

谢旭善治疗脾胃病常用药对浅析[※]

● 李 艳¹ 丁广智² 指导:谢旭善²

摘 要 在每个药对的单味药功用的基础上,结合谢旭善教授运用各药对在临床上的实际诊疗效果,分析各药对的配伍功效及其适用的主要病症,从而为脾胃病的临床诊断和治疗提供实际的参考价值。

关键词 消化系统 药对 谢旭善

谢旭善主任医师乃山东省名中医,山东中医药大学兼职教授,硕士研究生导师。其从事中医工作30余年,致力于消化系统疾病的中医临床、科研及教学工作,在中医药治疗消化系统疾病方面积累了丰富的临床经验,现将其治疗胃肠疾病常用药对经验总结如下。

1 常用药对

1.1 升麻与柴胡 二者是谢师常用来升举清阳的药对,用于治疗胃下垂、腹泻或便溏。

升麻味辛,微寒,归脾、胃、大肠经。此药质轻,功善升举清阳,兼有清热解毒的作用。谢师认为,小剂量升麻具有升提的作用,大剂量升麻可清热解毒,故而常小剂量使用升麻,取其升发之性治疗胃下垂、大便溏泄等胃肠疾患。

柴胡味苦、辛,性微寒,归肝、胆经。此药可解表退热,疏肝解郁,升举阳气。《医学启源》云:

“柴胡,少阳、厥阴引经药也,引胃气上升,以发散发热。”谢师认为,小剂量柴胡能升阳气、开郁结,一般用量为3~10g;大剂量则用于解热退热,一般用量为20~30g。

胃下垂患者多因脾胃虚弱,中气不足,胃腑下移,治疗上除补益中气以治本外,配入升柴等清扬上行药,一则升发脾胃之气,二可助增补益药力。谢师认为不论胃下垂还是湿盛泄泻、便溏,皆责之脾胃虚弱,因脾胃为升降之枢,若脾胃虚弱,则升发清阳和运化水谷的功能失职,清阳不升反而下陷,水湿不化并走肠间,则腹泻易作或粪质偏溏不成形。

谢师将升麻与柴胡配伍在于升麻轻清上行,升举下陷之清阳;柴胡发散清阳,助升麻举清阳之力。两者一升举,一升散,升举相兼,举散合一,将脾虚无力升举之下陷清阳提升本位,并作药引子助温中健脾药发挥作用。常用剂量

为升麻6g、柴胡6g。

1.2 白及与白芷 二者是谢师常用来消肿排脓、止血生肌的药对,用于治疗慢性胃炎伴胃黏膜水肿、糜烂、出血或有溃疡的症状,同时还用于十二指肠溃疡、溃疡性结肠炎。

白及味苦,甘涩,性寒,入肺、胃、肝经,具有消肿生肌、收敛止血之功效。白及40%~50%的化学成分为黏胶质,其黏质性能可填充溃疡面和修补破损组织,促进创面愈合。止血机制主要是通过增强血小板第3因子活性,缩短凝血酶生成时间,抑制纤维蛋白酶的活性,促使血细胞凝集形成人工血栓而实现^[1-2]。其性虽涩,但涩中有散,止血不至于收敛太过,适用于体内外各种出血症,是一味很好的止血生肌药。谢师认为白及除可止血、去死肌、生新肌外,还可抑酸护胃,对于胃酸过多者极为适宜。近年来研究表明^[2-3]白及尚可用于口腔溃疡、前列腺手术、肿瘤栓塞、子宫肌瘤等的治疗。

白芷味辛,性温,入肺、胃、大肠经,可燥湿止带、消肿排脓。《本

※基金项目 山东省中医药科技发展计划项目任务书(No. 2015-347)

•作者单位 1. 山东中医药大学2014级硕士研究生(250355); 2. 山东省青岛市海慈医院(266034)

草汇言》称“白芷上行头目,下抵胃肠,中达肢体,遍通肌肤以至毛窍,而利泄邪气。”说明其功效广泛,具有祛风散寒除湿、通窍消肿止痛的功效。此药能行能散,善于温散宣通、消肿止痛,尤适用于脾胃虚寒、久病多瘀者。

白及、白芷两药配伍,一可消肿排脓,二可止血生肌,三可抑酸护胃,使胃肠黏膜的水肿消退,使糜烂出血的胃肠黏膜得以修复。胃酸可破坏胃黏膜屏障,通过抑酸使胃粘膜得到保护。常用剂量为白及6~12g、白芷9~15g。

1.3 白术与苍术 二者是谢师常用来健运脾胃的药,用于治疗脾胃虚弱、脾虚不运、湿阻中焦,症见不欲饮食、纳少、食后胃脘饱胀或胀闷、口淡不渴、舌体淡胖、苔白或白滑、脉缓弱或沉细。

白术味甘苦、性温,入脾胃经。苦能燥湿,甘能补益,功善健脾益气,燥湿利水,为补脾气、健脾第一要药。

苍术味辛、苦,性温,入脾、胃、肝经,可燥湿健脾、祛风散寒、发汗解表。苍术苦温燥烈,通治全身上下内外之湿。《珍珠囊》记载:“能健胃安神,诸湿肿非此不能除。”

