

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2022.01.005

思路与方法

运用调中复衡理论诊治功能性胃肠病症状重叠的思路和方法

温永天¹, 王凤云², 唐旭东³✉, 吕林², 梁旭¹, 卫裕晨¹

1. 北京中医药大学研究生院, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029; 2. 中国中医科学院西苑医院; 3. 中国中医科学院

[摘要] 功能性胃肠病 (FGIDs) 症状重叠现象在临床上非常普遍, 增加了临床诊治的难度。调中复衡理论是在继承脾胃学说和通降论学术思想的基础上, 结合长期临床实践所构建的脾胃病治疗理论。基于调中复衡理论, 认为脾胃功能失调、气机升降失衡是 FGIDs 症状重叠现象发生的核心病机, 其治疗目标是恢复气机升降平衡及脏腑功能平衡的“两平衡”状态, 辨治则以“八纲通胃法”作为具体方法, 即以脏腑为纲、多脏腑同调为主, 以气血为纲、调气复通降为要, 以虚实为纲、补虚泻实为法, 以寒热为纲、平调寒热为常。以调中复衡理论为指导, 纲目分明, 执简驭繁, 可为临床诊治 FGIDs 症状重叠厘清思路。

[关键词] 功能性胃肠病; 症状重叠; 调中复衡; 脾胃病; 通降论

功能性胃肠病 (functional gastrointestinal disorders, FGIDs) 为常见的消化系统疾病, 临床主要表现为反酸、烧心、早饱、嗝气、腹胀、腹痛、腹泻、便秘等症状, 诊断主要以胃肠道症状结合相关检查排除常见器质性疾病来确定。根据最新的罗马 IV 标准对 FGIDs 的分类, FGIDs 包括食管、胃十二指肠、肠道、直肠肛门等 32 类功能性疾病^[1], 其中功能性消化不良 (FD) 和肠易激综合征 (IBS) 最为常见^[2]。一项有 73 076 人参加的大规模流行病学研究^[3]发现, 全球有超过 40% 的人患有 FGIDs。另有研究^[4-5]显示, FGIDs 不同疾病之间或同一疾病不同亚型之间重叠现象十分常见, 如 IBS 患者中有 36.7% 的患者同时符合 FD 的诊断, 而 FD 患者中有 32.0% 的患者同时符合 IBS 的诊断, 且有症状重叠的患者可表现出更严重的胃肠道症状以及更低的生活质量。

目前对于 FGIDs 症状重叠的治疗, 现代医学主要以对症治疗叠加用药为主, 且临床疗效欠佳, 病情易反复。中医以整体观念和辨证论治理论为指

导, 在治疗 FGIDs 症状重叠方面具有一定的优势。我们临证运用调中复衡理论辨治 FGIDs 症状重叠, 现将相关思路和具体方法报告如下。

1 基于调中复衡理论的 FGIDs 症状重叠的病机认识

“调中复衡”是在继承传统脾胃学说及董建华院士通降论学术思想的基础上, 充分考虑时代及环境变化, 结合长期临床实践所构建的脾胃病治疗理论^[6-7]。“调”为斡旋、燮理、调和之义; “中”为中焦脾胃, 核心病机之所在; “复”为恢复之义; “衡”泛指虚实、寒热之性的平和, 气机升降的平衡, 脏腑功能的平衡, 阴阳的平衡。调中是方法, 复衡是目标。倡导脾胃升降相因, 降在先; 纳化相协, 调为要; 脾胃辨治, 论分合; 五脏调理, 土为枢。在临床应用方面提出了“两平衡”“八纲通胃法”策略: “两平衡”即恢复气机升降平衡、恢复脏腑功能平衡, 强调中焦气机升降功能正常和五脏功能协调的重要性; “八纲通胃法”即从“脏腑、虚实、气血、寒热”八纲论治脾胃病。

FGIDs 症状重叠现象主要表现为上消化道症状 (如反酸、烧心、恶心、早饱、上腹部饱胀不适或疼痛等) 与下消化道症状 (如腹痛、腹泻、便秘等) 的相互重叠。中医学并没有专指 FGIDs 症状重

