

理中汤加味寒温组方治疗虚寒兼湿热型胃痛

陈羲之, 朱虹江[△]

(云南中医学院第一附属医院, 云南昆明 650021)

摘要:胃痛在中医临床工作中属于常见多发病,观察大量病例为脾胃虚寒兼湿热型胃痛,针对其病因病机拟理中汤加马蹄香、虎杖、威灵仙三药为方,治疗该型胃痛取得较好的临床疗效。

关键词:胃痛;脾胃虚寒兼湿热型;理中汤

中图分类号: R256.3 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2014)02-0065-02

胃痛病,又称胃脘痛,在传统医学中早有记载。本病在现代医学中可包括慢性胃炎、消化性溃疡等,因发病广泛,易于反复,为消化内科常见多发病之一。在长期的临床工作中,发现大量病例为脾胃虚寒兼有湿热,因寒热错杂,治疗也颇为棘手,运用理中汤加马蹄香、虎杖、威灵仙寒温组方,治疗脾胃虚寒兼有湿热型胃痛。

1 虚寒兼湿热型胃痛的病因病机

中医“胃痛”病,在临床中胃脘痛可分为虚寒、气滞、阴虚等多种类型,脾胃虚寒多见。正如《景岳全书》所说:“三焦痛证,因寒者常属八九,因热者十惟一二”。然随病程迁延,久病必虚,邪从寒化、热化在临床上屡见不鲜。患者可出现胃痛隐隐,喜暖喜按,泛吐清水,四肢不温之脾胃虚寒证,又可见口臭口疮、舌红苔黄腻、脉弦滑等蕴湿化热证情。另外,云南地处高原,气候偏热、偏燥,加之嗜食辛辣、吸烟饮酒习惯,也是脾胃虚寒酿生湿热的重要因素^[1]。《伤寒论·辨厥阴病脉证并治》曰:“厥阴之为病,消渴,气上撞心,心中疼热,饥而不欲食,食则吐蛔,下之,利不止。”^[2]其中的“心中疼”,即是胃痛,此为后世辨治寒热错杂胃痛提供了有益的借鉴。《临证指南医案·胃脘痛》有关病机的论述:“胃痛久而屡发,必有凝痰聚瘀。”^[3]可见,若中焦虚寒,脾阳不振,失于健运,湿邪内生,蕴湿生热,以致胃失温养,阻滞气机,不通则痛,不荣则痛,皆可导致胃痛,形成脾胃虚寒兼湿热的寒热错杂胃痛。具体表现为除胃痛绵绵、喜温喜按、纳差等,还有口臭口疮、舌红苔黄

腻、脉滑的湿热之象。治疗中运用苦寒药物,清热祛湿,虽能改善湿热证情,但患者的胃痛缓解情况并不明显,甚至可能加重。如用中西医结合的方法,在运用苦寒性中药的同时加用西药制酸剂如雷贝拉唑、泮托拉唑等及胃粘膜保护剂如L-谷氨酰胺呱仑酸钠颗粒、硫糖铝混悬液等才能有效控制症状,但造成患者经济负担加大,病情亦缠绵难愈。以往对虚寒型胃痛的辨证中,常依靠几个关键证候来判断患者属虚寒或湿热:喜饮温水的患者属寒,喜饮冷水的患者属热;按之觉舒的患者属寒,按之不舒的患者属热。上述方法仅适用于判断病情的寒热,中医证候有虚实之分,结合其他的体征才能准确判断虚寒、实寒、虚热、实热,同时结合其他体征再判断有无兼湿、兼瘀等。

2 虚寒兼湿热证的具体表现

脾胃虚寒兼湿热证,患者多表现为胃痛绵绵或时有加重,泛吐清水,进食缓解,劳累或受凉后加重,纳差乏力,食后腹胀饱闷,大便溏稀,或大便粘腻不尽、便秘,口臭口疮,舌红苔黄腻,脉细弱或弦滑。患者因长期饮食不节,过度劳累,过思伤脾等导致脾胃损伤,年久成虚。脾胃气虚则运化不良,导致湿浊内生,日久湿浊化热成湿热之邪,湿热之邪又进一步阻碍脾胃运化致纳差食少、食后腹胀饱闷;湿热停于大肠,可导致便秘、大便粘腻不尽;或阻碍三焦气机,导致脾不升清,而为泄泻、便溏;中焦土虚,相火冲上无制,则见口臭口疮;湿热内蕴,可表现为舌红苔黄腻、脉弦滑的湿热之象,综上所述,脾

