

老年脾胃病证治探析

赵燕


(辽宁省沈阳市中医院, 辽宁 沈阳 110003)

关键词: 老年脾胃病; 证治; 探析

中图分类号: R255.8

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2002)03-0376-02



李杲言“脾为后天之本”,“气血生化之源”,说明机体生命活动的维持和气血津液的化生都有赖于脾胃运化水谷精微的滋养。因此,探讨老年病诸多疾病中脾胃病的特点对于各种老年病的治疗及延年益寿均有特殊意义。

1 临床表现同中存异,各有特性

脾胃病在老年机体上临床表现多种多样,但归纳起来有一定特性,主要以下列几种表现形式为多见。

饮食的异常改变 老年人脾胃病多以厌食或纳呆为主要特征,不同程度的食欲不振,食后胃脘部呆滞或不食,或少食,或食之不下,或食后即吐,或不觉饥,这与老年人的生理特点有关,往往由于老年体虚,气血日渐枯竭,脾胃阴阳不足,胃阴难复,脾失健运之职有关,饮食的异常改变,常常贯穿于老年人脾胃病的全过程。

胃脘部的异常改变 胃脘部的不适是老年人脾胃病的又一特点,并以隐隐作痛、胃脘部胀满、胃脘部灼热感为主,疼痛性质为隐痛缠绵,痛无规律,无固定点,范围较广,喜温喜按,胃脘部胀满,肢体倦怠无力,或胃脘部灼热感,自觉如火灼,但并不思凉饮,反喜温饮为特征。这是由于年老体虚,脾气不足,运化失健,消化迟缓,输布精微乏力,水湿内生,脾气反为所困,因而形成脾胃阳虚,阳虚阴盛,寒从中生,寒凝气滞,则胃脘部隐隐作痛,喜温喜按,阳虚阴盛,虚热内生,灼伤阴津则见胃脘部灼热感。

口味的异常改变 口腔是消化道的最上端,脾开窍于口。是指饮食口味与脾之运化功能有密切关系,老年脾胃病多以口淡乏味,口腻不爽,口干苦为主要症状,这是由于脾胃腐熟运化功能低下,则见食少纳呆,口淡乏味;湿热蕴结于脾胃,浊气上泛于口,则见口腻不爽;口干口苦则是由于脾气不升,阴津不能上承于口所致。

大便的异常改变 老年脾胃病反应在大便异常的改变,主要是大便干燥和大便溏泻两个方面。大便干燥一是由于阴液不足,胃肠失养所致。二是由于脾胃气虚无力便滞,数日积于肠中形成燥屎,日复一日加重便结。大便溏泻则是由于脾气虚弱,水湿不运,从便而泻所致。

睡眠的异常改变 老年脾胃病在睡眠上的改变多以饭后神疲倦怠,嗜睡为主。“脾喜燥而恶湿”,年老体虚脾之运

化水湿功能失职,湿困脾阳,清阳不升,头失所养而致:嗜睡多伴有头目昏沉,身重脘闷,或食少纳呆,少气乏力等症状。

伴有腹胀肢困、午后身热 老年人脾胃病除有上述症状外,有时还伴有腹胀肢困,午后身热;这也是老年脾胃病的又一突出特点,这是由于午后乃阳明之经旺盛之时,脾虚胃弱时,阳无所制,脾阳无所依附,浮越于肌肤肢体,故午后身热肢倦。

舌脉的改变 老年脾胃病舌脉的变化,多以舌体胖大,或舌红少苔,舌红苔腻,或舌面少津失润,或舌质暗红为主要表现,并且不易恢复。由于老年病多涉及多个脏腑,因此脉象特点不明显。

