

张超教授运用泻心汤治疗胃脘痛临床经验探微*

孔春芹

(云南中医学院, 云南 昆明 650500)

摘要: 胃脘痛是消化系统常见的疾病,张超教授是第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,云南省名中医,从事中医和民族医教学和临床30余年,擅长治疗消化系统疾病,总结出的泻心汤辨证加减治疗胃脘痛学术经验,根据胃脘痛患者的不同特点用药,并具有云南地方的地理环境特点。

关键词: 张超; 胃脘痛; 学术经验

中图分类号: R249.7

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2018)05-0066-03

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2018.05.015

张超教授是第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,云南省名中医,从事中医和民族医教学和临床30余年,擅长运用中药、民族药结合治疗消化系统疾病。胃脘痛是消化系统常见的疾病,张教授治疗此疾病颇有建树,现以临床验案为例,总结张超教授治疗胃脘痛的学术经验,以飨读者。

1 胃脘痛定义及病因病机

胃脘痛,别名胃痛。是以上腹部近心窝处胃脘部疼痛为主症的病证,其疼痛有胀痛、刺痛、隐痛、剧痛等不同性质,常伴有食欲不振、恶心呕吐、嘈杂反酸、暖气吞腐等上消化道症状^[1]。胃脘痛的论述始见于《黄帝内经》,《素问·六元正纪大论》谓:“木郁之发,民病胃脘当心而痛,上肢两胁,膈咽不痛,饮食不下”。胃脘痛是临床常见病,多由于饮食不节,情志化火,寒邪客胃,热邪灼胃而致^[2-3]。病机一是外邪入里化热,二是苦寒攻里伤阳,热邪外入,寒从内生,结于胃脘,胃痛乃起^[4]。中医学认为胃为阳土,喜润恶燥,为“水谷之海”“仓廪之官”,以通为用,以降为顺。无论外邪侵袭,内伤饮食,亦或情志不遂,脏腑功能失调,最终均可导致胃失和降,不通则痛,从而发生胃痛^[5]。

2 半夏泻心汤的组方与应用

半夏泻心汤为治疗痞满的一张名方,见于《伤寒论·辨太阳病脉证并治》:“伤寒五、六日,呕而发热者,

柴胡汤证具,而以他药下之,柴胡证仍在者,复与柴胡汤。此虽已下之,不为逆,必蒸蒸而振,却发热汗出而解……但满而不痛者,此为痞,柴胡不中与之,宜半夏泻心汤。”在《伤寒论·辨太阳病脉证并治下》中云:“但满而不痛者,此为痞,柴胡不中与之,宜半夏泻心汤”^[6-7]。其组方是由治疗中焦虚寒的人参、炙甘草、干姜、大枣、半夏和治疗中焦实热的黄芩、黄连两组药物组成。其功效可寒热平调,消痞散结。主治寒热错杂之痞证。证见心下痞,但满而不痛,或呕吐,肠鸣下利,舌苔腻而微黄。现代药理学研究证明,半夏不仅能够帮助降逆和胃、除痞、散结,还可影响血浆内皮素的合成与分泌,帮助胃黏膜血流水平恢复正常;黄连、黄芩能够帮助泻火、清热、解毒、燥湿;干姜具有良好的除痞、健运脾胃功效;大枣和人参属于佐药,能够有效帮助温补脾胃^[8]。

另《金匱要略·呕吐下利病脉证治》亦有记载:“呕而肠鸣,心下痞者,半夏泻心汤主之”。唐·孙思邈在《备急千金要方》中提到“泻心汤治老小下利,水谷不消,肠中雷鸣,心下痞满,干呕不安”。表示半夏泻心汤既可治疗“心下满而不痛”,还可以治疗以呕吐、下利、肠鸣等为辨证要点的疾病^[9-10]。由于胃气不降而导致呕吐、暖气等,脾气不升而导致下利、肠鸣、腹泻,都可以选用半夏泻心汤加减来和中降逆消痞以恢复脾胃的升降功能^[11]。

收稿日期: 2018-10-11

* 基金项目: 云南省科技厅科普专项(2018RC035)

第一作者简介: 孔春芹(1984-),女,硕士,馆员,研究方向:民族医学。

3 张超教授对泻心汤的临床运用

半夏泻心汤是治疗中焦疾病的代表方剂之一,亦是辛开苦降法的代表方剂,主治中虚寒热错杂之痞证,临床主治心下痞满,但满不痛,呕吐,肠鸣不利,食欲不振,舌质偏红,苔薄腻,脉濡或数,应用甚为广泛^[12]。对于半夏泻心汤历代医家都有探讨,可由误下、脾胃不和、饮食不节等病因所致,脾胃虚弱、中焦升降失职,阻滞气机,这是历代医家对此证病机认识的共同之处^[13-14]。

