

陆为民教授辨证治疗胆胃同病经验

许波 赵菁 陆为民 陈敏 赵俊 郑浩

南京中医药大学附属医院 南京 210029

摘要: [目的] 阐述和总结陆为民教授辨证治疗胆胃同病的相关学术思想、临床思路和经验。 [方法] 通过跟师临床, 查阅古籍, 总结病案资料, 从病因病机、遣方用药等方面论述陆师治疗胆胃同病的经验, 并佐以临床验案。 [结果] 结合国医大师徐景藩的经验, 陆师从气机升降、五行属性、精神情志方面阐述胆胃之间的关系, 强调本病病因多端, 虚实各有侧重, 以肝胃不和、气机郁滞为发病之本。胆胃同病, 多为实证、热证, 多见胆病及胃, 及肝胆失疏, 气机不畅, 郁而化火, 不得宣泄, 横逆犯胃, 故以“通”和“降”为治疗大法, 分肝胃不和、肝胃郁热、肝胃阴虚、寒湿中阻四型论治。验案为胆胃同病肝胃不和证, 治拟疏肝和胃、理气止痛, 以四逆散加减治疗, 效果明显。 [结论] 陆师分四型论治胆胃同病, 临床经验丰富, 疗效显著, 颇有临床价值, 以供同道参考。

关键词: 胆胃同病; 病因多端; 气机郁滞; 四型论治; 验案; 名医经验; 陆为民

中图分类号: R256 文献标志码: A 文章编号: 1005-5509(2022)03-0287-03

DOI: 10.16466/j.issn1005-5509.2022.03.011

Professor LU Weimin's Experience in Treating Gallbladder and Stomach Diseases Based on Syndrome Differentiation XU Bo, ZHAO Jing, LU Weimin, et al *Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing(210029), China*

Abstract: [Objective] To expound and summarize Professor LU Weimin's relevant academic thoughts, clinical ideas and experience in the treatment of gallbladder and stomach diseases based on syndrome differentiation of traditional Chinese medicine (TCM). [Methods] Through following clinical work, consulting ancient literature, summarizing medical record data, Professor LU's experience in treating gallbladder and stomach diseases was discussed from the aspects of etiology, pathogenesis, prescription and medication. Additionally, a clinical case was proved. [Results] In combination with the experience of National Medical Master XU Jingfan, Professor LU elaborates the relationship between gallbladder and stomach from the aspects of Qi ascending and descending, five elements attributes, and psychic emotion. He stresses that the etiology of the disease is multi-faceted and the deficiency and excess are various focuses. Besides, the main causes of the disease are disharmony of the liver and stomach and Qi stagnation. The common syndromes of gallbladder and stomach disease are sthenia and heat, and most of them are gallbladder diseases affecting the stomach. Besides, disorder of the liver and gallbladder causes functional activities of Qi being not smooth which makes depression of Qi, turning into fire which is difficult to vent, and affects the stomach. Therefore, "smoothing" and "descending" are used to treat the gallbladder and stomach diseases which can be divided into four types (disharmony of the liver and stomach, stagnation of the liver and stomach heat, deficiency of the liver and stomach Yin, and obstruction of cold and dampness). The case was gallbladder and stomach disease with disharmony of the liver and stomach. The treatment was planned to soothe the liver and harmonize the stomach, regulate Qi and relieve pain, and modified Sini powder was adopted and the effect was obvious. [Conclusion] Professor LU's treatment of four types of gallbladder and stomach diseases has sufficient theoretical basis of TCM and significant clinical effect, which is worthy of reference and promotion.

