

刘凤斌开郁降逆方治疗胃食管反流病经验介绍

洪海都 黄超原 钟卓泰 赵丽娟

【摘要】 开郁降逆方为刘凤斌教授在临床中摸索、自创的一首经验方,以四君子汤为基础方,加枳壳、大腹皮、浙贝母、海螵蛸、黄连、吴茱萸等药对,总以健脾益气、和胃降逆为治疗大法,佐之疏肝、清热、理气等法,具有开郁降逆之功,故名开郁降逆方。此方临床上随证加减,用于治疗肝胃不和型胃食管反流病、胆汁反流性胃炎等消化内科疾病,具有确切疗效,值得大力推广。

【关键词】 开郁降逆; 肝胃不和; 胃食管反流病; 经验介绍

【中图分类号】 R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.06.041

刘凤斌(1963 年-),男,教授、主任医师、博士后导师,现任广州中医药大学第一附属医院脾胃病科主任,兼任“国际生存质量学会-亚洲华人分会”执行主席,中国中医科学院中医临床疗效评价专家委员会委员,全国百名杰出青年中医,长期从事消化系统疾病的诊治工作,积累大量临床经验,善用自创的开郁降逆方治疗肝胃不和型胃食管反流病,笔者有幸跟师学习,现将老师经验介绍如下。

1 刘凤斌教授对胃食管反流病病机分析

胃食管反流病是指胃十二指肠内容物反流入食管引起不适的一类临床常见消化系统疾病,以烧心、反酸、胸骨后痛或心窝部疼痛及进食后腹胀等为主要症状,属中医“吐酸”“嘈杂”范畴^[1]。目前以通过服用标准质量的质子泵抑制剂为其主要治法,而经标准质子泵抑制剂治疗 4~8 周后仍持续表现严重而频繁的反流症状的即称为难治性胃食管反流病。肝胃不和型胃食管反流病临床表现为胃脘作胀隐痛,脘腹痞满,胸闷,抑郁则重,嗳气则舒,嘈杂如饥,胸中胁区串痛,嗳气频作,咽中不适,作痒;妇人可兼乳胀,月事不调,舌苔薄白,舌质淡红,脉细小弦^[2],主要分为肝胃郁热、脾虚肝旺、气郁痰阻三证^[3]。刘师教授认为,本病病位主要在胃与食管,与肝、脾、肺等脏密切相关,其发病原因包括情志内伤、饮食不节、调养失当等,以致湿热内蕴、肝郁失疏、脾胃虚弱等,进而导致胃失和降、胃气上逆,或兼痰湿、或兼郁热甚或疲热而发为本病^[4],治疗当以开郁降逆为大法,佐以疏肝和胃、补脾益气、化痰解郁,同时日常中调畅情志、注意饮食、坚持锻炼,养成良好的生活习惯。

2 开郁降逆方临床应用经验

开郁降逆方主方:太子参 20 g、白术 10 g、茯苓 15 g、炙甘草 6 g、枳壳 10 g、大腹皮 20 g、浙贝母 15 g、海螵蛸 30 g、黄连 5 g、吴茱萸 3 g、代赭石^{先煎} 20 g、沉香^{后下} 3 g,加生姜三片(湿热甚者慎用)。肝胃郁热型去太子参、加黄连至 8 g、栀子 15 g;胆热犯胃型加柴胡 10 g、黄芩 15 g;气郁痰阻型加半夏 10 g、旋复花^{包煎} 10 g、厚朴 20 g,每天 1 剂,饭后温服。此剂量为平人用量,具体剂量大小应根据临床患者具体情况拟定。

