

· 临床经验 ·

周仲瑛应用游山散加味治疗胃痛经验

赵惠

【摘要】 介绍国医大师周仲瑛教授治疗胃痛的临床经验。指出临证运用游山散治疗时必须抓住胃痛具有瘀血为主兼有湿浊中阻的证候,强调“见瘀休治瘀”,要求治瘀求因、定位,从而把握疾病的本质,提高临床疗效。

【关键词】 国医大师; 周仲瑛; 游山散; 名医经验; 胃痛

【中图分类号】 R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2014.01.018

周仲瑛教授系全国名老中医、疑难病专家,医术精湛,学验俱丰,尤其是在运用古方治疗疑难病方面积累了丰富的临床经验。今有幸参与周仲瑛教授师承门诊学习,随诊研习中遇周老应用游山散加味治疗胃痛验案 1 则,感其遣方独特,故特录于此,以飨同道。

1 验案摘要

患者,男,41 岁。2006 年 11 月 28 日初诊:胃痛近 20 年,多次胃镜检查为浅表性胃炎,糜烂性胃炎,肠上皮化生,幽门螺旋杆菌(HP)(+)。胃脘常苦闷塞疼痛,苔黄薄腻,质隐紫暗黑。1996 年胃镜:浅表萎缩性胃炎伴肠上皮化生,HP(+).拟从湿热浊瘀中阻,胃气和降失司。处方:炒延胡索 10 g、煨草果 5 g、制没药 12 g、莪术 10 g、炒黄芩 10 g、厚朴 10 g、九香虫 5 g、法半夏 10 g、橘皮 6 g、带皮槟榔 10 g、失笑散^{包煎} 10 g。常法煎服,7 剂。2006 年 12 月 5 日二诊:久患胃病,从湿热浊瘀治疗,病减大半,痞胀缓解,背后牵引疼痛,痛时有刺感,噫气间作,苔浊腻能化,罩黄,质紫,脉细涩。湿浊中阻,久病络瘀。上方加白蔻仁^{后下} 3 g。此后守法调治月余,痛痞均解,舌质转红。

2 体会

胃主受纳腐熟水谷,故胃又被称为“水谷之海”。由于胃的这种特殊生理功能,决定了其易寒、易热、易虚、易实、易湿、易滞,久病易瘀的病理特点。病机亦常常表现为寒热错杂,虚实相兼,气滞湿阻,胃络瘀阻,因而胃病者常常有胃脘部的痞塞胀满、疼痛、嗳气、气窜等临床症状。针对胃病错综复杂的病机,周老多从辛开苦降、清化湿热、理气和胃、活血化瘀立法,采用复法复方组合成方,并可根据寒、热、虚、滞、瘀的程度灵活加减组合成方。在此基础上加用疗效确切的中药。如苔腻脘痞明显者,加藿香、佩兰、草果、白豆蔻、砂仁、荷叶;痰湿中阻,纳呆口黏者,加泽兰、泽泻、生薏苡仁;瘀

血明显加山楂、丹参、鸡内金;气滞者加九香虫、陈莱菔英、槟榔、降香、郁金、大腹皮等;胃冷畏寒者,加制附子、肉桂、干姜;病涉少阳者,加醋柴胡而成肝胃并调之剂;胃阴不足者,加石斛、麦冬、乌梅;癌肿者,加用山慈菇、炙蟾皮、薛荔等解毒抗癌药^[1]。

游山散为古书《良方》所载,由延胡索、没药、草果、五灵脂四味药组成,具有活血化瘀、通络止痛和燥湿健脾之功。主要用于治疗病程久延,痛处固定不移,甚则刺痛或虫蚀样痛以及脘痞、纳呆、苔腻为主要临床特征的病证^[2]。

足阳明胃乃多气多血之腑,而多气则胃病易于气郁化热;多血则胃病又易伤及脉络出现血瘀。而慢性萎缩性胃炎的一个病理特点就是络瘀。现代医学也认为:萎缩性胃炎是由局部微循环障碍而胃粘膜充血、水肿、糜烂以致萎缩。从胃镜中也可观察到病人的胃粘膜萎缩变薄、粘膜下血管网或见陈旧性出血斑等,这些都表明该病与瘀血阻滞有关,瘀血阻滞可见于各型慢性萎缩性胃炎中。一般而言,初病在气,以胀为主;久病入络,以痛为主。周老经验,治疗慢性萎缩性胃炎,不一定要见舌质紫暗才用活血药,也不一定有痛才用活血药。既然是慢性,从病机分析入手,病久就有血运不畅存在。周老经验,舌质紫暗是血瘀的早期外候,要注意辨认。本案患者胃痛病史长达近 20 载,病程较久;疼痛时有刺感,舌质隐紫暗黑,更是“久病入络”瘀血之明征。周老辨其久病络瘀,非临证心细,慎密深虑者则难断;更从其胃脘常苦闷塞,苔黄薄腻,辨其在久病络瘀的基础上兼有湿热中阻,气机不畅,非功夫独到,入木三分者则难为。古有“见血休治血”之说,而周老强调“见瘀休治瘀”,要求治瘀求因、定位。临证时应首辨瘀血的成因,分虚实论治,分别采用理气祛瘀、散寒(温经)祛瘀、清热(凉血)祛瘀、补阳祛瘀、益气祛瘀、滋阴祛瘀及养血祛瘀等求因祛瘀七法。根据病变部位,常用的治法又有通窍祛瘀、通脉祛瘀、理肺祛瘀、消积(软坚)祛瘀、利水祛瘀、通经祛瘀、和络祛瘀、止血祛瘀、消痈祛瘀、疗伤祛瘀、理胃祛瘀、通腑祛瘀等定位祛瘀十二法^[3]。瘀血与痰浊一样,既是某些病因所形成的病理产物,又是导致多种病症的病理因素,临床涉及范围较广,不论任何疾病,或是在疾病