Key words: gallbladder and stomach diseases; multiple causes; Qi stagnation; treatment of four types; medical cases; experience of famous doctor; LU Weimin

胆胃同病指胆病兼有胃、十二指肠的病变, 如胆囊病变伴慢性胃炎、胃溃疡、十二指肠炎等; 或胃病伴有胆囊病变, 如胃病伴胆囊炎、胆囊结石等, 常见症状为胃脘胀满疼痛, 伴胁痛、口苦等, 亦称为胆胃综合征^[1]。随着B超、消化道钡餐、消化内镜等现代医疗技术的广泛应用, 确诊胆胃同病的患者日益增多。胆胃同病既可由胆及胃, 亦可由胃及胆, 或胆胃同时发病。

现代医学可通过抑制胃酸分泌、促进胃动力、消炎利胆治疗本病, 短期疗效明显, 但易反复发作, 缺乏有效的根治方法。依据临床表现, 本病属于中医学“胃脘痛”“胁痛”“嘈杂”“痞满”“吐酸”^[2]等范畴, 中医药治疗本病具有一定的优势。

陆为民教授现任江苏省中医院普内科主任医师、南京中医药大学博士生导师, 师从国医大师徐景藩教

基金项目: 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)

Fund project: National TCM Master XU Jingfan Academic Experience Inheritance Studio Construction Project(G.TCM.R.J.F. [2010]59)

通信作者: 赵菁, E-mail: 529660866@qq.com

授,深得徐老真传,是徐老学术思想的主要继承者之一。陆师传承吴门医派,熟谙经典,善施经方,以擅长治疗消化系统疾病闻名。笔者有幸随陆师侍诊,受益良多,现将陆师辨证治疗胆胃同病的经验介绍如下,以飨读者。

1 胆胃相关

1.1 气机升降方面 《素问·灵兰秘典论》中云:“胆者,中正之官,决断出焉……脾胃者,仓禀之官,五味出焉。”胆胃同居中焦,同属六腑,皆主气机升降,具有“以通为用,以降为顺”的生理特点^[1]。《四圣心源》中记载:“木生于土,长于土,土气冲和,则肝随脾升,胆随胃降。”^[2]胆为中清之腑,胆气主升发疏泄;胃主受纳,胃气以降为和,故胆胃气机都可升降,而胆气以升为主,胃气以降为主。

1.2 五行属性方面 胆属甲木,胃属戊土,二者存在相克关系^[3]。《素问·宝命全形论》有云:“土得木则达。”胆气疏泄,有助于胃受纳腐熟;胃气和降,有助于胆汁向下排泄。若病理情况下,木对土过度制约克制,称之为“木乘土”,分两种情况,即“木旺乘土”“土虚木乘”,如胃火炽盛,胃气上逆,蒸腾胆汁,可致胆汁随之上逆,出现反酸、嗝气、口苦等症状,现代医学称之为胆汁反流。由此可见,胆胃位置上相近,五行上相互制约,生理上休戚相关,病理亦互相影响。

1.3 情志精神方面 《灵枢·邪气脏腑病形》中记载:“胆病者,善太息,口苦,呕宿汁,心下憺憺,恐人将捕之。”胆乃中正之官,主决断,胆若受病,可出现善恐易惊、心悸不宁等情志异常症状;而胃主受纳腐熟水谷,为后天气血生化之源,能营养心神、调畅情志,若胃失和降,则阳明气逆,上扰神明,出现心神不安、焦虑、夜不能寐等症状。《素问·逆调论》有云“胃不和则卧不安”,故胆与胃也是与情志精神相关的重要器官^[4]。

2 病因病机

2.1 病因多端,虚实各有侧重 胆附于肝,为中清之府,受肝之余气而化为胆汁,有贮藏、排泄胆汁之功;胃为水谷之海,有受纳腐熟水谷之效,二者生理相通,病理相关^[5],可因禀赋不足、外感寒湿、饮食不节、情志失调、内伤劳倦等引起胆胃不和,出现肝不随脾升,胃不随胆降,最终导致胆胃同病。若经常酒食不节,好食肥甘油腻煎炸之品,助湿生热,既伤于胃,也易损及肝胆,使肝胆湿热逐渐滋长,疏泄失常,胆中清汁变

浊,湿热日久,热重于湿,可酿成结石,结石形成,胆液下泄不畅,肝之疏泄功能则更受影响。若经常忧思恼怒,肝胆之气失于疏泄,木郁不能疏土,往往肝胆先病,胃病继发。若既有胃病,中土虚弱,土虚木乘,胆降失常,则以胃病为先,胆病继发。故胆胃同病有先后、轻重、虚实,病因多端,虽同而又有先后之别,虽异而又有相互联系。

