

徐经世教授治疗脾胃病验案举隅※

● 陶 永¹ 卓思源¹ 王化猛² 张国梁¹ 韩宁林¹ 徐松龄¹

关键词 脾胃病 胃脘痛 呕吐 吞酸 噎膈 徐经世

徐经世教授业医五十载,学验俱丰,根据前人治疗脾胃病理论,结合自己的临床经验,取得了显著的临床疗效。仅举几例,则可窥一斑而见全貌。

1 胃脘痛

戴某,男,34岁。初诊:2007年2月1日。体力劳动,不避寒暑,饮食冷热不均,日久脾胃受损,气机失调,胃脘痛胀,嗳气吞酸,食少,便燥,胃镜检查提示:糜烂性胃炎伴HP感染。视其面容黯黑有泽,舌红苔黄,脉现细弦,综合脉症乃属木贼土虚,胃失和降、痛久络伤之证。治以扶土抑木、降逆和胃为先:姜竹茹10克,生苍术15克,陈枳壳12克,广橘络20克,姜半夏10克,绿梅花20克,川朴花10克,乌贼骨15克,蒲公英20克,代赭石12克,炒丹参15克,白檀香6克。10剂。

二诊:(2月12日)药进旬日,症状悉减,余无不适,故不更弦为宜,要求连服20剂再诊。

三诊:(3月9日)经诊两次,投药30剂,诸症均减,胃镜复查:

胃窦粘膜未见明显糜烂,蠕动平顺,幽门圆形、开闭良好,HP为阴性。可见病已转好,继以和胃调中之剂再服半月,若无不适之感,即可停药观察。时隔年余,并无不适,生活如常。

按 邵新甫所谓:“阳明乃十二经脉之长,其作痛之因甚多,盖胃者囊也,乃冲繁要道,为患最多,……”先生析之机因,病初在气,进而则出现气滞血瘀,病虽在胃或由肝所及,或脾失健运,湿邪阻滞等所致。治宜理气和络,和胃调中,但要理气而不破气,燥湿而不伤阴,活血而不动气,调经而不伤络,提出“平衡升降”、“双向调节”的治疗方法,收效良多。本例证属脾胃不和,湿邪阻滞,肝气横逆之候,首当理气,故取苍术二陈,而配丹参、檀香、乌贼理气活血、和络止痛;药用赭石以降逆和胃,此理在“降”,因胃痛以降则和,所以赭石质重性降,用于肝气犯胃最宜,同时起到保护胃粘膜屏障的作用,灵活应用,虚实皆可。先生还提出HP感染乃由脾虚内湿、湿邪阻滞、胃气不和所

致,治宜健脾燥湿,清化湿热,降逆和胃,使脾升胃降,和煦肝木则可起到杀菌的作用。

2 呕吐

童某,女,72岁。初诊:2007年8月13日。年逾七旬,形体虚弱,饮食少进,情绪不遂,抑郁多虑,遇寒则胃脘不适,大便偏干,小溲时黄,近1年以来,食后往往泛出,曾作检查胃无病理性变化,今来门诊求于中医治疗,诊其脉来虚而微弦,舌淡红苔薄,按其脉证考之乃系脾胃虚寒、肝气横逆之象,拟予健脾温中、降逆和胃法为治:炒潞党参12克,焦白术15克,云茯神20克,广陈皮10克,姜半夏12克,绿梅花20克,老蔻仁6克,香谷芽25克,代赭石12克,煨姜6克,炙甘草5克。

二诊:药进未见呕吐,二便亦转正常,其它无不适之感,故守原方再进数帖,反馈颇好,呕吐未再出现。

按 呕吐一证,有客邪与内伤之别,客为卒然,内伤则有饮食、情志、脾胃虚寒等因所致。《素问·至真要大论》曰:“诸痿喘呕,皆属于上。”“诸逆冲上,皆属于火。”“诸呕吐酸,暴注下迫,

※基金项目 安徽省2007年自然科学基金项目“全国中医名家徐经世学术经验及其传承方法研究”课题资助(No:070413129)

●作者单位 1.安徽省中医院(230031);2.安徽省涡阳县人民医院(233660)

皆属于热。”《金匱要略》对呕吐脉证治疗阐发更详,不仅提出一些现在仍然行之有效的方剂,而且指出虚则应止,实不止呕(如在《呕吐啰下利病》篇中说:“夫呕家痈脓,不应治呕,脓尽自愈。”)唐·王冰分析更为中的:“内格呕逆,食不得入,是有火也;病呕而吐,食入反出,是无火也。”先生析之治呕需明辨虚实寒热,以“反出”为寒、“不入”为火。本例实属脾胃虚寒,肝气横逆之征,治用六君合代赭石加减,以暖中和胃,镇逆止呕。因挟有肝气上逆故加赭石取效,并佐以煨姜,以缓其苦寒之性有伤于胃而恰到好处,可谓全方合力,一举而起沉疴。