作者单位:210029 南京中医药大学第一临床医学院

作者简介:赵惠(1976-),女,2011 级在读博士研究生。研究方向:名老中医经验研究。E-mail:jsxyzh0105@126.com

的某一阶段,凡是反映“瘀血”这一共同病理特征,或兼有“瘀血”症状的,如疼痛固定,痛如针刺,舌有瘀斑瘀点,脉涩,或有出血,精神神志、感觉或运动异常而有瘀血征象者,都可按照异病同治的原则,采用或兼用活血化瘀的方法治疗。鉴于此,在本案中周老紧紧抓住胃痛“瘀血”的根本病机,治疗从胃入手,以活血化瘀为先,同时顾及湿热气滞病机,清化湿热,理气和胃。方中用游山散化湿浊,祛瘀血,通经络止痛;九香虫、槟榔、厚朴理气止痛;黄芩、法半夏、陈皮泄热散结开痞;蒲黄合游山散之五灵脂即失笑散,周老用失笑散,没有按常规煎剂处方,而直接用散剂,取其“散者,散也”之意,即祛瘀止痛的意思。另外,失笑散功效除活血之外又有祛瘀止痛之功,更切合本案病情的需要;莪术加强理气活血止痛之功,且和方中槟榔、厚朴联用又有消积下气除满之功,与胃之通降之性相合。本案体现了周老临证治疗疑

难病立足辨证,重视应用古方,但又不拘泥于古方,活法巧用的学术思想,如是方能执简驭繁,达到治疗目的。

参 考 文 献

- [1] 陈四清. 周仲瑛医案赏析[M]. 北京:人民军医出版社,2008: 95-96.
- [2] 顾勤. 跟周仲瑛抄方[M]. 北京:中国中医药出版社,2008: 81-82.
- [2] 陈四清. 周仲瑛临证医案精选[M]. 北京:人民军医出版社, 2011: 37-38.

(收稿日期:2013-10-19)

(本文编辑:蒲晓田)

曾庆祥主任医师运用脾胃学说的临床经验

邹立华

【摘要】 曾庆祥主任医师临床上对脾胃学说颇有研究,能灵活地从调补脾胃补益后天之本的角度出发,兼用他法兼顾他脏,常能使顽症得除,沉痾得愈。现对曾庆祥主任医师调补脾胃的临床经验进行初步的整理以飨读者。

【关键词】 曾庆祥; 脾胃学说; 临床经验

【中图分类号】 R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2014.01.019

曾庆祥主任医师是深圳市名中医药专家,曾作为访问学者于2004年至2005年及2007年至2008年两度应邀赴英国Southampton大学和Warwick大学进行医学科学研究。曾老师从事中西医结合临床工作37年,医术精湛,融会贯通中西医理论,师古而不泥今,注意吸收前贤之精华而又有发扬和创新,能巧妙治疗各科疑难杂症,临床上每获良效,故求诊者众多。曾老师对脾胃学说颇有研究,临床上对其运用得心应手,治疗疾病时能灵活地从调补脾胃补益后天之本的角度出发,兼用他法兼顾他脏,常能使顽症得除,沉痾得愈。笔者作为其学术继承人,有幸跟师临证抄方,耳濡目染,受益良多,现特总结曾老师调补脾胃的临床经验,以飨同道。

曾老师常谓,脾胃学说是中医学理论的重要组成部分,脾胃在人体中具有非常重要的作用,它的生理功能、病理变化与全身各个系统息息相关、密不可分,所以必须深刻体会钻研领悟脾胃学说的精髓,细细体味,以服务于临床。脾胃学说的渊源可追溯至《内经》,《内经》奠定了脾胃学说的理

论基础,如书中即有论述“脾胃者仓廪之官,五味出焉”、“平人之常气稟于胃,胃者,平人之常气也,人无胃气,曰逆,逆者死”、“五脏六腑皆稟气于脾”。张仲景注重“四季脾王(旺)不受邪”,在《金匮要略》中创建了小建中汤、黄芪建中汤、理中汤等调护脾胃的名方。金元医家李东垣更是完成了医学巨著《脾胃论》的写作,大大丰富和有力推动了脾胃学说的发展,贡献巨大,后世影响深远。李东垣在《脾胃论》中提到的“内伤脾胃,百病由生”的学术思想,历受后世医家的推崇,如书中曰“历观诸篇而参考之,则元气之充足,皆有脾胃之气无所伤,而后能滋养元气。若胃气之本弱,饮食自倍,则脾胃之气既伤,而元气亦不能充,而诸病之所由生也”。其强调人“以胃气为本”,脾胃为气血生化之源,为气机升降之枢纽,创立了补中益气汤、升阳益胃汤等以补脾胃升脾阳。清代叶天士补充和完善了脾胃学说,增添了新的内容,其不但强调“内伤必取于东垣”,同时又创立养胃阴之方药,甘濡润以降胃气,不同于李东垣只重脾而忽略了胃,升降运动只主升而略于降,只重气而略于阴。故曾老师认为,脾胃学说为后世医家治疗各种疾病提供了良好的理论依据与实践经验,“百病不已,宜从中治”,在对疾病的治疗中应考虑从脾胃论治,以资生化之源。

作者单位:518172 广东省深圳市龙岗区人民医院中西医结合科

作者简介:邹立华(1978-),硕士,副主任医师,深圳市名中医药专家学术经验继承人。研究方向:中西医结合治疗内科疾病。E-mail:280483807@qq.com