

阴虚胃病用药探微

于大猛¹, 孙成栋², 路文军³

(1 围场县中医院, 河北 围场 068450 2 北京积水潭医院, 北京 100035)

3 围场县医院, 河北 围场 068450)

摘要: 阴虚胃病的用药一直是中医治疗的难点, 传统甘平养阴药物疗效差强人意。笔者从临床用药角度出发, 大胆提出苦辛开降为主, 兼用养阴理气活血药物的治疗原则。总结了临床常用的 6 组药对, 并逐一进行了文献和临床经验分析, 为阴虚胃病的治则与用药提供了新的思路。

关键词: 阴虚胃病; 苦辛开降; 养阴; 清热

中图分类号: R256.3

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2008)01-0139-02

The Research of Gastropathic Medication of Yin Asthenia

YU Da-meng¹, SUN Cheng-dong², LU Wen-jun²

(1. Weichang County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Weichang 068450 Hebei China 2. Ji Sui-tan Hospital of Beijing Beijing 100035 China 3. Weichang County Hospital, Hebei 068450 Weichang China)

Abstract gastropathic medication of yin asthenia is constantly difficult point in treatment of TCM. The effect of traditional sweet taste drug which nourishing yin was barely satisfactory. The author draw off the therapeutic principle which used pungent drugs can disperse and bitter drugs can descend from clinical medication, at the same time used to regulate the flow of qi and nourish yin to summarize clinical frequently used six groups para-drugs and analysis the documents and clinical empirism. It is a new thinking for therapeutical principle and medication in gastropathic medication of yin asthenia.

Keywords yin asthenia of gastropathy; pungent drugs can disperse and bitter drugs can descend; nourishing yin; clear heat

运用沙参麦冬汤、叶氏养胃汤等甘平养阴方治疗胃阴虚的临床疗效差强人意, 一直是困扰中医消化界的难点。胃主通降, 以降为和, 脾主运化, 以升为用。胃阴虚, 通降之力不足; 腐熟水谷力弱, 则脾所运化的水谷精微减少, 升清之力不足。脾胃升降失调, 中焦气机壅滞, 出现胃脘痞胀、灼痛、嘈杂、食少、嗳气、返酸、恶心、形瘦乏力、口干不欲饮、舌质红或干红、大便干燥等胃阴虚之证。或言由于胃阴虚引起的升降失常, 只要甘平养阴, 阴津充足, 症状自除。从

理论上讲是这样的, 但在临床中, 这种方法却鲜有疗效。

仲景泻心汤类方已经涵盖了中医治疗本病的基本原则, 即苦辛开降。苦辛是指药物之味而言, 苦能降能泻, 常与寒合; 辛能散能行, 每与温配, 二者相伍, 苦辛并用, 寒温不悖。有利于气机的升降, 从而达到调畅中焦气机的目的。对胃阴虚而言, 气机不畅是贯穿本病始终, 而传统甘平养阴药物往往腻膈碍胃。笔者在临床中试着在苦辛开降的基础上, 加入养阴、理气活血清热等药物, 标本兼治。这虽与传

用。很多中药对胃肠道平滑肌具有兴奋和抑制的双向调节作用, 这一作用主要与药物剂量和化学成分有关。本实验结果显示中剂量醇洗物有解痉作用, 而高、低剂量则都没有作用, 推测这很可能与其剂量和化学成分有关, 有关其成分的影响还有待于进一步研究。

通过本实验笔者初步证明肠胃康醇洗物具有一定抗炎、解痉作用, 其作用机制有待以后进一步研究。

(致谢: 感谢张小坡、李丹两位研究生同学以及傅启伟、张道永、徐芳芳、冯苏、王新儒、符文等药学系本科生对

本实验给予的帮助与支持。)

参考文献

- [1] 国家药品监督管理局安全监管司, 国家药品监督管理局药品评价中心. 国家基本药物 (中成药) [S]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 412
- [2] 陈小霞, 蔡越冬. 枫蓼肠胃康片对急性炎症作用的影响 [J]. 广东药学, 2003, 13(2): 36-37
- [3] 符健, 邱少轶, 李佩琼, 等. 枫蓼肠胃康颗粒对细胞免疫反应性结肠炎中 SOD、MDA 的影响 [J]. 中国药理学通报, 2003, 19(1): 110-112
- [4] 张达荣, 顾伟齐. 肠胃康冲剂治疗慢性肠炎疗效观察 [J]. 上海医药, 1998, 2(2): 17-18
- [5] 王继民, 汪涛, 宋学锦. 枫蓼肠胃康冲剂治疗急性胃肠炎临床疗效观察 [J]. 天津中医, 1999, 16(3): 8-9