3 吞酸

周某,女,68岁。初诊:2005年8月9日。暖气吞酸已有10多年,时轻时重,曾经胃镜检查提示胆汁返流性胃炎,选用多方症情不稳,故来我院求于中医治疗。视其形体虚弱,宿有冠心病和脂肪肝病史,诊脉细弦而右大于左,舌暗淡苔黄,以脉症分析乃系木乘土位,气机横逆之象,治用降逆和胃、转顺气机为宜。方药:姜竹茹10克,陈枳壳12克,云茯苓20克,广陈皮10克,姜半夏12克,炒川连3

克,红豆蔻10克,代赭石15克,明天麻15克,炒丹参15克,白檀香6克。10剂。

药到病除,至今未再复发,堪为奇效。

按 吞酸一症,昔河间主热,东垣主寒,虽一言其因,一言其化,但主要仍因寒则阳气不舒,气不舒则郁而为热,热则为酸,所以酸者尽是木气郁甚,熏蒸湿土而成。先生析之其机因正由胃失通降,胆随胃降的机能失权,遂出现胆汁返流。故《灵枢·四时气》有云“邪在胆,逆在胃……”和后世“肝随脾升、胆随胃降”之理均说明脾胃升降与肝胆有直接关系,所以治疗吞酸拟用镇逆和胃,转顺气机之剂较为切体。方用黄连温胆汤以清化痰热,并以红豆蔻散寒燥湿,醒脾和胃,佐黄连以辛通苦降,抑制肝木,而赭石与檀香同伍则可行气降逆,使胆胃和谐,则收全功。

4 噎膈

骆某,男,58岁。初诊:2003年12月26日。身体素健,宿无胃疾病史,惟平时常有饮酒之好。始于2003年10月初,每进食自觉咽膈不利并渐次加重,当时在天津务工,遂即当地医院检查拟

诊食管癌,于11月中旬接受手术治疗,术后不日出现幽门梗阻,滴水不入20余日,在我院除补液支持外,拟用中药通幽,根据体虚证实的情况,取以小方内外结合为宜。方药:①内服剂:枳壳15克,沉香6克,杏仁10克,桃仁10克,麝香0.1克。先以10剂为度,每天1剂,每剂煎量300毫升,每次服50毫升,2小时服1次(麝香待药煎成后溶化于中即可)。②外敷剂:元明粉30克,麝香0.5克,拟将二药和为一体,用两层药用纱布袋装入放置脐穴,外以布袋束之加以固定,无需更换,以通气为度。

按 内外结合,双管齐下,药尽暖气减少,偶有矢气,显然腑气有见转顺之势,故嘱其内服之剂再进一周,梗阻缓解更趋明显,连治两旬,能入米汤并日渐增多,大便得通,后再以调理脾胃之剂,月余后饮食增多,身体日趋恢复,休息3月外出务工,时隔4年一切如常。先生析之此乃胃失和降、湿邪阻滞所致,药用沉香性温味辛苦合枳壳行气、宽中、除胀,配以麝香芳香走窜,性能飞扬以通胃腑、解梗阻,外用元明粉、麝香泻下、软坚、破血,共同起到调畅气机、引邪外出的作用,一举获效。

欢迎订阅 2009 年《中医外治杂志》

《中医外治杂志》双月刊,64页邮发代号:22-126,每期定价6元,全年定价36元,半年定价18元。刊号:CN14-1195/R ISSN1006-978X,国外代号:BM4605,国外总发行:中国国际图书贸易总公司。电话:0356-2630030,http://www.zywwzz.com,地址:山西省晋城市南大街周元巷,邮编048000

《卫生软科学》杂志稿约及征订通知

《卫生软科学》是由中华人民共和国卫生部主管,由中国卫生经济学会、云南省卫生厅、中国卫生软科学杂志社联合主办,国内外公开发行的连续出版物,国际刊号:ISSN1003-2800,国内刊号:CN 53-1083/R。双月刊,大16开本,每期96页,双月15日出版。每期定价8.00元,全年定价48元(共6期)。邮发代号:64-51。

地址:昆明市人民西路205号《卫生软科学》编辑部 邮编:650118 电话:0871-5323117 传真:0871-5323117