2.2 肝胃不和,气机郁滞为发病之本 陆师指出,本病病位在胆胃,与肝脾密切相关。胃病与胆病均有气滞的病理基础,基本病机为肝胃不和、气机郁滞,肝胆气滞,疏泄失常;胃中气滞,升降失司,导致胃脘疼痛、两胁胀满、嗝气、反酸等诸症,疼痛的程度常与气滞的轻重相关。《灵枢·四时气》云:“邪在胆,逆在胃。胆液泄则口苦,胃气逆则呕苦,故曰呕胆。”肝不舒则胃不和,肝木失于疏泄,横逆犯胃,中焦气机不畅,致使肝胃之气结于胃脘,不得通降,气郁化热,出现肝胃郁热,日久灼伤胃阴,导致胃阴不足或气阴两虚之证,故肝胃不和,气机郁滞为发病之本。

3 分型论治

胆胃同病,病位在胆胃,与肝脾密切相关,胆为六腑之首,以降为顺,以通为用。《素问·五脏别论》中记载:“六腑者,传化物而不藏,故实而不满。”陆师认为,胆胃同病,多实证、热证,多见胆病及胃,肝胆失疏,气机不畅,郁而化火,不得宣泄,横逆犯胃,故以“通”和“降”为治疗大法^[6]。陆师将本病分以下四型,分别加以辨治。

3.1 肝胃不和证 症见脘胁胀痛,食后尤甚,每因情志变化而加重,时有嗝气反酸,腹胀,气短胸闷,纳食减少,舌淡红,苔薄白,脉细弦。治拟疏肝和胃、理气止痛,方选四逆散合二陈汤加减。处方:柴胡、枳壳、白芍、苏梗、香附、陈皮、法半夏、鸡内金、甘草、神曲等。

3.2 肝胃郁热证 症见右胁灼痛,引及后背,脘腹胀满,每因进食肥甘厚腻之品而加重,伴反酸烧心、恶心呕吐、口苦,甚则发热、身黄、目黄、尿黄,舌红、苔黄,脉弦。治拟清化湿热、疏利肝胆,予茵陈蒿汤加减。处方:茵陈、栀子、大黄、白芍、郁金、佛手、枳壳、鸡内金、海金沙、金钱草、黄芩、蒲公英等。

3.3 肝胃阴虚证 多见于久病或素体阴虚的中老年人,症见脘胁灼痛,食后明显,反酸嗝气,纳少形瘦,口干盗汗,舌红、苔薄白,脉细弦。治拟养阴和胃、疏肝

利胆,方选一贯煎加减。处方:北沙参、麦冬、石斛、枸杞子、白芍、郁金、川楝子、绿梅花、鸡内金、金钱草、海金沙、甘草等。

3.4 寒湿中阻证 症见脘腹胀满,胁背隐痛,恶寒喜暖,口泛涎沫,舌淡、苔薄白,脉沉细。治拟温中祛湿、理气和中,予良附丸合理中汤加减。处方:高良姜、香附、苏梗、党参、白术、茯苓、法半夏、乌药、鸡内金、薏苡仁、甘草、神曲等。

4 病案举例

患者赵某,男,45岁,2021年3月15日初诊。主诉:右侧肋肋部胀满不适1年余,加重1周。诊见:患者右侧肋肋部胀满疼痛,疼痛放射至右侧肩背部,伴胃胀,暖气,反酸,常于情志不畅、劳累后加重,无烧心,无恶心呕吐,食纳欠佳,二便调,舌淡红,苔薄白,脉细弦。当日查胃镜示:慢性胃炎伴胆汁反流。B超提示:胆囊结石。西医诊断:慢性胃炎伴胆汁反流,胆囊结石;中医诊断:胁痛(肝胃不和证),治拟疏肝和胃、理气止痛。处方:柴胡10g,麸炒枳壳10g,白芍10g,炙甘草3g,苏梗10g,香附10g,陈皮6g,法半夏10g,乌贼骨15g,鸡内金10g,金钱草15g,海金沙10g,神曲15g。共14剂,水煎服,早晚温服,同时嘱其禁食蛋黄、动物内脏、辛辣油炸之品,保持心情舒畅。