谢师认为胃虚则受纳腐熟水谷无力,脾虚则运化功能失职,脾胃功能虚弱,无力受盛运化水谷,可出现纳少、食欲不振、饮食难消、食后胃脘胀满、舌质淡、舌体胖大有齿痕、苔水滑等一派脾虚不运、水湿不化的征象。脾喜燥恶湿,为生痰之器,若脾气虚弱,脾的运化功能减弱,则容易滋生痰湿等病理产物。药用白术补脾气以复脾运,苍术燥脾湿以振脾阳。两药配伍一则健脾力强,一则燥湿力彰。同时需兼顾易困阻脾气的湿邪,常酌情与豆蔻、砂仁、薏苡仁、木香等行

气化湿药物同用以醒脾气。常用剂量为白术12~24g、苍术12~24g。

1.4 瓦楞子与海螵蛸 二者为谢老师常用来抑制胃酸的药,用于治疗慢性胃炎因胃酸过多出现烧心、反酸、胸骨后烧灼感、咽痒、刺激性咳嗽等。

瓦楞子味咸、性平,归肺、胃、肝经,具有制酸止痛之功效。瓦楞子有生品、煅品两种,生品长于消痰化瘀、软坚散结;煅品则长于制酸止痛。煅瓦楞子的水浸液pH值在700℃、30min条件下从生品的9.33升至12.09;在750℃、30min条件下其水溶性浸出物是生品的13倍。pH值在700~750℃范围内的升高和水溶性物质的增多是煅制后增强制酸止痛作用的原因^[3-4]。

海螵蛸味咸、涩,性微温,归肝、肾经,可制酸止痛、敛疮止血。现代药理研究表明,海螵蛸粉含钙质、有机物及氯化物,能够降低胃液总酸度,增强粘膜细胞对酸的耐受性,具有较强的细胞保护作用,接触溃疡面后立即出现吸附作用,且不影响酸碱平衡,常用于治疗胃酸过多、胃溃疡以及多种出血等^[4-6]。

谢师在治疗慢性胃炎因胃酸分泌过多出现烧心、反酸等症状时,常将两药配合使用,以增强制酸止痛的效果。两药单独用时,根据患者自身情况,取其寒热之差异,偏寒者用瓦楞子,偏热者用海螵蛸。常用剂量为瓦楞子15~30g、海螵蛸15~30g。

1.5 防己与泽兰 二者为谢师常用的利水消肿药对,用于治疗脾虚湿盛证,症见晨起手脸发胀、眼睑浮肿、午后双腿沉重感。

防己味苦、辛,性寒,入膀胱、

肺经。防己辛能行散,苦寒降泄,既能祛风除湿止痛、利水消肿,又能清热。《医林纂要》曰:“防己燥脾湿,功专行水决渎、以达于下。”《本草求真》记载:“防己辛苦大寒,性险而健……疗风水要药。”张仲景在《金匱要略》中创制防己茯苓汤、防己黄芪汤、己椒苈黄丸三方均以防己利水除湿而作为后世的典范。

泽兰味苦、辛,性温,入肝、脾经,可活血调经,利水消肿。《药性论》云其“治通身面目大肿”,《本经逢原》亦云:“泽兰入足太阴、厥阴血分……破宿血,消癥瘕,除水肿、身面四肢浮肿。”现代药理研究泽兰具有抗凝、利尿作用^[7-8]。

脾主运化水湿,若脾气虚弱,水湿不运,泛溢肌肤,则见肢体肿胀,眼睑水肿,晨起手脸发胀,午后双腿沉重。谢师常与党参、黄芪、白术、茯苓益气健脾药或附子、肉桂、淫羊藿、巴戟天温阳药同用,以温阳健脾治其本;浮肿日久,经络阻滞不通,往往加入水蛭、土元等虫类药,以通经利水治其标。常用剂量为防己12g、泽兰15~30g。

1.6 半枝莲与连翘 二者为谢师常用的清热解毒化浊药对,用于治疗慢性胃炎伴肠上皮化生的癌前状态。

半枝莲味辛,性平,有清热解毒、活血化瘀、消肿止痛之功。肿瘤细胞有两个特点:低免疫原性和逃避机体免疫功能。半枝莲可抗肿瘤、调节免疫,现代药理研究表明半枝莲多糖能促进脾淋巴细胞增殖,促进脾细胞分泌IL-2(白细胞介素2)、TNF- α (肿瘤坏死因子 α)等多种肿瘤抑制因子,从而提高免疫力发挥抗肿瘤作用^[6,9-11]。另外端粒酶是肿瘤的特异标志物,半枝莲可抑制端粒酶

活性进而达到抗肿瘤目的^[7,12]。

连翘味苦,性微寒,清热解毒力强,素有“疮家圣药”的美称。其具有抗氧化作用,有实验表明给予连翘提取物的老鼠,血浆中的肿瘤坏死因子- α 、白介素-1 β 和白介素-6都明显降低^[8,13-15]。

