

姜树民教授治疗胆汁返流性胃炎经验

姜永帅, 指导: 姜树民
(辽宁中医药大学, 辽宁 沈阳 110032)

摘 要: 通过侍诊脾胃病专家姜树民教授, 总结出其治疗胆汁返流性胃炎的经验, 认为本病因肝胆毒热之邪, 逆行于胃, 灼伤胃络所致。临床常见肝胃郁热、脾胃虚弱、胃阴不足、肝胃不和、寒热错杂等证。治疗大法为: 清利肝胆、化腐生新、和胃化浊、疏肝理脾。

关键词: 胆汁返流性胃炎; 毒热; 姜树民; 经验

中图分类号: R259.733

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)10-2004-02

The Experience of Treating the BRG by professor JIANG Shu-min

JIANG Yong-shuai, advisor JIANG Shu-min
(Liaoning University of TCM, Shenyang 110032, Liaoning, China)

Abstract By studying from professor JIANG Shu-min who is the expert of spleen and stomach disease of TCM, I conclude the experience of treating bile regurgitation gastritis (BRG) of professor Jiang, who think that BRG is caused by the pathogen of toxic heat in the liver and gallbladder adverse ascending to stomach and injuring the stomach mucous membrane. There are five syndromes so as liver and stomach stasis heat, the depressed liver-Qi attacking the stomach, deficiency of spleen and stomach, deficiency of stomach-Yin, coexistence of cool and heat. The treatment principle are clearing toxic heat in the liver and gallbladder, removing stasis to promote generation, harmonizing the stomach by resolving turbidity, smoothing the liver-Qi to normalize the spleen.

Keywords bile regurgitation gastritis (BRG); toxic heat; JIANG Shu-min's experience

随着科学技术的迅速发展, 电子纤维镜已经在诊断胃肠疾病过程中发挥了举足轻重的作用。胆汁返流性胃炎

(BRG)就是在胃镜下观察到的, 由于大量十二指肠液反流到胃中, 引起胃黏膜充血、糜烂、水肿等一系列病理变化的

表 3 西洋参对小鼠单核吞噬细胞
功能的影响 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	剂量 (g/kg)	吞噬指数 (K)	P
空白对照组	9		0.054 ± 0.026	
模型对照组	7	生理盐水	0.091 ± 0.032	< 0.05*
阳性对照组	8	3.9(mg)	0.062 ± 0.047	> 0.05
西洋参高剂量组	3	0.52	0.039 ± 0.015	< 0.05
西洋参低剂量组	9	0.26	0.052 ± 0.036	< 0.05

注: 与空白对照组比较, * $P < 0.05$ 其余各组均与模型对照组比较。

4 讨 论

西洋参具有益气养阴、生津止渴、柔肝养血、安神益智、扶正固本的功能, 属免疫促进剂, 并具有广泛的生物学活性, 主要有效成分为西洋参多糖、皂苷等化合物和微量元素^[2]。西洋参可以通过提高小鼠运动耐力、增加小鼠肝糖原贮备、提高小鼠有氧代谢能力和运动负荷适应性, 从而达到抗疲劳的保健功能^[3-4]。现代药理研究证实, 西洋参的

有效成分西洋参茎叶总苷 (PQS) 有较好的抗缺氧、抗疲劳作用。实验研究揭示, PQS 能明显延长小鼠常压缺氧存活时间, 并能对抗异丙肾上腺素的氧耗^[5]。已有文献报道, 西洋参的主要靶器官是中枢神经系统, 通过提高机体的神经可塑性、对代谢的调节以及对基因的调控产生一系列生物效应, 改善机体因耗竭所致的功能低下, 最终引导机体功能的正常化。但西洋参抗疲劳保健功能的机理还需要进一步的实验论证。

本实验研究表明, 西洋参能明显提高氢化可的松所致阴虚小鼠的免疫能力, 显著提高迟发型超敏反应和小鼠的吞噬功能。说明该方具有提高机体免疫能力, 扶正固本的作用。

参考文献

- [1] 徐叔云. 药理实验方法学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000
- [2] 王红梅. 西洋参的免疫调节作用研究进展 [J]. 中国食品卫生杂志, 2002, 5(4): 43-45
- [3] 刘少娟. 西洋参含片抗疲劳作用的实验研究 [J]. 预防医学情报杂志, 2000, 16(4): 47-48
- [4] 何聆. 西洋参制剂的抗疲劳作用 [J]. 海峡预防医学杂志, 2000, 6(6): 46-47
- [5] 方坤深. 西洋参叶总皂甙的药理、毒理研究 [J]. 西北药学杂志, 1990, 5(4): 1