基金项目: 国家自然科学基金 (81873297, 81804078); 国家科技重大专项 (2019ZX09201005-003); 中国中医科学院优秀青年科技人才培养专项 (ZZ13-YQ-006)

✉ 通讯作者: txdlly@sina.com

叠的病名, 根据其症状特点可归属于“胃脘痛”“胃痞”“吞酸”“嘈杂”“腹泻”“便秘”等范畴, 具体可视多种疾病的同时存在或者某种疾病主症下存在多种兼症。就其病因病机而言, 调中复衡理论继承董建华院士的通降论, 认为胃在生理上以“降”为顺、病理上因“滞”为病^[8], 因而多种因素如外邪侵袭、脾胃虚弱、饮食失节、情志失调、药物所伤等, 均可致胃气上逆、胃气阻滞、脾不升清等中焦气机升降失衡, 以致胃肠症状丛生, 临床表现在上为反酸、烧心, 中为痞满、胃痛, 下为腹痛、泄泻等, 相互重叠。因此, 脾胃功能失调、气机升降失衡应为 FGIDs 症状重叠现象发生的核心病机。在治疗上, 针对其病机特点, 应重在调理脾胃功能, 恢复气机升降之平衡, 以达到“异病同治”的目的。而调中复衡理论以“调中”为基础, 以“平衡”为目标, 在诊治 FGIDs 症状重叠方面具有较好的临床指导意义。

2 调中复衡理论之“两平衡”是治疗 FGIDs 症状重叠的具体目标

2.1 恢复气机升降平衡, 重在通降

叶天士在《临证指南医案》中提出:“纳食主胃, 运化主脾, 脾宜升则健, 胃宜降则和。”脾胃共主中州, 脾气升, 水谷之精微得以输布; 胃气降, 则水谷及其糟粕得以下行。作为升降之枢的脾胃, 唯有斡旋气机, 升降有序, 才能维持上、中、下三焦升降出入的平衡协调。《吴医汇讲》载:“治脾胃之法, 莫精于升降。”《脾胃论·脾胃胜衰论》云:“脾胃不足之源, 乃阳气不足, 阴气有余, 当从六气不足, 升降浮沉法, 随证用药治之。”可见, 调理升降平衡可谓治疗脾胃病之总纲, 对于以气机升降失衡为关键、上中下三焦病症可俱见的 FGIDs 症状重叠现象则更是如此。因此, FGIDs 症状重叠现象的治疗目标应以恢复气机升降平衡为要。通降论认为脾胃升降相因, 降在先, 胃的通降是脾主升清的前提和基础^[9], 故而恢复 FGIDs 症状重叠患者的气机升降平衡, 又应以恢复其胃之通降之能为重点。

2.2 恢复脏腑功能平衡, 重在调枢

在整体观念的指导下, 中医学认为五脏之间、脏与腑之间功能上相互协调、相互为用, 病理上相互影响。《素问·太阴阳明论篇》云:“脾者土也, 治中央, 常以四时长四藏, 各十八日寄治, 不得独主于时也”, 认为五脏之中脾胃长养万物、灌溉四

旁, 为四时五脏生化之本、升降之枢纽, 对于维持五脏之间功能协调平衡起重要作用。对于 FGIDs 症状重叠现象而言, 不论是脾脏和胃腑的功能失调, 抑或是他脏影响及脾胃的功能失调, 总以脾胃功能失调为主, 故治疗时应以调理脾胃为要, 此为“调脾胃枢”, 正如《景岳全书·杂症谟》所言:“脾胃有病, 自宜治脾, 然脾为土脏, 灌溉四旁, 是以五脏中皆有脾气……故善治脾者, 能调五脏, 即所以治脾也”。此外, 《素问·阴阳离合论篇》记载:“太阳为开, 阳明为阖, 少阳为枢”, 《读医随笔》言:“凡脏腑十二经络之气化, 皆必借肝胆之气化以鼓舞之, 始能调畅而不病”^[10], 均指出少阳肝胆为气血开阖之转枢, 能够调节全身气血的运行。FGIDs 又称肠-脑互动异常, 焦虑、抑郁等精神心理障碍在 FGIDs 患者中极为常见, 符合中医学所谓肝胆失疏进而影响脾胃功能的病机特点。因此, 在 FGIDs 症状重叠的治疗上, 可遵循《临证指南医案》“醒胃必先治肝”“培土必先制木”的用药原则, 重视疏达少阳肝胆之气, 此为“调肝胆枢”。