谢师认为慢性胃炎伴肠上皮化生多与瘀、毒有关。饮食失宜、情志内伤、感受外邪,三者皆可使胃腑受损,产生痰、湿、积、滞等病理产物,终致脾胃气机壅滞,功能失司,日久化热,致瘀成毒。在辨证治疗的基础上,祛瘀多加莪术、没药、三七粉之类,解毒常用连翘、半枝莲。两药配伍解浊毒,抗癌肿,常用剂量为连翘 12g、半枝莲 15~30g。

2 病例举隅

韩某,男,76岁,2016年3月15日初诊。主诉:胃脘疼痛间作5年余,加重3天。病史:慢性胃炎病史5年,3天前因受寒后出现胃脘疼痛,服用附子理中丸、气滞胃痛颗粒,效果欠佳。刻诊:胃脘疼痛,时有刺痛,食后痛减,呃逆,烧心,饮食尚可,睡眠一般,小便调,大便偏干,舌暗红苔薄黄,脉沉弦。胃镜示:慢性萎缩性胃炎伴糜烂,食管炎,HP(-)。病理:中度慢性浅表性胃炎伴中度肠上皮化生,部分腺体较增生,胃底腺息肉。辨证:气滞血瘀。拟活血化瘀,行气止痛。处方:丹参 15g,檀香 12g,

砂仁 9g,木香 12g,延胡索 15g,沉香曲 3g,白及 9g,白芷 15g,瓦楞子 30g,干姜 9g,大黄 6g,半枝莲 15g,连翘 12g,苍术 12g,炙甘草 6g。7剂,每日1剂,水煎分早晚温服。

2016年3月22日二诊:上症基本消失,大便仍干,前方去沉香曲,加当归 12g润肠通便。继服7剂而愈。

按 慢性胃炎属于中医学“胃脘痛”范畴。患者因受凉后出现胃脘部疼痛,寒邪收引,气机凝滞,再加病情反复发作5年,久病入络,不通则痛;舌暗红苔薄黄为瘀血阻络兼有热象。方以丹参饮加减。丹参、檀香、砂仁活血化瘀;木香、延胡索、沉香曲行气止痛;白及、白芷消肿生肌止痛,针对胃黏膜糜烂而设,同时又可抑酸护胃;半枝莲、连翘清热解毒针对肠上皮化生而用;瓦楞子抑酸止痛;大黄通便;干姜散寒止痛。诸药合用,共奏活血化瘀、行气止痛、清热解毒之功。二诊患者大便仍干,考虑患者年迈,津血不足,以当归润肠通便,服药7剂后痊愈。

参考文献

[1] 韩广轩,孙义华,罗晓静. 中药白及药理作用及临床应用进展[J]. 药学实践杂志, 2004, 22(4): 215-217.

[2] 陆凤鸣,孙大庸. 复方白及胶浆治疗上消化道出血 36 例临床观察[J]. 苏州医学院学报, 2000, 20(5): 463-466.

[3] 雷震,常明泉,陈黎,等. 白及的临床

应用研究进展[J]. 中国药师, 2013, 16(8): 1240.

[4] 丘花花,李莹莹,孙承三,等. 温度对煅瓦楞子内在质量的初步探讨[J]. 中成药, 2010, 32(12): 2111-2114.

[5] 罗眈,贺又舜. 论咸味药在脾胃病的应用[J]. 四川中医, 2010, 28(2): 50.

[6] 张望,庄壮峰,叶振昊,等. 谈余绍源教授治疗腺胀病的临床经验[J]. 时珍国医国药, 2016, 27(3): 733.

[7] 杨保成,彭涛,康文艺. 泽兰属植物化学成分研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2013, 19(4): 346-348.

[8] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典一部(2010年版)[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2010: 212.

[9] 叶华,崔燎. 半枝莲多糖的抗肿瘤作用及其机制的研究[J]. 癌症进展杂志, 2009, 7(3): 331-334.

[10] 张秀娟,杨姗姗. 半枝莲多糖体内抗肿瘤及其免疫调节而作用的实验研究[J]. 亚太传统医药, 2008, 4(2): 54-56.

[11] 代志军,刘小旭,汤微,等. 半枝莲提取物对 H22 荷瘤小鼠免疫功能的影响及其抑瘤作用[J]. 南方医科大学学报, 2008, 28(10): 1835-1837.

[12] 夏慧,张琨和. 中药抗肿瘤作用分子机制研究进展[J]. 国外医学肿瘤学分册, 2005, 32(1): 17-19.

[13] Lu T, Piao XL, Zhang Q, et al. Protective effects of Forsythia suspensa extract against oxidative stress induced by diquat in rats [J]. Food Chem Toxicol, 2010, 48(7): 764-770.

[14] 钟宇飞,雷林生,余传林,等. 连翘水提取物对小鼠 S180 肿瘤细胞和脾细胞体外增殖的影响[J]. 广东药学院学报, 2009, 25(2): 184-187.

[15] 胡文静,钱晓萍,涂云霞,等. 连翘乙醇提取物抗肿瘤作用的实验研究[J]. 南京中医药大学学报, 2007, 23(6): 379-382.

悦读《中医药通报》 感受中医药文化

欢迎订阅(邮发代号:34-95)