收稿日期: 2007-04-24

作者简介: 姜永帅 (1982-), 男, 辽宁普兰店人, 硕士研究生, 研究方向: 中医脾胃病。

疾病。临床以中上腹(胃脘)持续性烧灼痛,餐后加重,呕吐苦水,服制酸药物无效为其特征性表现,属祖国医学“胃脘痛”、“嘈杂”、“胆瘕”、“呕苦”、“胃脘痛”、“胃痞”等范畴。吾师姜树民教授勤求古训,博采众长,曾先后师承业师周学文教授及国内著名老中医李玉奇教授,尽得其真传,且有所发挥。笔者有幸能拜姜树民教授为师并侍诊左右,受益匪浅。现将姜师治疗胆汁返流性胃炎的经验述之如下。

1 病机概括 师古不泥

姜师认为,返流性胃炎为毒热之邪(反流之胆汁),逆行于胃,灼伤胃之脉络而致。胃之脉络轻则肿胀,久之则枯萎。该病病在胆、胃。正如《灵枢·四时气》曰:“邪在胆,逆在胃”。毒热灼伤胃络,故见胃脘持续性烧灼痛;肝胆枢机不利,胆汁上逆,故见呕吐酸苦水。《医宗金鉴》总结前人论述,概括为:“肝胆之火逆入于胃”,言简意赅,正切中本病要害。

经过大量临床病例观察,姜师总结本病主要病机为:脾胃虚弱、胃失和降、胆火上炎。其中脾胃虚弱为本,胃失和降、胆火上炎为标。气逆挟胆汁上逆于胃,故曰其病在胆、胃,与肝胆脾相关,总成气逆犯脾挟胃之势。

2 辨证分型 取法精要

姜师治疗胆汁返流性胃炎,集 20 余年临床经验,根据患者不同体质、临床表现、脉象、舌象,将本病分为肝胆郁热型、肝胃不和型、脾胃虚弱型、胃阴不足型及寒热错杂型。

肝胃郁热型:临床常见胃脘灼痛,嘈杂呕吐,口苦口干,舌红苔黄,大便干结,小便溲黄,脉弦。肝胃不和型:临床常见胃脘疼痛,痞满嘈杂,暖气频频,泛吐苦水,食少,苔薄,脉弦。胃阴不足型:临床常见胃脘痛有烧灼感,嘈杂似饥,纳差,口干唇燥少饮,舌红少津,脉细而数。脾胃虚弱型:临床常见胃痛隐隐,食则胃胀满或呕吐清涎,怠倦无力,面色少华,舌淡苔薄,有齿痕,脉缓。寒热错杂型:临床常见胃脘灼热明显,吃凉热均可,口干,舌躁,舌绛苔白,脉沉弦小数。

3 治疗得当 用药如兵

胆汁返流性胃炎临床主要病机为:脾胃虚弱、胃失和降、胆火上炎。姜师谨守病机,制定本病治疗大法为:清利肝胆,化腐生新,和胃化浊,舒肝理脾。常用药用为川楝子、柴胡、延胡索、黄连、白豆蔻、砂仁、竹茹、连翘、蒲公英、苦参、茵陈、栀子、黄芪、太子参、山药、白及、三七、丹参等。川楝子、柴胡、延胡索、竹茹等舒肝理脾;连翘、蒲公英、黄连、苦参等化腐生新;白豆蔻、砂仁、茵陈等芳香利湿化浊和胃;黄芪、太子参、山药等健脾养胃;此外姜师认为:中焦脾胃之病调理气机很重要,即所谓的治中焦如衡。常用黄芪升举脾胃之阳气,用茯苓降脾胃之浊气。姜师用药精炼,寒热并用,补泻兼施,标本兼顾,深谙每味药的药性,临床加减运用自如。具体分型方药如下。

肝胃郁热证:延胡索 20g 川楝子 20g 柴胡 10g 白蔻 15g 砂仁 15g 熟榔片 20g 厚朴 20g 茯苓 20g 紫苏 15g 瓜蒌 20g 薏苡仁 30g 连翘 20g 蒲公英 20g 苦参 10g 黄连 10g 竹茹 15g 茵陈 30g 栀子 15g 等加减。脾胃虚弱证:黄芪 10g 太子参 30g 山药 20g 莲肉 20g 砂仁 15g 白蔻 10g 茯苓 20g 浙贝 10g 竹茹 15g 蒲公英 10g 连翘 10g 苦参 10g 黄精 20g 等加减。胃阴不足证:黄芪 10g 麦冬 10g 石

