酌加桂枝或甘松以温中,并配加白芍。

2.2 疏肝和胃法

适用于胃下疾患自觉胃脘痞胀,甚则胀及胸胁,暖气较多,得暖则舒,食后尤甚,常须走动或用手按揉,否则消化不良,脉象小弦或细弦,舌苔薄白等症,上述症状发生及加重,往往与情志因素有一定的关系。治以疏肝和胃,常用药紫苏梗、炙柴胡、炒白芍、炒枳壳、香附、佛手(或佛手花)、檀香、当归等。若性情抑郁,胸闷不畅,加合欢花、郁金、百合;若腹胀甚及于小腹者加乌药、炒小茴香、防风;若神倦乏力、口干欲饮,舌苔薄净,病久肝胃阴虚者,配加石斛、乌梅、麦冬、木瓜、枸杞子,去檀香,其他如麦芽、鸡内金、神曲等和胃消滞药物,均可随症酌用,特别是麦芽,兼有良好的疏肝作用。

2.3 温肾化饮法

适用于胃下而胃中辘辘有声,泛涎清冷或呃痰涎,食少脘腹胀满,畏寒怕冷,甚则腰背部有冷感,舌淡白,脉细或沉细等症。治以温肾化饮,常用药制附子、肉桂(后下或研粉另吞)、益智仁、法半夏、白术、泽泻、茯苓、猪苓、干姜、炙甘草等。如脘腹鸣响甚者,配加防风、藿香;若呕吐甚者,酌加煅赭石、旋覆花、通草、蜣螂等与通利走窜,有利于使胃的“下管”通畅,胃中痰饮下行。

3 治疗要点贵在气,善用升降调气机

在临床实践中,徐老师发现,胃下者中虚气滞者最多见,其次为肝胃不和,病理因素如痰湿、水饮、瘀血多由中虚而生,可加重胃下,上述因素均易致气行不畅,强调治疗须从“气”字入手,贵在调升降之机。《临证指南医案》云:“脾胃之病,虚实寒热,宜燥宜润,固当详辨,其于升降二字,尤为重用”,宗叶氏之说,徐老师善用升降法调气机,升法为补气升阳和升阳举陷,常用药如黄芪、党参、白术、升麻等;降法乃降气,常选用枳壳、枳实、青皮、陈皮、佛手等理气之

品。徐老师谓,升降之法虽不同,但二者结合,相辅相成,如胃降而脾得以升,阳升而胃气、胃体得充,胃用有源,胃腑得以营运通降功能,一可纠正胃下的病理因素,二可调节消化道动态平衡,流通三焦气化,影响新陈代谢和水液的转输,使胃下得愈。验之临床,徐老师谓,一般胃下患者,辨证治之即愈,久病胃下之人,其多气虚、气滞而易兼瘀血,治疗颇为棘手,此时当从“升降”二字上推敲,如胃下中虚气滞者选用党参、黄芪升以补气,配用枳壳、木香以理气降气,通补以调升降;中虚气陷兼气滞者以柴胡、升麻升举脾阳,配檀香或沉香以降胃气,脾胃同治以调升降;肝胃不和者,常用柴胡、香附降肝气之逆,配枳壳、佛手行胃气之滞,疏肝和胃以调升降;兼有瘀血者,可选用桔梗、牛膝行气化瘀以调升降。总之升降两法适当并用,升中寓降,降中有升,两者相伍,增加疗效。

4 多药伤胃须切记,浓煎温服重时间

4.1 多药伤胃

徐老师常谓临证时由于病症复杂,医者用药面面俱到,冀其速效,药多量重,汤剂以外,又服丸、散,再加西药,药入胃中,饱不知饥,影响饮食消化,不仅不能达到“预期”的效果,反增脾胃负担,不同程度地影响脾胃功能,使原有胃下者病情加重。他常说药物治疗,贵在对证,用药不宜过多,强调用药须顾胃气,多药胃气易伤,此理甚明,如遇患者误解,要求医生多用药,用“重药”,医者当耐心说明,善于劝导,不可迁就。

4.2 服药方法

①浓煎:徐老师细读仲景《伤寒杂病论》,其治疗中焦脾胃病,有七张名方为“去滓再煎”,再煎即浓煎之意,正如徐灵胎云:“再煎则药性和合,能使经气相容,不复往来出入”。故徐老师认为,药物浓煎,不但能使药物有效成分析出,而且浓煎后使药物气味醇和,有利于气机恢复,故治疗胃下,强调浓煎之法。