方中以四君子汤为基础方,有太子参、白术为君,益气健脾,燥湿助运;臣以茯苓淡渗利湿,使参、术补而不滞,甘草调和诸药。四君子汤有益气补中,温养脾胃的功效,现代药理学研究表面,四君子汤对肝脏具有修复作用,同时可以调节胃肠道^[5],适用于肝脾不和所致之胃食管反流病;再加入贝母、海螵蛸一对,增强清热化痰、制酸止痛之功,并且经临床验证,此二味药的组合对胃食管反流病有显著功效^[6];佐以左金丸之二味,黄连清心退热,泻火除烦,吴茱萸降浊泻湿,开郁破凝,一寒一热,引热下行。《时方歌括》中有:“肝实作痛,惟肺金能平之,故用黄连泻心火,不使克金,且心为肝子,实则泻其子也,吴茱萸入肝,苦辛大热,苦能引热下行,同气相求之义也,辛能开郁散结,通则不痛之义也。”两药共行舒肝和胃之功。枳壳、大腹皮行气消积,调节胃气和降;胃动力明显不足者加代赭石平肝镇逆、沉香温中止呕^[7];再以生姜为使药,引诸药行于阳明经。寒温并用,消补兼施,共奏平肝和胃、开郁降逆之功。

临床针对此类肝胃不和型者,刘教授亦多用金铃子散、四逆散、柴胡疏肝散和左金丸以抑木培土。对于情志致病,肝郁症状明显者,则加用疏肝理气之药,如紫苏梗、柴胡、石斛、枳壳、木香等;对于湿热或寒湿内阻之象明显者,常加以石菖蒲、黄连、吴茱萸、广藿香、干姜等清化或温化祛湿之品,刘教授亦喜用合欢花、素馨花之清心安神品,入心经养心安神,入肝经则疏肝解郁。以沉香 3 g 为佐药以降气温中,暖

基金项目:广州中医药大学省级大学生创新创业训练项目(201510572043)

作者单位:510405 广州中医药大学第一临床医学院[洪海都(本科生)、黄超原(本科生)、钟卓泰(本科生)、赵丽娟(本科生)]

作者简介:洪海都(1994-),2012 级在读本科生。研究方向:中医学。E-mail:398307375@qq.com

肾纳气,以助苏梗等治呃逆气冲^[8],方证合拍,故能药到疾除。

3 医案举隅

3.1 肝胃郁热证

患者,女,30岁,2015年8月5日就诊。主诉为上腹部灼热感1年。患者1年前觉上腹部有灼热感,无疼痛,无暖气打嗝,无烧心反酸,有口干口苦,偶有胸骨后不适感,情绪波动大,急躁易怒。大便一天一次,解黄色成形软便,小便色黄,无尿频尿急尿痛,胃纳一般,眠差。舌尖红,有齿印,苔薄黄,脉细。辨证为肝胃郁热,治法宜疏肝清热、和胃降逆。

方药用太子参20g、白术10g、茯苓20g、浙贝母15g、海螵蛸30g、枳壳10g、蒲公英20g、黄连5g、吴茱萸3g、栀子10g、姜厚朴15g,每天1剂,共7剂,饭后温服。复诊诸症明显减轻,予继服5剂,随访3月,症状控制良好。

按 患者上腹部灼痛,急躁易怒,为肝火旺妨碍脾土,肝胃不和,治法重在疏肝清热,予开郁降逆方加蒲公英、栀子清热泻火。肝气伐胃,胃中苦浊,升降失调,故易利水之大腹皮为下气之厚朴,旨在燥湿破气除满。

3.2 脾虚肝旺证

患者,男,20岁,2015年8月5日就诊。主诉为上腹部刺痛1年。患者1年前感上腹部刺痛,伴胸骨后刺痛感,伴烧心,无反酸水,无暖气打嗝,饥饿及紧张时症状加重,情绪易怒。有口干口苦,易疲倦乏力,稍有头晕头痛,胃纳可,眠差多梦。大便不正常,时而便秘时而腹泻,小便正常。舌淡红有齿印,苔白腻,脉弦。辨证为脾虚肝旺,治法宜健脾益气,平肝和胃。

方药用太子参15g、白术10g、茯苓15g、枳壳10g、大腹皮15g、海螵蛸30g、瓦楞子30g、煅赭石15g、栀子炭10g、黄连8g、吴茱萸3g、木香10g、砂仁6g、加生姜3片,每天1剂,共7剂,饭后温服。患者13日复诊,诉灼热感减轻,纳眠好转,大便先干后软,脉弦滑。守前方不变,加石菖蒲20g、广藿香10g、檀香5g,予继服7剂,随访3月,症状控制良好。