2 脾之本脏自虚,常兼他脏病变

老年人脏腑机能日渐虚衰,其脾胃病因病机错综复杂,但笔者认为主要以“虚”为本。首先是脾之本脏自虚,然后涉及他脏或他脏病变,进而影响脾胃。

脾之本脏自虚 脾胃乃后天之本,气血生化之源,脏腑功能的正常发挥,机体生命的新陈代谢,都有赖于脾胃的昌盛,脾脏的自健,是保证脾胃升降有序,水谷精微化生传输的先决条件,只有脾旺,脾胃与各脏的功能才能不失其常,老年人由于气血日渐亏虚,首先是脾气不足,本脏自衰,进而损及他脏。水谷精微化生无源反过来又加重脾脏虚弱,在患各种老年病时,脾气虚衰更为突出。

病位在脾,涉及他脏 老年人脾胃病,除本脏病变外,常影响多个脏腑的功能紊乱,引起气血阴阳失调。反之,其他脏器的病变也可影响老年脾胃病的改变。

肾元亏虚 随着年龄的增长,老年人常存在精血不足,肾元亏虚的半生理状态,由于“脾胃之腐化,尤赖于肾中之一真阳蒸变”肾阳虚则脾阳不足,命门火衰,不能暖土,或肾阴不足,不能滋充胃津,易出现脾阳虚衰,运化失健升降失常的病理变化,这是老年人脾胃病的一个特点,反之,先天之本有赖于后天水谷之滋润,脾胃虚弱,生化乏源,无以填补肾精,往往导致肾元亏虚的病理变化。

肺失宣肃 肺主宣发肃降,主气之枢,老年人多肺气不足,宣肃失司,除表现本经的症状外,还常影响到脾胃的运化和气机的升降,导致气血不调,升降失常,为老年人发生脾胃病的一个重要因素。反之,脾虚不运,痰湿内蕴,酿痰生浊,上贮于肺,或气血不足,土不生金,又可加重肺失宣肃的病理变化。

心气不足 心属火脏,脾为阴土,火能生土,故脾之运化亦赖心阳之温煦,年高之体,阴气自半,心气当多不足,心气不足,鼓动无力,气血运行不畅,则有碍于脾胃的升降,或心

阳偏衰不能温熙中洲,致其运化无力都可导致老年脾胃病的发生和加重。

肝郁不达 肝主疏泄,调畅气机,具有协助脾胃运化的作用,老年人多有性格变化,善思好疑;悒悒不乐,肝气易于郁滞,肝郁则疏泄失司,木横逆克土,影响脾胃的运化和升降,促使脾胃病的发生和加重,而脾胃虚弱,中土壅滞,又易招致肝木横逆旁乘,彼此互相影响。

3 健脾为主,标本兼顾,用药宜慎

元气盛衰,取之于脾胃的强弱,在老年脾胃病的调治上,当以健脾为主,除重补元气、益脾胃、充气血、通血脉之外当注意以下几点:

健脾与益气养阴 脾胃乃元气之本,元气充足则脾胃康健,二者相互因果,老年人脾胃病立方遣药应健脾佐以益气养阴。补气用黄芪时,常配白芍;用党参、白术时配以山药;养胃阴常用沙参、麦冬、石斛,亦可用山药、太子参以兼顾气阴,总之之应在健脾的同时充分注意气阴兼顾的原则。

健脾与理气消滞 老年人脾胃病,由于脾虚,健运失常,气机升降失职,常出现气机郁滞的病机,在治疗上健脾的同时在于疏和,运用理气消滞方法,着眼于调畅升降气机,即要配伍恰当又需防辛燥太过,不使耗伤阴液。理气药多用苏梗、柴胡、陈皮、木香。消滞药如神曲、山楂、麦芽、鸡内金等。

祛湿应防辛燥,清热勿过寒凉 老人人气阴不足,气虚阳虚,湿浊易生,阴液亏耗,郁热亦多,气阴两虚者,湿热者均

可有之,故在治疗上清热祛湿是常法,老年人用药多微辛甘淡化湿之品。如陈皮、薏仁、芦根、茯苓等。如兼有肝胃郁热之症者可用左金丸,但用量宜轻;阴虚里热内燔的多用生地、知母、玉竹、麦冬等。总之,祛湿应慎用芳香化湿之品。如藿香、佩兰、苍术、厚朴,清热避免苦寒戕伐脾胃。如生石膏、生地等。