3 调中复衡理论之“八纲通胃法”是治疗 FGIDs 症状重叠的具体方法

FGIDs 症状重叠现象中症状多样、复杂, 故而其病位往往不止一脏一腑, 病性多非纯虚纯实、纯寒纯热, 病机亦常为多种证候要素相兼。八纲通胃法依据脾胃病辨证新八纲所创^[11], 以脏腑、气血、虚实、寒热作为临床辨治脾胃病的具体方法, 纲目分明, 执简驭繁, 可为临床辨治 FGIDs 症状重叠厘清思路, 提供方法学指导。

3.1 以脏腑为纲, 多脏腑同调为主

在诊治 FGIDs 症状重叠现象时, 以脏腑为纲的辨证主要用以明确病位, 进而有侧重地施治。FGIDs 症状重叠现象具有多样化、复杂化的特点, 其常见病位包括胃、食管、大肠, 发病主要与肝胆的疏泄、脾胃的运化和升清降浊功能、肾的温煦和主司二便功能失调有关。如以腹痛泄泻、发作常与情绪有关为主症, 兼见胃脘痞闷、食少纳呆、乏力、两胁胀满、舌淡苔薄白、脉细弦, 可辨证为肝郁脾虚证, 治以疏肝运脾、理气止痛, 可选用痛泻要方合柴胡疏肝散加减, 脾虚甚者合用四君子汤; 若以烧心、胃脘堵闷胀满为主症, 兼见大便干结、腹痛腹胀、便秘每于情志不畅时加重、反酸、口苦咽干、舌暗红苔白、脉弦或弦滑, 可辨证为肝胃郁热证, 治以疏肝泄热、通腑和胃, 可选用化肝

煎合麻子仁丸加减,胃脘灼热、反酸甚者可合用左金丸、蒲公英、海螵蛸等,阴虚肝郁甚者可加入生地、玄参、山萸肉等补益肝肾之品或选用滋水清肝饮加减;若以晨起腹痛即泻、腹部冷痛为主症,兼见胃脘隐痛或痞满、喜温喜按、泛吐清水、腰膝酸软、神疲倦怠、形寒肢冷、舌淡苔白、脉细弱,可辨为脾肾阳虚证,治以温补脾肾,可选用附子理中丸合四神丸加减等。临证可根据每个脏腑的功能特点,详细审参,综合施治。

3.2 以气血为纲,调气复通降为要

阳明胃肠为多气多血之腑,以气血为纲的辨证主要用以明确病位深浅。FGIDs 虽临床症状重叠且多比较复杂,但其实质仍为功能性疾病,病位相对较浅,总以气病或气机升降失常为主,若病情日久亦可见血瘀之征。《灵枢·平人绝谷》曰:“食入于胃,则胃满而肠虚,食下则肠满而胃虚,更虚更满,故气得上下”,指出胃肠通降正常则气得上下,气机调畅。若胃肠之气壅滞不通,不得更虚更满,轻则为胀、重则为痛,气滞久郁化热则可见烧心、吐酸或大便秘结,胃气上逆则见恶心、嗝气等。针对胃肠通降失常的病机特点,临床常用加味香苏饮(紫苏梗、香附、陈皮、枳壳、大腹皮、香橼、佛手)为基础方加减以调气复通降,既能理气导滞,又可疏肝解郁。若情绪不畅、胁肋胀痛等肝郁不舒症状明显者,可加用柴胡、白芍、青皮、郁金等以疏肝解郁、调畅气机;若肝郁化火,可选用栀子、牡丹皮、龙胆、黄连之品以清肝胃郁热;若胃气上逆,可选用半夏、枳实、厚朴、槟榔、砂仁、柿蒂等以和胃降逆、调理中焦;若气郁日久现血瘀之征,可合用失笑散、丹参饮等;若胃气不降致脾气不升,可选用黄芪、柴胡、防风等升清之品使降中有升。

