



何宏邦用大黄治疗胃病之经验

大连市中心医院中医科(116033) 朱朝阳



何宏邦,生于1919年,辽宁省复县人。因受亲属熏陶,幼年即习岐黄之技,早年毕业于中央卫生部北京中医进修学校。从事中医临床及科教研究工作50余年,积有丰富的临床经验,发表较高学术水平的论文50余篇。近十余年来致力于脾胃病的临床研究,在胃部疾病的舌象、脉象、证与胃镜象的研究,慢性萎缩性胃炎辨证施治临床研究,化生汤治疗慢性萎缩性胃炎,肠上皮化生临床研究等五项科研方面,先后获市、省、部级科技进步奖。现任大连市中心医院中医科主任、主任中医师,兼任辽宁省中西医结合学会虚证委员会顾问、大连市中医药协会副理事长,是全国五百名中医药专家之一。

主题词 胃病(中医)/中医药疗法 大黄/治疗应用

现代医学的慢性浅表性胃炎、慢性萎缩性胃炎、胆汁返流性胃炎、溃疡病等,均属中医学的胃脘痛范畴。中医对该病的治疗,大多以寒邪、食滞、气滞、郁热及阴虚胃热、脾胃虚寒、气阴两虚、血瘀阻络等证型辨证施治。何老对该病的治疗,强调一个“通”字,认为胃气以“降”为顺、六腑以“通”为用,每用大黄为主药、以通下之法治之,常应手取效,屡起沉疴。

1 肝火升逆,胃中积热

经云:“肝气热,则胆泄口苦。”(《素问·痰论》)肝郁化火,循经则胆失通降,胆汁返逆于上,郁火热

马家军在体育界异军突起而盛名海内外,而“中华鳖精”之鳖归于补肝滋肝类,故其具有提高机体应激能力、恢复体力的作用机理亦无外乎缘于肝为“将军”之意蕴。因此,在抗疲劳研究领域挖掘强肝保肝类中草药的潜力是很大的。

综上所述,“肝者,将军之官”蕴含含有肝具御邪护身、保护机体及应激能力之功用,是肝主疏泄及贮藏、调节血量功能的具体伸发。明此则在机体防老抗衰、抗疲劳、提高应激力等研究领域,在认识及研究方法上会有新的突破。

参考文献

- (1)袁本利,等.老年学杂志,1991,2(11):86.
 - (2)陈宁,等.中国病理生理杂志,1991,7(5):477.
 - (3)顾月清.国外医学·呼吸系统分册,1987,(4):143.
- (1995-12-05 收稿)

邪客于胃,久则灼伤胃阴、脾胃运化之能,阳明腑实渐成。症见胃脘疼痛拒按,痛连两胁,恶心呕苦,纳少便秘,舌质红,苔黄腻,脉弦数。治宜通腑泻热、疏肝利胆,药用大黄、柴胡、制半夏、黄芩、枳实、白芍等。

〔病例一〕秦××,男,40岁。1991年10月初诊。

胃脘痛间断发作10余年,每遇情志不遂或饮食不节而加重。数月以来,胃脘疼痛拒按,牵连两胁及背部,口干口苦,纳少便秘,舌红苔黄腻,脉尺寸沉、关弦,左>右。胃镜示浅表性萎缩性胃炎,伴胆汁返流性胃炎。

此为肝胆气逆、胃气失降,治宜通腑降逆、泻肝利胆。

药用:生大黄(后下)15g,柴胡15g,枳实15g,黄芩15g,白芍15g,制半夏15g,木香15g,郁金15g,延胡索15g,川楝子15g,金银花25g,丹参20g。水煎服。

服药16周,诸药均瘥。复查胃镜,示浅表性胃炎伴轻度胆汁返流。嘱其服用柴胡舒肝丸或木金散(何老配方),以善其后。

2 肝郁化火,阴亏热结

肝气郁久则化火,火甚则灼伤肝肾之阴。症见,胃脘灼热或嘈杂似饥,入暮加重,胁痛,伴心烦易怒、口干口苦、不思饮食、大便秘、尿色黄,舌红苔黄,脉弦细数。治宜柔肝滋肾、清热通便,药用大黄、生地、麦冬、当归、枸杞等。

〔病例二〕田××,女,53岁。

该患者嗜辛辣,致胃脘灼痛,时有嘈杂泛酸。数月以来,胃脘灼痛拒按,时有嗝气,肝气不舒则症状

加重,胃痛牵连两胁及后背,口干口苦,心烦少寐,大便秘,小便黄赤,舌红苔黄,脉弦细数,右关略大。胃镜示胃角小弯部黏膜溃疡、慢性萎缩性胃炎伴糜烂。病理示中度萎缩性胃炎伴轻度不典型增生。

此乃久病肝郁化火、日久灼伤肠胃之阴,使胃气不降、腑气不通。用大黄通腑泻热,配合滋阴药,以养血柔肝、滋水涵木。

药用:北沙参 15g,麦门冬 15g,当归 15g,枸杞 20g,川楝子 20g,生地 25g,金银花 25g,丹参 20g,白芷 15g,公英 15g,大黄(后下)10g,生薏苡仁 30g,黄连 5g,吴茱萸 3g,白芍 25g,炙甘草 10g。

