

· 名医心鉴 ·

杨惠民教授治疗老年脾胃病的经验

王志勇

【摘要】 北京中医药大学东直门医院老年病科杨惠民教授根据其临床经验,指出脾胃气虚、胃气不和、气机阻滞是其主要病机,治疗应从健脾和胃、调理气机出发,提出以理气健脾和胃法为基本治疗原则,获得了满意的疗效。临床上根据辨证所得,常以香苏散及四君子丸为基础方,辨证加减施治。在理气药的应用上,提出以紫苏梗、荷梗、青皮、陈皮、香附、木香六药合用,形成药对,使脾、胃、肝兼顾,气血双调,疗效显著,突出了“以和为贵”的核心思想,颇具特色。同时强调脾胃气虚是老年人脾胃系疾病发生的根本原因,重视健脾益气以和胃。

【关键词】 脾胃病; 理气健脾和胃

【中图分类号】 R256.3 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2013.09.019

杨惠民教授是北京中医药大学东直门医院老年病科主任医师,博士研究生导师,从事临床工作 30 余载,在治疗老年人高血压、高脂血症、消化系统疾病、风湿病及其他内科杂症具有丰富的经验,临床疗效确切,其在治疗脾胃系疾病时,重视调理气机的作用,提出以理气健脾和胃法治疗老年人脾胃系疾病,临床获得了显著的疗效。本文就其治疗老年人脾胃病的经验予以总结,以飨同道。

1 对老年人脾胃病的病机认识

1.1 气机失调是基础

脾胃居中焦,脾气主升,胃气主降,二者相互为用,是气机升降的枢纽。脾胃生理相连,病理相关。《诸病源候论》说:“脾胃二气相为表里,胃受纳而脾磨之,二气平调,则谷化而能食。”而在《素问·阴阳应象大论》中则说道“清气在下,则生飧泄,浊气在上,则生腹胀”。杨教授指出,随着现代人们生活质量的提高,肥甘厚腻之品摄入增多,影响脾胃运化功能,痰湿内生,气机阻滞;现代社会生活节奏加快,家庭矛盾丛生,很多老年人无法尽享天年,尤其是老年女性,出现心情抑郁或急躁,肝气不疏,气机失和,横犯脾胃。诸多因素,导致脾胃失和,气机阻滞,而出现腹胀、腹痛、呃逆、反酸等不适症状,反复发作,严重影响生活质量。甚则日久气滞血瘀,痰瘀互结,形成癥瘕,结为癌瘤,危及生命。

1.2 脾胃气虚是根本

脾胃为后天之本,气血生化之源,老年患者,脾胃功能多有不足,再加上饮食不节,情志失调等,则脾胃易伤,《素问·阴阳应象大论》言:“年四十,阴气自半,起居衰矣。”老年人脾胃功能衰退,水谷运化功能失调,不能化生水谷精微,气血化生乏源,正所谓“胃气一虚,脾无所禀受,则四肢及经络皆病”。另外,感受外邪、饮食失节、劳倦失宜,均会损伤脾

胃,《素问·痹论》云:“饮食自倍,肠胃乃伤。”《脾胃论》中说道:“故夫饮食失节,寒温不适,脾胃乃伤。”杨教授指出,老年人脾胃病反复发作,迁延不愈,其根本原因在于老年人脾胃气虚。即“内伤脾胃,百病由生”。脾健则升清有力,能“为胃行其津液”,胃健则和降有常,能“满而不实”。脾胃气虚,患者会出现食欲不振、食则腹胀、乏力、短气、倦怠懒言等全身及局部不适症状。日久气损及阳,导致脾阳不足,甚则脾肾阳虚,而出现便溏、腹冷、腹痛等不适。

2 治疗

针对老年人脾胃病气机失调,脾胃气虚的特点,杨惠民教授提出了理气健脾和胃法的治疗原则,以“胃以和为贵”为指导思想,辨病与辨证相结合,临床收效显著。

2.1 理气和胃

腑气以通为用,以降为顺,“实而不能满”是其生理功能得以正常发挥的关键。脾胃气机阻滞,不通则痛,患者会出现胃胀、胃痛等不适,若胃气上逆,则会出现恶心、呕吐等症。调理脾胃气机的升降是治疗脾胃病的关键。应根据不同成因,使用不同的方法以达到理气和胃的目的。如因饮食积滞引起者,应理气消食以通滞;如因寒湿阻滞,胃气不和者,应散寒祛湿,理气和胃;对于肝气犯胃,木来克土者,应疏肝理气和胃。