张超教授临床上擅长运用泻心汤根据症状不同辨证加减,灵活用药。他认为,脾胃位于中焦,乃升降之枢纽,一脏一腑,互为表里,升降协调,共同完成消化吸收功能。若脾胃呆滞,运化失职,湿浊内生,郁久化热,中焦气机阻滞不畅,则出现胃脘疼痛或痞满不适。现代人压力大,生活不规律,易损伤脾胃,胃为阳土,多气多血,其致病者,中焦积滞壅遏,失于受纳腐熟,久则脾胃气虚,故病证多为虚实相兼、寒热错杂之证。在治疗中,单用寒凉则犯虚之戒,只用辛热则邪气更实,故在治疗上常予泻心汤+生脉饮辨证加减治疗。

张超教授运用泻心汤时,分清寒、热、虚、实的偏重。(1)虚证:气虚者,可加黄芪增强补气之力,因脾胃气虚而见乏力便溏、泄泻者,常配伍山药、白扁豆、白芷、炒麦芽以健脾祛湿止泻;(2)实证:气机升降失常而见胃脘痞满疼痛、腹胀者,胃脘痛甚加马蹄香以止痛,腹胀者加大薤,呃逆者配伍代赭石、降香以降逆止呃;肝气不疏者,加炒柴胡、兰花参以疏肝理气;(3)寒证:胃阳不足而见恶食生冷,脘腹冷痛,加干姜、炒小茴香等温里药物;(4)热证:脾胃运纳不佳,食积化热上蒸而见口舌生疮,口干口苦,舌红苔黄腻,脉数等,口舌生疮者可加黄柏、肉桂交通心肾;湿热甚加金钱草清利湿热。

4 临床验案举隅

高某,男,73岁,2017年12月29日初诊。

患者胃脘隐痛病史7年余,间断发作,近半月加重。曾有“冠心病”常服“阿司匹林”病史。先后检查胃镜诊断为:“慢性萎缩性胃炎伴糜烂”。半月前,胃脘痛再发加重,现证见:胃脘部隐痛不适,偶有烧心,无反酸、呃逆等,大便2~3日行1次,稍偏干,尿频,夜尿4~5次,偶有心慌、胸闷,纳可,眠可。舌红,苔剥落少

苔,脉弦滑。辨证属脾胃虚弱、气阴两虚。治以健脾和胃,益气养阴。方选黄芪泻心汤合生脉饮加减。处方:黄芪30g,北沙参30g,炒白术30g,茯苓30g,陈皮15g,法夏15g,黄芩15g,黄连10g,马蹄香10g,重楼15g,天麻15g,小红参30g,丹参30g,威灵仙30g,甘草10g。4剂。开水煎服,两日1剂,1日3次。

2018年1月5日二诊服药后上症状有所缓解,偶有胃脘不适,大便可1日一行,完谷不化,仍有夜尿4~5次,纳可,眠可。舌红,苔剥脱,脉沉滑数。前方去天麻、丹参,加白芨10g,制附片10g,野坝子15g,焦神曲30g。4剂。开水煎服。同法服用。

2018年1月12日三诊:胃脘痛较前缓解,仍有大便完谷不化,1日1行,夜尿3~4次,舌淡红,苔花剥薄白,脉弦滑数。前方减白芨,加土茯苓30g。予8剂,开水煎服。

2018年2月1日四诊,胃脘隐痛明显缓解,偶感左下腹胀痛,右下腹刺痛,数分钟可自行缓解,小便夜尿4~5次,大便调,纳可,眠可。舌淡红,有裂纹,苔薄白,脉弦滑。上方减附片,加金钱草15g,元胡30g。继予8付,水煎服。后以此方随证加减治疗2月余,病人胃痛得以控制,基本不再复发。

辨证分析:

(1)患者为老年男性,年老体虚,因“冠心病”曾有常服“阿司匹林”病史。因长期服药,损伤脾胃,致脾胃虚弱,胃失和降,不通则痛;年老肾阳虚,不能蒸化津液,故夜尿频多;舌红,苔剥落少苔,脉弦滑为阴虚之征象。四诊合参,患者辨证属脾胃虚弱,气阴两虚。治则为健脾和胃,益气养阴。从健脾为主,清热祛湿为辅入手调理脾胃功能。脾运则湿热得去,水谷得化,胃阴复生。方选黄芪泻心汤合生脉饮加减。

(2)黄芪泻心汤为半夏泻心汤加减而成。除取半夏泻心汤寒热平调,散结除痞之用外,亦加强了补益脾胃之力,使其补而不滞;因患者心悸、胸闷,舌红少苔,气阴亏虚,故合用生脉饮。处方寒温并用,辛开苦降,以辛香理气、甘温补胃、滋阴养胃,患者舌象由开始的“舌红、苔剥落,少苔”转变为“舌淡红,有裂纹,苔薄白”,变化明显。