服药 12 周,诸症悉平,胃镜复查示慢性浅表性胃炎。嘱长期服六味地黄丸及香砂养胃丸善其后。

3 脾阳不足,冷积寒凝

因平素脾阳不足,或过食生冷损伤中阳,致阳气不运、阴寒凝滞、冷积阻结于肠中,症见胃脘及腹部冷痛,喜温喜按,形寒肢冷,面色无华,大便秘结或滞下,舌淡苔白,脉沉弦。法当温里攻下,药用大黄、附子、干姜等。

〔病例三〕陈××,男,32岁,司机。

近 10 年来,因过食生冷而损伤中阳,致胃脘冷痛,空腹或遇冷时加重,喜温喜按。近一个月来,脘腹冷痛闷胀,时有肠鸣及绕脐腹痛,畏寒肢冷,纳少便秘。舌体胖,边有齿痕,舌质淡,苔薄白,脉沉弦。胃镜示浅表性萎缩性胃炎。

该患显系中阳虚损、阴寒凝结肠胃所致脘痛便秘,予以温中通下。

药用:大黄 10g,制附子 15g,干姜 15g,党参 15g,炙甘草 10g,白芍 25g,丹参 20g,金银花 25g,吴茱萸 15g,白蔻 15g,当归 15g,木香 15g。

服药 12 周,诸症俱复。胃镜复查示浅表性胃炎。嘱饮食有节,服参苓白术散合附子理中丸善后。

4 气血亏虚,胃肠瘀滞

胃病久或实邪内结,使脏腑气机失常、升降清浊之职失司、精微化源不足,而气血亏虚、气不化、血不运、胃肠瘀滞、腑气不通,症见形体消瘦,神疲乏力,面色无华,脘腹胀痛,不思饮食,或脘腹饱胀、嗳气、食少,时有腹痛,大便秘结,舌质淡苔腻,脉沉弱。治当补益气血、化瘀导滞,药用大黄配以人参、当归、桃仁、红花、厚朴、枳壳等。

〔病例四〕王××,男,45岁,干部。

胃脘部胀痛 8 年余,渐致形体消瘦,面色无华。

近 3 个月来,胸膈满闷,胃脘胀痛拒按,空腹时疼重,进食后可暂缓,嗳气吞酸,食少乏力,烦热畏冷,眩晕少寐,大便不爽,呈软便或燥结,近期胃脘时有刺痛,并伴有黑便。舌形正常、质红、边有瘀斑,苔腻、黄白相兼,脉沉紧,左关脉大。化验:便潜血阳性。上消顿透示胃小弯溃疡、慢性胃炎。

此例虽有胃脘塞胀、大便不爽之实,但又有怠倦乏力少气、眩晕烦热少寐之气血亏虚,因而治以补益气血、行气活血、通腑润便。

药用:党参 15g,桃仁 15g,麻仁 15g,藿香 15g,木香 10g,枳壳 15g,厚朴 15g,槟榔 15g,当归 15g,甘草 5g,大黄 5g,白芷 15g,公英 20g,地榆炭 15g,白茯苓(冲)6g。

服药 8 周,诸疾康复。3 个月后顿透复查示胃小弯溃疡已愈合。嘱其继续服归脾糖浆,以善其后。

5 小结

脾胃为后天之本。脾主运化,其气主升;胃肠主受纳、受盛、化物、传导之功能,性喜气机通利而恶壅滞。素有饮食不节或情志不遂,日久必因气滞、食滞、寒滞、气虚、郁热、阴亏、瘀血等引起胃肠瘀滞、腑气不通。因而在诊治胃病的临床实践中,何老强调一个“通”字,着眼于六腑以“通”为用,每遇腹满而痛、大便秘结或滞下,必用大黄泻下导滞,以导胃肠之瘀滞、通胃肠气机之壅滞,使胃复通降、脾得健运。

何老用大黄为主药、以下法来治疗胃病,亦禀受前贤之意:“病者腹满,按之痛者为实,可下之;舌黄未下者,下之黄白去”、“按之心下满痛者,此为实也,当下之……腹满不减,减不足言,当须下之”(《金匱要略·腹满寒疝宿食病脉证第十》)。吴又可又有新的发展,其《瘟疫论》说“……客邪贵乎早逐,故为万全之策者,不过知邪之所在,早拔去病根为要耳”,又说“殊不知承气本为逐邪而设,非专为结粪而设也”。就是说,不一定有燥屎形成,只要有胃肠瘀滞,使胃肠气机壅滞,就可加大黄,承胃肠下降之性而推陈出新,借导引食浊瘀滞下行而给邪以出路,从而胃纳脾健、水谷得以充养、脾胃得以自补、阴平阳秘、气血调和,则诸症得以自愈。

(作者简历:朱朝阳,男,51岁。1968年毕业于辽宁中医学院,现任大连市中心医院中医科主治医师,1990年定为全国五百名名老中医药专家之一何宏邦之高徒。)

(1995-11-15 收稿)