收稿日期: 2007-08-14

基金项目: 河北省科技攻关计划项目 (0627611026)

作者简介: 于大猛 (1972-), 男, 河北围场人, 主治医师, 硕士, 主要从事消化系统疾病的临床与理论研究。

统理论不同,但在临床中取得了较好疗效。现就药物的应用报道如下。

1 苦辛开降用半夏 黄连

半夏性温,味辛苦,气味俱薄,沉而降,为阳中之阴。黄连性寒,味苦,气味俱厚,可升可降,为阴中之阳。二者相伍,苦辛开降,调畅气机,气机调则升降依,这是治疗胃病的根本。故本研究对象虽以阴虚为主,但仍以调畅气机之夏连药对为君。

胃阴虚,中焦气机升降失常,湿热是贯穿本病始终的病机因素。黄连苦能燥湿而去垢;寒能胜热而不滞。半夏苦温燥脾胃之湿。中焦之湿热,湿非尽湿,热非实热,而夏连药对配伍辛苦、寒温相制,化湿热既不苦寒伤胃,又不辛温助热。半夏味辛性温燥,前人对半夏的禁忌有曰:“谓血家、渴家、汗家也”(《本草经疏》)。无非是指半夏之辛燥伤阴而言,笔者在组方中与黄连苦寒为伍,则味辛可调,与麦冬、沙参、枸杞、玉竹等滋阴之品相配,则温燥可制。

2 滋养胃阴选麦冬 沙参 玉竹

笔者在临床中要求甘平养胃阴而不滋腻的药物,在临床实践与查阅古代文献的基础上,选取了麦冬、沙参、玉竹三药。

麦冬甘平入胃,乃阳明之正药,善于滋养胃阴,为纯补胃阴之品。《本经》认为麦冬能散“心腹之结气”,所谓结气,是指痞满而言。可见麦冬养阴非但不碍胃,反能消痞满。

沙参《本经》列为上品,善养肺胃之阴,清热而不腻。本药还有一个重要功用即养阴疏肝,前人于此有很多记述,今人却很少提及。如《本草新编》谓:“沙参补五脏之阴……又善通肝气,肝气通,则中下二焦之气亦通,下气既通,岂有逆而上犯之变哉。”所谓益五脏之阴,还是通过益肝阴实现的。益肝阴一则助养胃阴之源,二则收敛肝气使勿犯横逆克土之弊。

玉竹味甘甘平,质多津液,禀太阴湿土之精,以资中焦之汁,养阴而不腻,《本草便读》载:“养阴之药易碍邪,唯玉竹甘平滋润,虽补而不碍邪”。玉竹还能滋补肝肾之阴,所以玉竹也有和沙参类似的滋化源的作用,但因其力量甚薄,需久用方效。

上述药物为主要成份的益胃汤与沙参麦冬汤之所以治疗阴虚胃病临床疗效不理想,并不是二方滋腻碍胃,而是因其中没有调畅气机的药物。

3 兼补肝肾用枸杞子 女贞子

《顾松园医镜》曰:“五脏之伤,穷必及肾”。胃阴亏日久必然伤及肾阴,肾虚则肝阴虚,肝肾阴虚则上输于脾胃的阴液减少,加重胃阴虚。且肝气缺乏肝肾阴血的柔润收敛,横逆克伐脾胃,脾胃失降失职,精微物质难以下达肝肾,下焦阴血亏损更重。这样形成了恶性循环。因此治疗胃阴虚时,要酌加滋补肝肾的药物,笔者临床上常用枸杞子、女贞子二药。

枸杞子味甘性平,善于补益精气,强盛阴道,“凡真阴不足之症,悉宜主之”(《药品化义》)。这已成为前人共识。笔者在阅读文献时,还发现张景岳在《本草正》里对枸杞子有这样的记述:“真阴虚而脐腹疼痛不止者,多用神效”。可见枸杞能通过补肾阴达到和脾胃而止痛。这虽是张景岳个人经验,但笔者在临床中治疗阴虚胃病上腹胃脘疼痛时,配伍枸杞子,止痛作用确实较不用枸杞者为强。