(3)方中黄芪、北沙参补气养阴为处方君药,炒白术、茯苓、陈皮、法半夏健脾和胃,调畅脾胃气机,黄

芩、黄连以清泻胃火,共为臣药;佐以马蹄香消食健胃理气,重楼止痛;小红参、丹参活血通络,威灵仙通经络,使以甘草调和诸药。患者服药后症状皆有所缓解,胸闷、心悸不明显,故二诊减天麻、丹参,因其仍有胃脘不适,加白芨 10 g 收敛止血止痛,因夜尿频多,加附片以补益阳气,大便完谷不化,加野坝子 15 g、焦神曲 30 g 以消食化积。三诊,症状同前,故予原方加土茯苓除湿利尿。四诊,胃脘痛明显缓解,但有下腹刺痛,胀痛,舌淡红,有裂纹,苔薄白,脉弦滑,减附片,加金钱草、元胡止痛。

5 总结

张超教授运用泻心汤辨证加减治疗胃脘痛、痞满、泄泻等脾胃系统疾病,因人、因地、因时用药,在处方用药上具有云南的地理环境和民族药特点。

5.1 擅长运用泻心汤加减治疗胃脘痛、痞满、泄泻等脾胃系统疾病 张教授认为临床来诊脾胃病患者以寒热错杂者居多,表现为胃脘痞满、呃逆、嗝气、反酸、纳差、食欲不振,大便稀溏等症状。其病机关键为“中气虚弱,寒热互结于中,故成痞证”,故治以“辛开苦降、寒热平调,散结除痞”,以期恢复脾胃的升降枢纽功能。

5.2 常用生津润燥之品 云南地处云贵高原,燥证一年四季皆可见,并非只有秋季有,且以春燥为突出^[15-16],因此,张超教授根据云南气候特点,常会佐以一些养阴生津润燥之品,如在用药经验上喜欢用北沙参替代人参,人参大补元气,而北沙参则可补脾益肺、补气生津。

5.3 擅长运用民族药 云南地处边疆,少数民族众多,有着丰富的民族医药资源,而且张教授长期从事民族医药研究,在临床也常会根据病情,选用民族药。方中马蹄香、小红参、野坝子为云南特色民族药。如马蹄香,性温,味辛苦,功效消食健脾,理气止痛,祛风解毒;主治胃痛胃胀,消化不良,小儿疳积,胃肠炎等^[17];小红参,以紫参之名始载于《滇南本草》,主要用于治疗月经不调、跌打损伤、风寒湿痹、心悸、外伤出血、贫血等^[18];野坝子,苦、辛,凉,归肺、胃经,清热解毒,消食化积,止血止痛等^[19]。

参考文献:

- [1] 王永炎,鲁兆麟. 中医内科学[M]. 北京:人民卫生出版社,1999:375.
- [2] 陈延. 升脾阳法与养胃阴法对脾胃学说形成的理论探讨[J]. 中国实验方剂学杂志,2011,17(16):281-283.
- [3] 莫春梅,荣震,李雪梅. 名老中医荣远明治疗气阴两虚型胃痛经验[J]. 辽宁中医药大学学报,2012,14(3):153-155.
- [4] 徐蕾,黄颖思,梅全喜. 肝脾相关理论对慢性胃炎辨证论治的指导作用[J]. 亚太传统医药,2011,7(10):16-18.
- [5] 杨丽华,马春. 中医治疗胃痛的研究进展[J]. 世界中西医结合杂志,2007,2(9):553-555.
- [6] 高西静. 半夏泻心汤治疗胃病的实验研究进展 [J]. 浙江中医杂志,2007,42(9):553-556.
- [7] 赵鸣芳. 半夏泻心汤应用思路及作用机理分析 [J]. 江苏中医药,2005,26(10):45-49.
- [8] 郑宗冰,邱健. 名老中医邱健运用半夏泻心汤临证心得[J]. 中国中医药现代远程教育,2016,14(20):60-61.
- [9] 张琳. 半夏泻心汤治疗胃病的研究概况 [J]. 上海中医药大学学报,2002,16(3):62-65.
- [10] 王付. 半夏泻心汤合方及其应用的思路与方法[J]. 中医通报,2017,16(1):10-12.
- [11] 李国春. 半夏泻心汤治疗慢性胃炎随机对照试验的系统分析 [J]. 南京中医药大学学报(自然科学版),2004,20(2):79-82.
- [12] 黄煌. 黄煌经方医话·临床篇 [M]. 北京:中国中医药出版社,2017:38.
- [13] 李伟才. 《伤寒论》半夏泻心汤证之研讨[J]. 辽宁中医杂志,1990(10):5-7.
- [14] 陈晶,刘慧多,侯志涛. 半夏泻心汤治疗脾胃疾病探析[J]. 中医药学报,2017(2):122-124.
- [15] 郑进,罗艳秋,左媛媛. 云南春燥概念的提出及其临床辨治[J]. 中华中医药学刊,2009,27(5):923-925.
- [16] 郑进. 试论云南中医药与民族医药之关系[J]. 云南中医学院学报,2007,30(5):1-4.
- [17] 朱成兰. 云南常用中草药彩色图谱 [M]. 海口:海南出版社,2003:203.
- [18] 兰茂. 滇南本草. 第一卷 [M]. 昆明:云南人民出版社,1975:332-335.
- [19] 杨本雷. 中国彝族药学[M]. 昆明:云南民族出版社,2004:63.