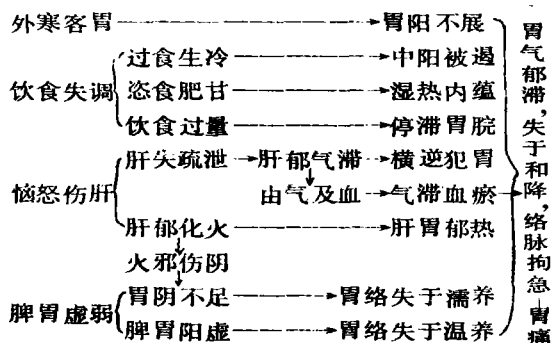


胃痛病因病机及治疗

肖 绮 玲

胃痛,是由于病邪犯胃或脏腑功能失调,导致胃失和降,胃气郁滞,络脉拘急。临床以脘腹部近心窝处疼痛为主症的疾病,亦称胃脘痛。俗称“心口疼”。胃痛的部位处于心下。所以,古医书中有的名曰“心痛”、“心下痛”。但本病与《灵枢·厥论》所记载的“真心痛,手足青至节,心痛甚,旦发夕死,夕发旦死”是截然不同的。真心痛的病位在心,痛剧且变化急骤,往往预后凶险,临床应与胃痛严加区别。

胃痛,是以病位加症状命名的疾病。病因有饮食失调、情志郁怒、素体阳虚或外寒客胃等。其中,饮食与情志致病尤为多见,病理为胃气郁滞,失于和降,络脉拘急,病变脏器涉及到肝和脾。若久痛胃络损伤,可并发呕血、便血等症。为节省篇幅,兹将病因病理示意图附后。



胃痛的辨证以虚、实、寒、热、气、血为纲。胃寒证、食滞证、气滞证、血瘀证和胃热证属实,多呈暴痛,痛势较剧而少休止,痛处拒按或不移,或食后益甚。虚证多见于年老体弱或胃痛日久者,以虚寒证和阴虚证为主。其痛势较缓,或时作时止,痛而喜按或得食痛减。病性属寒者每因受凉或进寒凉饮食而痛发或加重,得温痛减;属热者,每呈灼痛或痛势急迫,喜凉饮食。本病往往初病在经属气分,以胀痛为主,痛处游窜不定,每因情志怫郁而痛作;久痛入络属血分,痛处固定不移或夜晚加重,疼痛如针刺或刀割,按之尤甚。

胃气以降为顺,以和为贵。故理气和胃为本病的治疗大法。临证时,邪盛以祛邪为主。

根据寒、热、食积、气滞、血瘀的不同而分别施治;正虚络脉失养而拘急者,当审其阴虚或阳虚的偏颇,分别予以扶正。因为虚实之间可以相互演变、转化,有着密切的联系。所以,虚实夹杂者亦不少见,治疗时必须邪正兼顾。例如,临床上常见的脾胃虚寒证,痛久则每多挟瘀,除了温中健脾外,还要佐以活血化瘀之品。此外,在运用理气治疗法则时,要提防伤阴。胃为阳土,喜润而恶燥,理气药多辛香燥烈,容易耗气伤津。尤其胃阴不足,或平素肝火偏旺,或血虚而舌质转红者,更应慎用。这类患者,可用佛手、香橼等平和之品,理气而不伤阴。至于肝胃郁热证,本已化火伤阴,若再用辛燥药,则实属火上浇油,故叶天士主张“忌刚用柔”。

临床多见胃寒证、食滞证、气滞证、血瘀证、胃热证、阴虚证和虚寒证。

1. 胃寒证乃因外寒客胃,或饮食生冷,寒积于中,中阳被遏,胃气郁滞,络脉拘急。所以,临床以胃痛暴作,畏寒喜暖,得温则舒,苔白,脉弦紧为特点,治宜温中散寒,用良附丸加味,常加草果仁、白芍、炙甘草、白芷等。

2. 食滞证每因饮食过量,食滞中焦,胃气郁滞,不通则痛,胃浊上逆。临床以胃脘胀满而痛,噎腐吞酸,舌苔厚腻,脉滑实为辨证要点。亦可兼见呕吐不消化食物,吐后痛减,或恶闻食臭,大便不爽等食积症状。治宜消导和中,用保和丸加减。若加少量大黄则可引胃气下行而增强疗效。若食积较重,或便秘者,可加大黄、槟榔、厚朴、枳实等,以通腑行气。

3. 气滞证多由情志郁怒,肝郁气滞,横逆犯胃,气机阻滞所致。每因情志不遂而痛作。呈胀痛,或攻窜作痛,脘痛连胁,噎气,脉弦。治宜疏肝理气和胃,柴胡疏肝散加木香、延胡索、香橼、佛手等。此乃“治肝可以安胃”也。

