

谢旭善运用中药治疗消化系统疾病经验举隅

● 吕洪清

关键词 肝炎 肝硬化 胃病 名医经验 谢旭善

谢旭善教授系主任医师、硕士生研究生导师、山东省名中医,擅长治疗消化系统疾病,从医 30 余年,临床经验丰富,笔者有幸跟随学习,窥其临床用药特色一二,今不揣鄙陋,介绍如下。

1 肝胆疾病的治疗

1.1 肝胆病善用柴胡剂,首重清热毒、解湿毒 谢教授认为肝病临床辨证复杂、症状多变,肝炎急性期往往以湿热毒邪蕴结为主,慢性肝炎活动期也常常表现出湿浊不化、湿热蕴结的特点。辨证重视舌象的观察,他认为厚腻苔是肝炎病变活动进展的显著标志之一,厚腻苔的变薄或消退多象征病情的好转与痊愈,而厚腻苔的出现和难以消退常常提示肝功能损害加重(以 AST 为主)^[1]。用于治疗肝胆疾病的柴胡剂包括小柴胡汤及其类方,谢教授认为小柴胡汤首先为解热剂,其次为和解剂,广泛用于肝胆胃肠疾病的治疗中,其适应病证如下:其一,用于肝胆郁热证,如胸胁苦满或痛、口苦、呕恶食少,或低热等,重在疏肝利胆;其二,用于肝(胆)

胃不和证,如胸胁胀满、嗝气吞酸、呕吐、口苦等,重在凉肝(胆)和胃;其三,用于肝脾不调,如胸腹胀满、食则胀甚、纳谷不香、情志抑郁、大便不爽等^[2]。小柴胡类方如大柴胡汤、柴胡桂枝干姜汤也常用于肝胆系疾病中,如胆囊炎、胆系感染、肝胆结石等。在此基础上据临床辨证的不同加减变化应用,用药特色鲜明,现举例说明。

案 1 宿某某,女,51 岁,2013 年 6 月 12 日初诊,患者 3 年前发现乙肝“大三阳”,2 周前因劳累后感右胁肋部胀痛不适,并感乏力,肢重,口苦,恶心少食,查肝功能示:ALT 136 U/L,AST 176 U/L,TBIL 24.4 μmol/L,刻诊肝区疼痛不适,舌质红舌体胖大,苔白腻,脉弦。辨证为湿热内蕴,治以疏肝清肝,解毒利湿。予小柴胡汤加减:柴胡 15g,黄芩 12g,姜半夏 15g,枳实 15g,苍白术各 15g,郁金 24g,薏仁 30g,半枝莲 30g,大青叶 15g,板蓝根 30g,甘草 12g。二诊:上方服 7 剂,症状显减,仍乏力、口苦,加茵陈 15g,龙胆草 9g。调理 1 月诸症消失,复查肝

功已恢复正常。

按 谢教授认为乙型病毒性肝炎以湿热型为多见,用药以小柴胡汤去人参、姜枣,加清热毒、解湿毒之品为主,清热毒常选加白花蛇舌草、板蓝根、虎杖、半枝莲、蒲公英等;解湿毒选加土茯苓、萆薢、薏仁、半边莲等。发热者或合并胆系感染者,重用柴胡 30g 以清热;大便干者,加用生大黄以通腑;呕吐重者,重用姜半夏、生姜和胃降逆;口苦者,加用小量龙胆草以利胆;脾虚重者,用白术、茯苓以健脾;中阳不振者,加桂枝、干姜以通阳;合并肝胆结石者,合用四金汤(海金沙、金钱草、郁金、内金)以利胆消石。

1.2 肝硬化合用虫类药有佳效

慢性肝病特别是肝硬化,肝体受损,肝血瘀滞,肝络瘀阻。谢教授善用虫类药治疗以活血搜络、破瘀消癥,在治疗上喜用水蛭、土元、全蝎等药。肝司气机,乃藏血之脏。肝病初伤在气,继而气病及血,在一定的病理阶段,多表现出气血瘀滞之证。谢教授用水蛭消癥、通经、利水;土元《长沙药解》说其“善化瘀血,最补损伤”,其性温和,适于久服,有较好的抗肝纤维化作用;全蝎尤善止胁痛

• 作者单位 山东省青岛市胸科医院中医科(266043)

或抽痛,对肝胆病胁痛皆可用之^[3]。为防药性猛峻,不可攻伐太过,操之过急,应辅以调理脾胃、运行气血等养正之药。

2 胃肠病的治疗

2.1 喜用辛开苦降法治疗寒热错杂型胃肠病 胃肠疾病寒热错杂或虚实夹杂型临床上较为常见,可见胃脘或腹部疼痛、纳差、恶冷饮、烧心或返酸、大便不调、舌胖苔黄白等症状,谢教授喜用辛开苦降法治疗,常用方剂为泻心汤类方,方中以黄连、黄芩、川楝子等苦寒药以降逆清热,半夏、干姜、川椒等辛温药以开结散寒,佐以白芍、甘草等酸甘药,合酸苦以泻热、甘温以补中。再据个体差异之不同,寒多者,加用附片、乌药、桂枝、炮姜等药以温中散寒;热多者,加用石膏、栀子、生大黄等药以清热。整方辛开苦降,寒热一炉,攻补兼施,往往取得佳效。