3.3 以虚实为纲,补虚泻实为法

FGIDs 症状重叠患者多为慢性胃肠疾病,病程较长,在病性方面多表现出因虚致实、因实致虚、上实下虚、上虚下实等虚实夹杂之证。以虚实为纲进行辨证,可为治疗时的平衡补泻提供基本依据,以免犯“虚虚实实”之诫。临床常见虚实夹杂的证候包括脾虚气滞、脾虚湿滞、脾虚食滞、脾虚络瘀、肝郁脾虚、阴虚火旺等,亦有多种虚实证候兼夹者,临证应视患者病情确定“补虚为主”还是“泻实为要”的治疗原则。如脾胃气虚、中气不足明显者常以四君子汤或补中益气汤加减,脾胃阳虚者常以理中丸、附子理中丸加减,胃阴不足者以益胃汤加减;兼气滞可加陈皮、青皮、木香、香附、

紫苏梗等,下焦腑气不通可加枳实、厚朴、大腹皮、槟榔、瓜蒌等,痰湿可合用二陈汤、平胃散加减,湿热可选用滑石、佩兰、荷叶、黄连、黄芩等,食滞可合用保和丸加减,血瘀可用丹参、五灵脂、蒲黄等。临证可视病症配伍,使祛邪而不伤正,扶正而不留邪。

3.4 以寒热为纲,平调寒热为常

脾属太阴,胃为阳明,脾气虚衰是病情寒化的病理基础,而胃气壅实是病情热化的病理基础。FGIDs 症状重叠患者多病情复杂,常见寒热错杂之证。《灵枢·师传》记载:“胃中寒,肠中热,则胀而泻;胃中热,肠中寒,则疾饥,小腹痛胀”,提示脾胃病寒热错杂常见上热下寒(胃热肠寒)、上寒下热(脾虚肠热)及脾寒胃热、肝热脾寒之证。针对寒热错杂之证,FGIDs 症状重叠的治疗多寒热并用,以平调寒热,临证常用治疗脾胃病的温热药物如干姜、炮姜、姜炭、吴茱萸、半夏、肉桂、附子等,寒凉药物如黄连、黄芩、栀子、龙胆、蒲公英等,临床常分别选用组成寒热并调之剂,正如《医碥》所言:“寒热并用者,其人因寒热之邪夹杂于内,不得不用寒热夹杂之剂”。具体配伍如干姜配黄连、黄芩或如半夏泻心汤,常用于治疗脾胃病寒热错杂之痞满、肠鸣、腹痛、泄泻;再如黄连配吴茱萸,一寒一热,相反相成,肝胃同治,泻火而不至凉遏,降逆而不碍火郁,临证可根据具体寒热程度调节寒热药物的比例,灵活运用,以达中焦平衡。

4 小结

FGIDs 症状重叠现象在临床上十分常见,强调单靶点治疗、拮抗治疗的西医药具有明显的局限性,而中医脾胃病学具有成熟的理论优势进而可发挥有效的治疗优势。从调中复衡理论入手,以“两平衡”作为诊治目标,以“八纲通胃法”作为临证方法,纲目分明,执简驭繁,能够充分发挥中医学“以证统病,异病同治”的特色,在诊治 FGIDs 症状重叠方面具有较高的临床实用价值。

参考文献

- [1] DROSSMAN DA. 罗马 IV: 功能性胃肠病(中文翻译版)[M]. 4 版. 方秀才, 侯晓华, 主译. 北京: 科学出版社, 2016: 3-5.
- [2] FORD AC, MARWAHA A, SOOD R, et al. Global prevalence of, and risk factors for, uninvestigated dyspepsia: a meta-analysis[J]. Gut, 2015, 64(7): 1049-1057.
- [3] SPERBER AD, BANGDIWALA SI, DROSSMAN DA, et al. Worldwide prevalence and burden of functional gas-