女贞子甘苦凉,滋补肝肾之阴,有纯阴至静之品,是阴

虚有火,不胜腻补之良药。本药性凉,脾胃虚人用之,有致纳呆腹泻的副作用,故临床用量要小,一般 9~12g 即可。另外女贞子“缓则有功,而速则寡效,故用之速,实不能取胜于一时,而用之缓,实能延生于永久,亦在人用之得宜耳。”(《本草新编》)。因此,笔者临床中常在以女贞子入复方丸剂常服,这样既可补肝肾又不致滑泻。

4 活血化瘀用莪术 五灵脂

胃阴虚日久入络,瘀血阻滞,患者往往舌质紫黯或有瘀斑,胃脘痛而不移,夜间加重等血瘀之象。故活血化瘀药物在本病的治疗过程中非常重要。笔者常用莪术、五灵脂。

莪术的破血行气消积之力颇强,但因其大破血中之气,气血不足者不宜服之。但药物配伍得当,则可取其长而制其短。如张锡纯在谈及三棱、莪术功用时说:“能治心腹疼痛,胁下胀痛,一切血凝气滞之症。若与参术芪诸药并用,尤能开胃增食,调气和血”(《医学衷中参西录》)。笔者在阴虚胃病的治疗中,莪术滋阴养胃的药物同用,没有发现莪术有伤正气的作

用。五灵脂活血化瘀,是用其臭腐之质入中焦腐熟水谷之地,正如黄官绣所谓“惟其腥秽难闻,故能入血凝臭秽之处疗其病”(《本草求真》)。本品气味不佳,用黄酒制后,去其腥臭且增加其活血之力,临床用量宜小,9~12g 即可。

5 清热药用蒲公英 连翘

尤在泾曾言:“凡痞结之处,必有阳火,郁伏于中……宜以苦寒药清之开之”(《医学读书记》)。阴虚胃病气机升降失常,气机壅滞易生火热之邪,临床上常加入一些清热解毒的药物,笔者常用的有蒲公英、连翘。蒲公英为泻胃火之凉,善除脾胃湿热。清热药物是方中佐药,不可过量应用,如连翘古人反复强调多用则伤胃。蒲公英虽较平和,也不宜大量应用。一般连翘 12g 蒲公英 15g~20g。

6 理气药用白豆蔻 刀豆

笔者把理气药与苦辛开降药对分开谈。是为了强调夏连药对的重要性。仲景五泻心汤中并无一味理气药物,苦辛开降一样能消痞满于无形。笔者在临床中体会,酌加一些理气药,对夏连药对有辅助作用。笔者常选用的药物有白豆蔻、刀豆、枳壳等。白豆蔻辛温,行气宽中,温中止呕。导师曹志群教授认为,白豆蔻作用与砂仁类似,但作用部位不同。白豆蔻在剑突下胃脘处,而砂仁在脐周及以下。刀豆止呃作用胜于柿蒂,《医林纂要·药性》对作用归纳为“和胃、升清、降浊”六字,可谓言简意赅。

7 结 语

阴虚胃病是中医治疗脾胃病的难点,关键在养阴药与调整气机药物的配伍上,以地黄为例,前人用熟地配伍砂仁防其腻隔,方药中曹师用生地主张先煎半小时减其寒凉滑肠,还有前辈用生地与丁香 10:1 配伍减其碍胃等等。这都说明处理好二者的关系,是滋阴的关键。笔者试着从仲景泻心汤类方苦辛开降入手,再精选养胃阴、补肝肾等药物,标本兼治。气机调畅则脾胃充分腐熟运化水谷,胃阴可补,而胃阴得养,脾升胃降,气机调畅。这虽与传统中医治疗本病不同,但临床疗效满意。除了上述所列 6 组药物外,还有一些对症应用的药物。如反酸用浙贝母、乌贼骨、煅瓦楞子、白及、木蝴蝶;胃痛用延胡索、九香虫、佛手;黑便用三七、蒲黄炭;恶心呕吐用芦根、枇杷叶、旋覆花、苏叶;呃逆加柿蒂、炒莱菔子等等。希望笔者的研究能拓宽本证的研究思路和药物配伍应用。