2021年3月28日复诊。胁痛明显改善,无胃胀暖气,偶有反酸烧心,食纳可,舌红,苔薄白,脉细弦。原方去苏梗、香附,加黄连3g、吴茱萸1g,继服14剂。后患者未来就诊,1个月后随访,自述服药后病情平稳,症状基本消失。

按:该患者为典型的胆胃同病,既有慢性胃炎伴胆汁反流,又有胆囊结石。患者平素情志不畅致肝气郁滞,肝病及胆,胆汁排泄不畅,横逆犯胃,胃失通降,故又见胃胀、暖气、反酸,故辨证属肝胃不和证,治逆疏肝理气、和胃止痛,拟方四逆散加减。四逆散出自《伤寒论》,为调和肝脾的代表方,通过疏肝理脾,达到调理脏腑气机之效^[9]。方中柴胡、苏梗、香附、枳壳、白芍疏肝理气、和胃止痛。陆师认为理气之品,能行气滞,胆胃有病,必有气滞,一般选用苏梗、枳壳、柴胡、青皮、陈皮、佛手等微辛微温药理气,配用白芍、甘草,一则酸柔和缓,制其辛温之味,以免耗气;二则舒挛定痛,可解脘胁之痛。陈皮、法半夏为二陈汤主药,燥湿

化痰、理气和中;鸡内金、金钱草、海金沙组成三金汤,清热化湿、利胆化石;神曲消食和胃。二诊时患者胁痛缓解,胃胀不显,时有反酸烧心,故去香附、苏梗,加用黄连、吴茱萸,取左金丸之意,清肝泻火、和胃降逆,诸药合用,共奏奇效。

5 结语

胆胃同病临床上十分常见,且病程较长,易反复发作,中医药治疗本病具有较大优势。陆师结合国医大师徐景藩经验,从气机升降、五行属性、精神情志方面阐述胆胃之间的关系,胆胃同居中焦,同属六腑,皆主气机升降,具有“以通为用,以降为顺”的生理特点。陆师认为本病病因多端,虚实各有侧重,如禀赋不足、外感寒湿、饮食不节、情志失调、内伤劳倦等均可引起胆胃不和,肝不随脾升,胃不随胆降,最终导致胆胃同病,以肝胃不和、气机郁滞为发病之本。临床上本病多见实证、热证,多见胆病及胃,及肝胆失疏,气机不畅,郁而化火,不得宣泄,横逆犯胃,故陆师以“通”和“降”为治疗大法,并将本病分为四型,分别加以辨治。肝胃不和证,治拟疏肝和胃、理气止痛;肝胃郁热证,治拟清化湿热、疏利肝胆;肝胃阴虚证,治拟养阴和胃、疏肝利胆;寒湿中阻证,治拟温中祛湿、理气和中。陆师辨治胆胃同病中医理论依据充分,辨证准确,临床疗效显著,为该病的中医诊治提供了参考思路,值得借鉴推广。

参考文献:

- [1] 陈广梅,车军勇,万凌峰,等.邵铭辨治胆胃同病经验[J].山东中医药大学学报,2012,36(3):210-211.
- [2] 臧帅,陆为民.徐景藩运用疏、降、和三法论治胆胃同病经验[J].中医杂志,2017,58(24):2084-2087,2110.
- [3] 王卓燕.朱曙东治疗胆胃同病经验[J].山东中医杂志,2010,29(3):201-202.
- [4] 黄元御.四圣心源[M].太原:山西科学技术出版社,2011:42.
- [5] 郑红斌,水楠楠,石卉琴.《黄帝内经》胆胃同治的理论探讨[J].中华中医药杂志,2018,33(2):473-476.
- [6] 王庆其,凌耀星.内经选读[M].北京:中国中医药出版社,2003:281.
- [7] 徐景藩.徐景藩脾胃病临证经验集粹[M].2版.北京:科学出版社,2015:28.
- [8] 董筠.徐景藩诊治胆胃同病经验[J].山东中医杂志,2007,26(1):56-57.
- [9] 郑亚琳,倪婧,高彦彬.四逆散方证应用体验及临床举隅[J].新中医,2018,50(9):230-232.

(收稿日期:2021-09-10)