4. 血瘀证:多见于久痛入络者。气为血帅,气滞日久,由气及血,则肝郁血瘀;寒性凝滞,胃寒日久,血脉凝涩成瘀;气虚则帅血无力,血行滞涩而瘀;阳虚则阴寒内生,血脉不温,血行滞涩;阴虚血亏,血脉不充则血行

不畅，日久亦可成瘀。瘀血阻于胃脘，气机阻滞，故临床以胃痛有定处而拒按，痛如针刺或刀割，舌质紫暗或有瘀斑，脉涩为辨证要点。治宜化瘀通络，理气和胃，用活络效灵丹、失笑散加减。临床用药时，活血勿忘理气，气行则血不滞，疼痛自止。古人所言“心痛欲死，急觅元胡”尤适于血瘀气滞者（元胡乃血中之气药）。如果并发吐血、便血，当辨其寒热。若肝胃郁热，迫血妄行，呕血鲜红，舌红苔黄，脉弦或数者，当清火凉血止血，用泻心汤加生地、花蕊石等；若脾胃虚寒，气不摄血，证见呕血或便血，血色紫暗，面色萎黄，四肢不温者，治用黄土汤加三七粉等，以温脾益气摄血。

5. 胃热证多因肝郁化火，火郁而胃气郁滞，络脉拘急所致。特点是胃脘灼痛，痛势急迫，舌红苔黄，脉弦数。亦可兼见口干而苦，急躁易怒，泛酸嘈杂等火郁症状。治宜泄热和胃，化肝煎合左金丸加减。本证痛势缓解后，多仍有急躁胸闷，脘腹胀闷不舒，大便不调等肝胃不和或肝脾不调之征，治以疏肝养血，健脾和胃，可用逍遥散选加佛手、香橼、香附、莱菔子等，以善后调养，并嘱其注意精神调摄。

6. 阴虚证多由气郁化火伤阴，胃络失于润养，拘急而致。临床以隐痛或灼痛，饥

而不欲食，舌红少津、脉细弦为特征。可兼见口燥咽干、大便干燥等阴虚症状。治宜养阴益胃，用一贯煎或益胃汤加减。

7. 虚寒证则多见于素体脾胃虚弱，或过劳、久病、饥饱失调损伤脾胃之人。脾胃虚弱，寒自内生，胃络失于温养，故以胃脘隐痛，时作时止，喜温喜按，舌质淡，脉弱为辨证要点，治宜温胃建中，用黄芪建中汤、理中汤加减。

虚寒证和前面所提到的胃寒证，病性虽同属寒，但一虚一实，不可不辨。虚寒证因于脾阳不振，故可兼见泛吐清水，进食后疼痛或可缓解，甚者手足不温，便溏等脾胃虚寒之症。胃寒证的病性为寒实，每因贪凉饮冷而胃痛暴作，畏寒苍白，寒邪不除胃痛不解。

胃脘痛以上七证仅是一般规律，临床各种病因可相互兼杂，每虚实并见，除用中药审因论治外，还可配合针灸及饮食疗法。例如痛作时针刺足三里、中脘、内关、胃俞等穴多可缓解。有些单方，验方也很有疗效。辽宁中医学院的“甘枳散”就很受欢迎。该药制作简便，用甘草1000克，煅瓦楞子5000克，混合后粉碎成极细粉末（120目筛），每次口服5克，一日三次。有健胃制酸止痛之功，尤其适于胃痛伴有泛酸者。

转 胞 治 验

张××，女，24岁，工人，1984年10月10日初诊。

患者妊娠五个月以来，经常尿频数且量少；就诊当日突然小便不通，小腹胀急，坐卧不安，心烦。并伴有头晕，腰痠腿软，腰以下有冷感，尤以臀部、阴部为著。查其面色少华，舌质淡，体胖，苔薄白而润，脉沉滑无力。四诊合参，此乃肾阳不足所致之“转胞”。治以温肾扶阳，用金匱肾气丸加减，予熟地20克，山药25克，山萸肉15克，菟丝子15克，白术15克，茯苓10克，甘草10克，续断15克，肉桂5克。水煎连服三剂后证减。继服三剂痊愈，后随诊未发。

“转胞”一病出于《金匱要略·妇人杂病脉证治》。又名“胞转”、“转脬”。指以脐下急痛为主症的小便不通。孕妇多因胎压迫膀胱所致。本例腰痠冷，尿频数等肾阳虚弱症状明显，胎系于肾，膀胱的气化全赖肾阳温煦。今肾虚膀胱气化不行，故小便不通，小腹胀急，甚则坐卧不宁。用肾气丸加减治疗，肾阳充则水道通，小便自利。轻者可令孕妇平卧床上，足端抬高，使胎不压胞，小便亦可通，切不可滥用通利小便之品，以防伤其胎元。

朝阳地区卫校中医教研室

梁 国 珍