- trointestinal disorders, results of rome foundation global study [J]. *Gastroenterology*, 2021, 160 (1): 99-114, 113.
- [4] YAO X, YANG YS, CUI LH, et al. The overlap of upper functional gastrointestinal disorders with irritable bowel syndrome in Chinese outpatients: a multicenter study [J]. *J Gastroenterol Hepatol*, 2016, 31(9): 1584-1593.
- [5] AZIZ I, PALSSON OS, TÖRNBLÖM H, et al. Epidemiology, clinical characteristics, and associations for symptom-based Rome IV functional dyspepsia in adults in the USA, Canada, and the UK: a cross-sectional population-based study [J]. *Lancet Gastroenterol Hepatol*, 2018, 4(3): 252-262.
- [6] 张北华, 张泰, 王凤云, 等. 脾胃病治疗中的“调中复衡”理论[J]. 中医杂志, 2021, 62(9): 737-742.
- [7] 王凤云, 张北华, 苏博, 等. “调中复衡”理论的内涵及其在脾胃病治疗中的应用[J]. 中医杂志, 2021, 62(11): 930-933.
- [8] 唐旭东. 董建华“通降论”学术思想整理[J]. 北京中医药大学学报, 1995, 18(2): 45-47.
- [9] 唐旭东, 卞立群. 脾胃“通降理论”及其应用: 脾胃学说传承与应用专题系列(3) [J]. 中医杂志, 2012, 53(14): 1171-1173, 1181.
- [10] 周学海. 读医随笔 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 170.
- [11] 唐旭东, 马祥雪. 传承董建华“通降论”学术思想, 创建脾胃病辨证新八纲[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2018, 26(11): 893-896.

Diagnosis and Treatment of Symptom Overlap in Functional Gastrointestinal Disorders based on the Theory of Regulating the Middle and Restoring Balance

WEN Yongtian¹, WANG Fengyun², TANG Xudong³, LYU Lin², LIANG Xu¹, WEI Yuchen¹

1. Graduate School, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100029; 2. Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences; 3. China Academy of Chinese Medical Sciences

ABSTRACT Symptom overlap in functional gastrointestinal disorders (FGIDs) is frequently occurred, which increases the difficulty of clinical diagnosis and treatment. The theory of regulating the middle and restoring the balance is generated based on the inheritance of the spleen-stomach theory and unblocking and purging theory and on the accumulation of long-term clinical practice. According to this theory, the spleen and stomach dysfunction and the imbalance of *qi* movement are the core pathogenesis of FGIDs symptom overlap, and the treatment goal is to restore the dual balance of *qi* movement and *zang-fu* (脏腑) organs function. The method of “unblocking the stomach with eight-principle pattern differentiation” is suggested; in terms of *zang-fu* principle, the combined regulation of multiple *zang-fu* organs is set as the focus; for *qi*-blood principle, it is critical to regulate *qi* and restore unblocking and purging; guided by the deficiency-excess principle, it is suggested to supplement deficiency and drain the excess; following the cold-heat principle, it is usually to regulate cold and heat with even methods. The theory of regulating the middle and restoring the balance has clear principles and makes it easier to be mastered, providing references for clinical diagnosis and treatment of FGIDs symptom overlap.

Keywords functional gastrointestinal disorder; symptom overlap; regulating the middle and restoring balance; spleen and stomach diseases; unblocking and purging theory

(收稿日期: 2021-08-15; 修回日期: 2021-09-14)

[编辑: 贾维娜]

广告

欢迎邮购《中医杂志》过刊

2000、2001 年合订本, 每本 100 元, 2002、2003 年合订本每本 105 元, 2004 年合订本 115 元, 2005 年合订本 125 元, 2007—2010 年合订本每年 140 元。2011(缺 5、6 期)—2013 年每册 9.80 元, 2014(缺 21 期)—2017 年(缺 3、5、15、18 期)每册 15 元, 2018 年每册 20 元(缺 5、7、9 期), 2020 年每册 20 元(缺 7、8、9 期), 2021 年每册 20 元。2011—2013 年合订本, 每年 4 本, 全年 280 元, 2014、2015、2016、2017 年合订本(每年 4 本, 缺 2017 年上半年合订本), 全年 400 元。2018、2019、2020 年合订本(4 本), 600 元。2021 年上半年合订本(2 本), 300 元。《中医杂志》2006—2008 年增刊每册 40 元。

以上免费邮寄, 如需挂号每件另加 3 元。

欲购者请汇款至北京市东直门内南小街 16 号, 收款人: 中医杂志社

或关注《中医杂志》官方微信(zyzgzgh)购买。邮编: 100700, 电话: (010)64089195。