斛 15g 玉竹 10g 川楝子 20g 柴胡 10g 白蔻 15g 砂仁 15g 连翘 10g 蒲公英 10g 苦参 10g 竹茹 15g 知母 20g 等加减。肝胃不和证:柴胡 10g 川楝子 10g 紫苏 10g 白蔻 15g 砂仁 15g 连翘 20g 蒲公英 20g 苦参 10g 竹茹 15g 榔片 10g 厚朴 10g 木香 10g 陈皮 10g 等加减。寒热错杂证:吴茱萸 5g 黄连 10g 川楝子 20g 柴胡 10g 白蔻 15g 砂仁 15g 连翘 20g 蒲公英 20g 苦参 10g 竹茹 15g 黄芪 10g 等加减。

4 病案举例

王某,男,44岁,于 2006 年 8 月 7 日前来就诊。主诉:胃脘灼痛 3 年,加重 1 月。3 年来为胃病所扰,痛苦不堪。现胃脘灼痛,痛引腰背,烧心、泛酸,伴口干苦,夜卧不安,大便秘结。舌红苔黄腻,脉弦略数。胃镜检查显示:胃体、胃窦黏膜红白相间,红相为主,幽门口关闭不全,色泽充血,有胆汁反流现象。胃镜诊断:慢性浅表性胃炎、胆汁返流性胃炎。查:幽门螺旋杆菌阳性。

胃脘灼痛,烧心,泛酸,为中焦火旺,毒热灼烧胃络所致;口干苦为胆火上炎之象;肝胃不和、胆火上炎故见舌红苔黄腻,脉弦略数。四诊合参,中医辨证病机为肝胃不和、胆火上炎。诊断:胃脘痛—肝胃郁热型。治疗以疏肝健脾、清热和胃之法。药用:延胡索 20g 川楝子 20g 柴胡 10g 白蔻 15g 砂仁 15g 茯苓 20g 薏苡仁 30g 连翘 20g 蒲公英 20g 苦参 10g 黄连 10g 竹茹 15g 炒枣仁 20g 柏子仁 15g 黄芪 10g 白及 20g 茵陈 30g 石斛 20g 知母 20g 患者服药 7 剂后,于 2006 年 8 月 17 日再次就诊。诉胃脘灼痛,腰部酸痛,口苦等症状明显减轻,睡眠转佳,大便通畅。惟饭后偶有胃脘不适、微有烧心。上方去苦参继续服用 12 剂。10 月 8 日,患者再来就诊时已无明显不适,复查胃镜示:慢性浅表性胃炎。返流性胃炎临床治愈。

5 结 语

姜师对 BRG 发病趋势逐年增高也有一定的见解,有以下两个方面:^[1]随着生活水平的日益提高,人们的饮食习惯有了很大的改变,肥甘厚味、烟酒辛辣之品严重损伤脾胃,致使中焦脾胃不能升降有序。^[4]快节奏的生活使人的压力变大,情志不畅,久之则肝气郁结,胆气不舒,横逆犯胃,致使胃气上逆,胆汁返流。姜师经过多年临床及动物实验,发现返流性胃炎是萎缩性胃炎的一个重要诱因,如果不能及时得到治疗会逐渐加重,甚至能够传生他变,所以返流性胃炎的早期诊治是十分必要的。通过姜师临证实践证明:返流性胃炎因毒热之邪,逆行于胃,灼伤胃络所致。临床治疗施以清利肝胆、化腐生新、和胃化浊、舒肝理脾之法,能够及早控制甚至治愈该病,疗效确切。

参考文献

- [1] 李克强. 中医对胆汁返流性胃炎的认识及诊疗概况 [J]. 实用中医内科杂志, 1990 4(1): 15-17
- [2] 田维君. 浅谈胆汁返流性胃炎的中医辨治 [J]. 新中医, 1989 (3): 50
- [3] 邵东平. 中医四法辨治胆汁反流性胃炎 [J]. 实用中医内科杂志, 2006 20(2): 142
- [4] 马晓燕. 胆胃康治胆汁返流性胃炎合并胆系疾病的研究 [J]. 中医药学刊, 1998(1): 18-19
- [5] 林一梅. 胆胃康治胆汁返流性胃炎合并胆系疾病的研究 [J]. 中医临床杂志, 2006 18(3): 225