②温度:徐老师认为,胃腐熟水谷,要求饮食及药液均要热,故一般汤剂药液温度以60℃左右为宜。必须温服,但不宜过烫,以免灼伤食管和胃的膜络;亦不宜过凉,以免寒凝气滞。正如《灵枢·师传》所云:“食饮者,热无灼灼,寒无沧沧。”实乃至理名言。饮食和药液温度同样重要,故胃下者应掌握好温度。

③时间:徐老师谓服药时间最有讲究,一般胃病可在上、下午两餐饮食之间服药,如上午9时,下午3时左右。如因故不能按上述时间服药者,也必须在进餐前或者进餐后相隔1个小时服药。脾胃气虚者以

餐前为宜,肝胃气滞者以餐后为宜,胃阴不足者餐前或者餐后各1个小时均可。总之,胃下者勿在服药后即进食或食后服药,以免药与食物相杂,影响药物效应。另外,服药后宜安坐约半个小时左右为宜,不可药后疾行、劳作、持重、弯腰等。

5 验案举例

患者,女,43岁,1991年6月9日初诊。主诉:胃脘痞胀5年,加重3个月。患者自青年时期,饮食不多,形体消瘦,5年前因故心情怫郁,胃脘常觉痞胀,食后尤甚,进食更少,得暖气连声则胃部舒服,近3个月来症状尤著,自觉胸咽不适,心情抑郁,易生气,近来晨起有恶心感,因饮食少而精神不振,神倦乏力,大便2日1次,微溏,曾3次查上消化道钡餐,均谓胃下垂、胃窦部炎症,经多方治疗,服中、西药多种,效果不佳,服补中益气后胃脘痞胀尤甚,近期查上消化道钡餐X线检查示胃下垂,胃小弯在髂嵴连线下5cm,其舌质偏淡,舌苔薄白,脉象细弦,上腹部无压痛,有轻度振水音。临床分析:患者主症为胃脘痞胀,多年未愈,近尤加重,食少,食后胀甚,且近暖气频多,起病与症状加重均与情志不畅有关,辨证属肝郁气滞,胃气不和,晨起有恶心,暖气频多,又有

胃气上逆之状。治法易疏肝解郁,理气和胃降逆,方选柴胡疏肝饮、解郁合欢汤加减。告知服药相关事宜,药治以外当予心理疏导,并注意饮食起居。处方:紫苏梗10g,炒枳壳10g,炒白芍10g,制香附10g,郁金10g,佛手10g,合欢皮10g,陈皮6g,法半夏6g,鸡内金6g,煅赭石10g,石见穿10g,炙甘草3g,石菖蒲3g,每日1剂,分2次煎服。服药5剂后,晨起恶心症状消失,服至15剂,胃脘痞胀已显著减轻,食欲尚无明显改善,原方加谷芽、麦芽各20g,去赭石、半夏,15剂,隔日服1剂,水煎服。半个月后食欲改善,饮食增加,精神亦渐好转,调治2个月余,症状基本消失,以后症状稍有反复,连续最后处方3~5剂即可控制,复查上消化道钡餐X线胃下已愈。随访1年半,症状无明显发作,体重增加。

参考文献

- [1]陆为民,徐丹华,罗斐和.徐景藩脾胃病临证经验集萃[M].北京:科学出版社,2010:35.
- [2]刘兴五.胃下垂之治不必率由升举[J].中医杂志,1995,36(10):631-632.

(收稿日期:2012-12-31;修回日期:2013-03-06)

[编辑:洪涛]





以旧换新

2013年3月18日-2013年12月31日

立刻 换机: 1个电话轻松置换,提供专业工作人员上门服务;

马上 省钱: 旧款可折抵新款部分费用,花最少的钱置换最新煎药机;

全面 升级: 专业安装调试和操作培训,实现“服务、产品”双升级。

活动细则:

任何煎药机、包装机产品均可参加本次活动。

对旧机器无使用时限要求。

800-810-0359 座机免费

400-888-0258 长途免费

©1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. <http://www.cnki.net>

北京东华原医疗设备有限责任公司

www.donghuayuan.com