在理气药的运用上,杨教授从肝、脾、胃三脏出发,强调理气以和胃,临床上以香苏散为基础,辨证化裁,疗效显著。香苏散由紫苏叶、香附、陈皮、炙甘草、生姜、葱须这几味药组成,本为治疗外感风寒、内有气滞之证所设,导师在原方的基础上去掉生姜、葱须之解表散寒的药物,将紫苏叶易为苏梗,用荷梗配之,共奏理气宽中,升发清阳之气的作用;将青皮配陈皮,在理气健脾化痰的同时加强疏肝理气之效;将木香与香附同用,香附为气中之血药,而木香除能行气止痛外,还能健脾消食,二者合用,可加强理气调血之效。将苏梗、荷梗、青皮、陈皮、香附及木香这六味药合用,形成对药,脾、胃、肝经兼顾,气分、血分同调,使气机得以调达,气血得以宣畅,广泛应用于胃气阻滞所导致的以脘痞、腹胀、腹痛为主要临床

作者单位:100029 北京中医药大学附属东直门医院老年病科

作者简介:王志勇(1988-),2011 级在读硕士研究生。研究方向:中医药治疗老年病。E-mail:wzyl_00@sina.com

表现的脾胃系疾病中。

2.2 健脾和胃

脾主升清,胃主和降。脾胃气虚,升降失调,患者会出现乏力、倦怠、面色萎黄、食少便溏等症。脾胃健旺,饮食增进,气血化生有源,则气充血旺,百病自愈。“有胃气则生,无胃气则死”说的就是这个道理。健脾和胃既要补气健脾土,又要化湿以健脾。脾为胃行其津液,脾气一虚,清气不能升,浊气亦不能降,则会产生腹胀便溏等不适;脾又喜燥恶湿,湿邪困脾,亦会导致脾胃功能失调。因此,健脾和胃,既要重视健脾益气,又要重视化湿以健脾。

杨教授在长期临床实践中,除了注重理气和胃以外,往往宗李东垣之法,重视健脾益气在老年人脾胃病中的应用,使健脾以和胃,即所谓“胃虚元气不足则诸病生”。在用药上,常选用清补之品,使在补而不滞,促进脾胃功能的恢复。四君子汤是健脾益气的基础方,常以四君子汤为基础,去掉人参之大补元气之品,而选用黄芪、炒白术、茯苓、扁豆、炙甘草等药,使补而不滞。黄芪、炒白术能健脾益气,茯苓、扁豆健脾的同时,还能化湿,炙甘草补气作用更加缓和,并能调和诸药。同时,杨老师常辅以豆蔻、砂仁等化湿和胃健脾之品,避免脾气壅滞。脾胃健则气机升降有序,气血生化有源,疾病可以向愈。特别是对于十二指肠溃疡,食后痛减,喜温喜按者,提示其病机以虚为主,常以黄芪为主药,补气健脾,生肌而愈。现代医学研究亦证明,黄芪可以促进溃疡愈合^[1]。

2.3 抓病机,随证加减

根据患者主要症状,抓住主要病机,辨证论治,是中医治疗疾病的基本原则。如清代名医徐灵胎说:“一病必有主方,一方必有主药。”近现代著名中医学家岳美中说道:“中医治疗,必须辨证论治与专方专药相结合,对于有确定疗效的专病专方必须引起高度重视。”杨教授特别强调“抓主症,识病机”的重要作用,如在治疗老年人高血压病时,更具高血压患者常出现的头胀头晕等症状,认为“肝阳上亢,肝火扰窍,痰瘀内结”为其主要病机,治疗应以“凉肝通窍化痰”法为主^[2],在此基础上根据辨证所得,灵活加减组方用药。杨教授根据老年人脾胃病的主要表现,认为其基本病机为脾胃气虚,胃气不和,气机阻滞,故其治疗应以理气健脾和胃法为主。并根据辨证所得,加减化裁。如对于气逆于上,胃气上逆所导致的恶心、呕吐等不适,杨教授常加上旋复花、代赭石、姜半夏等药,以降气和胃。《沈氏尊生书·胃痛》曰:“胃痛,邪干胃脘病也……唯肝气相乘为尤甚,以木性暴且正克也。”对于因肝气横犯脾胃引起的,杨惠民教授注重从肝以调制脾胃,应用柴胡、枳壳、香附等药物以疏肝理气,抑木以扶土。此外,对于因寒邪袭胃,或胃有虚寒,患者自觉腹部怕冷、喜暖畏寒,舌淡苔白者,则在原方的基础上合用良附丸,以温经散寒。对于因瘀血内阻,胃脘部疼痛,痛如针刺,舌质紫暗者,则加用丹参、赤芍、三七等药物,以活血化痰止痛。对于饮食停滞者,则加用莱菔子、焦三仙等药以理气消食。