按 患者上腹部刺痛一症日久,伴疲倦乏力,大便异常,脾虚较重,当先实脾。治以开郁降逆方,去苦寒之贝母,加消积散结之瓦楞子、清热凉血之栀子炭,换用煅制赭石,易质重降逆之沉香为行气健脾之木香,谨防伤中。

3.3 气郁痰阻证

患者,女,58岁,2015年8月20日就诊。主诉为胃脘不适3月余。患者3个月前自觉胃脘隐痛,偶伴胸闷胸痛,饮食不慎即易加重,咽部有异物感,自觉气堵、发胀,有少许反酸、烧心症状,情绪偏抑郁,口干,眠差,大便偏稀,舌暗,苔黄

腻,脉滑。辨证为气郁痰阻,治法宜化痰解郁,疏肝和胃。方药用太子参20g、白术10g、茯苓20g、甘草6g、浙贝母15g、海螵蛸30g、枳壳10g、大腹皮15g、煅赭石15g、木香10g、柴胡6g、白芍20g、紫苏梗15g、石斛15g,加生姜3片,每天1剂,共10剂,饭后温服。复诊诸症明显减轻,予继服5剂,随访3月,症状控制良好。

按 患者除主诉外,咽部有异物感,伴反酸、烧心,为肝郁气滞,痰浊内扰,予以开郁降逆方,去黄连吴茱萸一对,防伐肝太过;加柴胡与白芍,疏肝解郁、缓急止痛;紫苏梗理气宽中;石斛养胃生津。

4 结语与评析

笔者长期临床跟诊总结发现,刘凤斌教授重视该病的个体化辨证论治,组方用药秉承国医大师邓铁涛经验,以平淡之四君子为基础方,注重补益健脾,善用对药,如黄连与吴茱萸,浙贝母与海螵蛸,相反相成,加强清热止呕,制酸止痛之功;重视引经报使药生姜的运用,将诸药引向脾胃,量小而功著^[4]。胃食管反流病,其病机不外胃气上逆,治疗首倡“通降”,大法为和胃降逆。临床上论治此病,当注重分型与辨证,辨病后,先分型,细辨证。肝胃不和型,则当以疏肝和胃、补土抑木为治疗总则,治以开郁降逆汤,次分肝胃郁热、脾虚肝旺、气郁痰阻等证,方型合拍;再根据患者病程中不同阶段的具体表现及兼夹症状,灵活加减,补虚泻实,力求群体化把握,个体化治疗,推广刘教授经验与各临床同道参考。

参 考 文 献

- [1] 杨柳. 刘华一教授治疗胃食管反流病经验[J]. 光明中医, 2010, 25(3): 377-378.
- [2] 王培香. 中医辨证治疗胃食管反流病疗效分析[J]. 光明中医, 2011, 26(3): 508-509.
- [3] 中华中医药学会脾胃分会. 胃食管反流病中医诊疗共识意见[J]. 中医杂志, 2010, 51(9): 844-847.
- [4] 李京伟, 刘凤斌. 刘凤斌中医药治疗胃食管反流病的临床经验[J]. 辽宁中医杂志, 2012, 39(9): 1695-1696.
- [5] 庞来祥. 四君子汤药理作用的研究进展[J]. 中医药信息, 1991, (1): 23-27.
- [6] 朱炳良. 海螵蛸大贝母治疗反流性食管炎32例[J]. 世界华人消化杂志, 2001, 9(9): 1098-1099.
- [7] 李冀. 方剂学[M]. 3版. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 123.
- [8] 黄超原. 刘凤斌教授治疗脾胃相关疾病临床经验[J]. 中国民族民间医药, 2015, 24(20): 24-26.

(收稿日期: 2015-10-15)

(本文编辑: 蒲晓田)