2.2 治疗胃肠病其他用药特点 第一,常合用大剂制酸止痛药。胃病见有烧心吐酸等胃酸过多症状,尤其夜间可痛醒者,往往说明胃酸过多,加用大剂制酸止痛药可取得很好的疗效。常用药如白芨、白芷、瓦楞子、乌贼骨等。第二,清解湿热佐用温燥。太阴脾

土属阴,喜燥而恶湿,多受寒湿侵袭,然湿蕴化热,湿热蕴结者,在应用清利湿热药物时,喜加一两味温燥化湿之品,如羌活、白豆蔻等以防冰伏湿热,尤其是夏季见湿热证型者。第三,重用白术以补虚。脾胃虚弱者往往重用白术 30g,但同时强调六腑以通为用、以降为顺,因此在补虚的同时多合用枳实、陈皮、连翘等药以斡旋中焦,防止滞补。第四,活血化瘀治粘膜糜烂。胃肠病见粘膜糜烂有出血点者,用三七粉 3g 冲服,对胃粘膜的修复有很好的作用。对久病见瘀阻者,常用莪术、没药、土元、丹参、赤芍等化瘀药。第五,善后调理喜用保和丸。凡胃肠病治疗后期之患者、药食损伤者、年老见有消化不良者,症见胃肠胀闷、餐后加重、大便不爽或便散不成形、舌苔偏厚,用保和丸为基础方进行调理善后,若内有积滞者往往用生大黄 6g 以通腑去积,促进胃肠功能的恢复。

案 2 李某某,女,32 岁,2013 年 7 月 21 日初诊。胃镜示:胃溃疡、胆汁返流性胃炎。症见上腹胀痛,餐后胀痛加重,恶冷饮,烧心,返酸,大便 3 天 1 行,口苦,舌尖红舌体胖大,苔腻偏黄,脉弦。辨证为寒热错杂型,治以辛开苦降,祛湿制酸。予半夏泻

心汤加减:黄连 9g,黄芩 12g,姜半夏 15g,干姜 12g,白术 30g,枳实 24g,桂枝 12g,白芨 15g,瓦楞子 30g,薏米 15g,白芷 15g,三七 3g(冲),生大黄 6g,连翘 15g,甘草 6g。7 付,水煎服日 1 剂。2013 年 7 月 28 日二诊:腹痛、返酸消失,腹胀、烧心减轻,大便仍不畅,舌脉如前,上方加苍术 9g,羌活 6g。7 付,水煎服,日 1 剂。2013 年 8 月 4 日三诊,诸症均失,仅晨起上腹轻痛,食多腹胀,时有烧心,大便不畅,舌苔白稍厚。改方保和丸加减调理善后,药用:神曲 15g,茯苓 15g,焦山楂 15g,陈皮 12g,姜半夏 15g,连翘 15g,莱菔子 15g,砂仁 9g,瓦楞子 30g,白芨 15g,生大黄 6g,甘草 6g。

按 患者症见恶冷饮、烧心等寒热错杂之征,以半夏泻心汤辛开苦降,配以大剂制酸止痛药,又用三七化瘀,生大黄推陈出新,白术补虚,保和丸善后调理以助胃肠功能恢复,故取效甚捷。

参考文献

- [1]谢旭善.舌象与肝病辨治[J].山东中医杂志,1998,17(1):7-9.
- [2]谢旭善.小柴胡汤临床运用心得[J].中医杂志,2007,(11):977-978.
- [3]谢旭善.学习朱良春教授运用虫类药体会[J].中医药通报,2008,7(4):35-36.

(上接第 62 页)

血不生”,通过刺络拔罐可以祛除局部之瘀、寒,局部邪气祛,经络通,则更有利于温补阳气。“艾叶苦辛,生温,熟热,纯阳之性”,所以说艾叶是温补阳气的最佳之品,多功能艾灸仪通过仪器加热可以是艾叶中挥发油等有效成分直接作

用于穴位,可以同时施灸多个穴位,且没有烟雾,便于操作,易于为患者所接受,是调治阳虚体质的得力设备。

参考文献

- [1]王琦.中医体质分类与判定[N].中国

中医药报,2009-04-10(4).

- [2]侯献兵,于溯.针灸综合疗法治疗腹部癌症术后胃瘫 36 例(英文)[J].World Journal of Acupuncture - Moxibustion,2013,(1):53-55.