收稿日期: 2014-03-12

作者简介: 陈羲之(1985-),男,山东莒县人,住院医师,硕士研究生在读,研究方向:中医内科学。

[△]通信作者: 朱虹江, E-mail: kmzhj60@163.com

气脾胃虚寒兼湿热证由此而生,属本虚标实、寒热错杂之证。

3 治法探讨及组方依据

因本证属于本虚标实,而中医治疗从“治病求本”出发,故治疗以健脾养胃为主,清利湿热为辅。黄芩、黄连等药物药性苦寒,患者本有脾胃虚弱又内生虚寒,如运用上述药物恐苦寒伤胃,并加重患者虚寒情况,治疗中这类药物应尽量避免。内生湿热之邪,应以化湿、运脾的方法治疗。本方以理中汤加马蹄香、威灵仙、虎杖三味药物成方,在温中止痛的同时辅以健脾助运之药物,使患者脾胃得健,中寒得除,湿热能化。本方在临床中可单独运用,也可根据患者具体情况适当加味更能加强疗效。方中党参、白术健脾养胃,使脾胃运化功能加强,干姜温中散寒止痛,共成健脾温中止痛之效。马蹄香性味辛、苦、温,有健脾消食,理气止痛,止泻的功效^[4],现代研究可镇痛、抗菌、抗肿瘤^[5],威灵仙性辛、咸、温,有通经络,消痰,止痛之功,现代研究有松弛平滑肌,止痛的作用。虎杖性味苦、微寒,清热利湿、活血通经,现代研究有抗菌、护肝、通便作用^[6]。马蹄香、威灵仙健脾助运、消食导滞,使湿热得以运化;同时马蹄香可助干姜、白术止痛,威灵仙可助党参、白术消食;虎杖清热利湿通便,让余邪能下,既助上药运化湿邪,又兼有清热之功,同时虎杖泻下之力弱于大黄,避免下法伤及脾胃;甘草调和诸药,助党参、白术健脾,制干姜、马蹄香辛燥之气,缓和虎杖下利之力。诸药合用,健脾温中,化湿导滞,使湿热邪气既从体内得以运化,又由下焦而走,故脾胃得健,湿热能化,诸症悉除。

4 病案举例

案例一:李某某,女,54岁,反复胃脘疼痛5年,再发加重2周。主诉胃脘隐痛,终日持续,喜按喜温,非温水不饮,纳差,食后饱闷不适,频繁嗳气,四肢逆冷,大便粘腻,每日2~3次,舌红苔黄腻,脉弦滑。行胃镜检查示:慢性浅表性胃炎。C14呼气试验(-)。辨证为脾胃虚寒兼湿热证,予理中汤加马蹄香、威灵仙、虎杖,处方:党参20g,白术20g,干姜10g,威灵仙5g,马蹄香15g,虎杖5g,甘草10g。水煎服,1日3次。

嘱患者2日1剂,连服5剂后复诊胃痛消失,纳可,大便正常,舌红苔薄白,脉弱。

按:患者脾胃气虚,运化不良导致湿邪内生,久而化热,阻碍脾胃运化,导致纳差、大便粘腻,故予本方

健脾和胃,化湿导滞,使脾胃运化功能恢复,湿热得除,故有明显疗效。临床见此证候可直接运用本方。

案例二:何某某,男,45岁,长期应酬饮酒,反复胃痛8年,加重1月。现胃脘疼痛,时有加重,进食后可缓解,喜饮温水,按之觉舒,纳差,饮食减少,大便难解,舌红苔黄腻,脉弱。胃镜检查示:十二指肠球部溃疡(A2);慢性糜烂性胃炎伴胆汁返流。C14呼气试验(+)脾胃虚寒兼有湿热证,因消化道粘膜损伤明显,本方运用时加用白及粉生肌敛创。处方:党参20g,白术20g,干姜10g,威灵仙5g,马蹄香15g,虎杖10g,甘草10g。加白及粉吞服,每次3g,每日3次。6剂,2日1剂。复诊时胃痛消失,纳可,大便每日1次,便质正常。嘱戒酒,并继服3剂。2月后复查胃镜溃疡面已愈合,C14呼气试验(-)

5 临证加减

若纳差食少严重者,加炒麦芽、焦山楂;胃脘疼痛甚,加白芍、制延胡索;便秘甚,加炒枳壳;大便干结,加知母或生首乌;胃镜见消化性溃疡者,加白及粉吞服。

6 结语

慢性胃炎、消化性溃疡是常见多发病,病情多反复难愈,严重影响患者的生活和工作。而现代社会压力下常有情志抑郁,思伤脾胃,加上饮食不节等导致发病逐年增加。其中,幽门螺旋杆菌(HP)的感染又进一步使病情反复。治疗中抗HP药物有多种副作用,长期服用又导致肝肾损伤等并发症和耐药菌株的产生。临床上胃痛病多长期反复发作,多见脾胃虚寒型,因脾胃运化功能受损,湿浊内生化热成脾胃虚寒兼湿热之证,治疗中应兼顾虚寒及湿热,单一选方难以达到全面的治疗效果。本方对于虚寒兼有湿热型胃痛疗效明显,并有一定的抗幽门螺旋杆菌作用,值得临床工作中借鉴及运用推广。而本病常见反复,故远期的治疗效果、及如何避免HP的反复感染尚待进一步研究。

参考文献:

- [1] 张景岳. 景岳全书[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:8.
- [2] 张仲景. 伤寒杂病论[M]. 北京:中国古籍出版社,2003:8.
- [3] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京:人民卫生出版社,2011:8.
- [4] 刘毅,陈羲之. 云南常用中草药单验方荟萃[M]. 昆明:云南科技出版社,2007:4.
- [5] 裴秋燕,李璇,朱军旋. 蜘蛛香的药理作用及其机制研究进展[J]. 中华中医药学刊,2010,28(9):1864-1865
- [6] 黄兆胜. 中药学[M]. 北京:人民卫生出版社,2002:8.

(编辑:岳胜难)