3 验案

患者,女,68岁,2013年4月23日初诊。患者多发性息

肉(十二指肠),自觉胃脘部痞满不适、畏寒喜暖,烧心反酸,呃逆频作,出汗,乏力,饮食睡眠可,二便尚调,舌质淡红,苔薄白,脉弦。中医诊断:痞满胃寒气滞证。西医诊断:十二指肠息肉。治法:理气和胃,温中散寒。处方:香苏散合良附丸加减。苏梗10g、荷梗10g、青皮10g、陈皮10g、香附10g、木香10g、连翘15g、茯苓15g、炒白术10g、炒扁豆10g、草豆蔻10g、砂仁^打6g、旋覆花^{包煎}10g、代赭石^{先煎}30g、姜半夏10g、高良姜10g、炒莱菔子10g、珍珠粉^{冲服}0.3g×2包,14剂水煎服。二诊:5月8日,患者症状明显好转,反酸、呃逆减轻,舌质暗红,苔薄白,脉弦。上方继服14剂。三诊:5月22日,患者症状进一步好转,胃脘部胀满及反酸基本消失,唯觉脘腹部发凉、怕冷,舌脉同前。原方去连翘、炒莱菔子、代赭石,加桂枝10g、小茴香10g,6剂水煎服。后患者脘腹部发凉感明显好转,以健脾温中,佐以理气和胃法为主,在上方的基础上加减调治半月余而症状基本消失。

按 患者素有脾胃虚寒,脾为后天之本,气血生化之源,脾阳不足,失于温煦,故患者出现脘腹部畏寒喜暖等中焦虚寒的表现;气血生化不足,故患者乏力;脾胃运化功能失调,升降失常,胃气阻滞,气机上逆,故患者出现脘腹胀满、反酸烧心、呃逆频作。初诊时以脾胃气滞,胃气不和之实证为主,故治当理气和胃,温中散寒为主。杨教授以香苏散合良附丸加减,初诊即显疗效,患者多发性十二指肠息肉,病情顽固,故二诊时原方继服,至第三诊时,患者脘腹部胀满及呃逆、反酸烧心等症状基本消失,唯觉胃脘部发凉。此时患者气滞之实证以初,而虚寒之证外显,故在原方的基础上减少理气消胀之品的应用,而加用温阳调中之品,而获全功。

4 总结

脾胃系疾病是老年人的常见病,如胃痛、痞满、反酸、呃逆等,可归结为西医的急慢性胃炎、胃、十二指肠溃疡、胃肠道功能型疾病等。而老年人作为一特殊群体,所患脾胃病有其自身的特点。杨惠民教授根据其多年临床经验,提出了一套行之有效的治疗方法,临床效果显著。对于基本病机,提出气机升降失常,滞于中焦是核心,脾胃气虚是根本,治疗上以理气健脾和胃法为治疗大法,提倡“胃以和为贵”的核心思想,常以香苏散及四君子汤为基本方,辨证加减治疗。在理气药的应用方面,重视脾胃肝三脏同治,气血双调,常将苏梗、荷梗、青皮、陈皮、香附及木香这六味药合用。在健脾益气方面,强调“清补”,使补而不滞,常选用白术、茯苓、扁豆等药。并根据患者的症状临证加减化裁,临床疗效显著。

参 考 文 献

- [1] 李廷荃,王晞星,马贵同. 黄芪对大鼠胃溃疡愈合过程中表皮生长因子及其受体表达的影响[J]. 山西中医,2007,4(23): 61-63.
- [2] 郭杨志,杨惠民,赵庆高,等. 凉肝通窍化痰法治疗老年高血压[J]. 辽宁中医药大学学报,2012,14(7):173-174.

(收稿日期:2013-06-13)

(本文编辑:秦楠)