综上所述,老年人脾胃病无论从症状体征,病因病机及辨证施治上都有特点,掌握这些特点对治疗老年性疾病有着非常重要的意义。

参考文献

[1]王其飞.中国老年脾胃学术研究[J].天津:天津科学技术出版社,1996
[2]董胡兴.脾胃病虚证调治4家说述要[J].甘肃中医杂志,1994,7(2):7
[3]朱晓冬.浅析《脾胃论》补脾胃升阳法的用药特点[J].黑龙江中医杂志,1994,1:7
[4]刘永业,等.谈赵清理教授临床重视脾胃的学术思想[J].河南中医杂志,1994,14(2)77
[5]张述敏.老年胃病病机探讨[J].江苏中医杂志,1988
[6]刘静文.老年脾虚症探析[J].吉林中医药杂志,1989,16
[7]齐玉珍.调理脾胃治疗老年病[J].陕西中医杂志,1998,9
[8]瞿廷飞.补脾抗衰老理论的形成与发展[J].江苏中医杂志,1994,15:(10)38

(上接第373页)

表3 两组患者治疗前后t-PA、PAI变化比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数		t-PA(ug/l)	PAI(ug/l)
治疗组	42	治疗前	11.8±3.9	35.4±8.6
		治疗后	14.5±5.5 ^a	31.6±8.6 ^a
对照组	42	治疗前	10.9±4.2	35.3±6.2
		治疗后	11.2±5.1	34.8±6.8

注:与本组治疗前比较* P<0.05

不良反应,两组治疗前后心率、血常规、肝肾功能均无明显异常变化。

3 讨 论

冠心病是由于冠状动脉粥样硬化,或痉挛引起冠状动脉狭窄,或阻塞而致心肌缺血缺氧的疾病。中医学认为,冠心病心绞痛属“胸痹”范畴,其病机特点是“本虚标实,气虚血瘀”。路路通注射液是中药三七提取液,主要成分为三七总皂甙(PWS)和黄酮类物质。具有扩张血管增加冠脉血量、减少心肌耗氧作用。研究证明,三七总皂甙可以显著地抑制试验性血栓形成,抑制率可达到(92±3)%,能显著地降低纤维蛋白原含量^[1]。本组研究证实:路路通注射液能降低FIB含量。有促进t-PA或抑制PAI合成释放,调节机体纤溶系统功能的作用,达到良好的临床疗效,起到活血化瘀、改善冠状动脉循环的作用。

血浆中FIB量决定血浆的粘度。且对血小板也有促聚集作用,FIB增高尚能降低血浆中的抑制物对凝血酶的抑制作用,使冠心病的发病率增高。t-PA和PAI是调节机体纤溶系统生理功能的一对关键物质。t-PA主要由血管内皮

细胞合成。分泌时入血液循环,它能特异性地激活血栓中的纤溶酶原转变为纤溶酶,启动纤溶系统,使纤维蛋白水解,血栓消除,血管再通。PAI主要来自内皮细胞和血小板,它能快速地与t-PA结合成1:1分子比复合物,使t-PA不可逆的灭活,从而抑制了纤溶系统功能。当机体t-PA与PAI之间的动态平衡遭到破坏,容易发生血栓性疾病^[2]。本组研究证明,路路通注射液有很好的抗凝作用,能改善冠心病心绞痛患者的凝血纤溶功能,防止血栓的进一步形成。疗效显著,无明显副作用,可达到有效治疗冠心病心绞痛的目的。

参考文献:

[1]马庆春.高血压急性缺血性脑血管病的凝血纤溶干预治疗的临床观察[J].中国中西医结合杂志,2001,21(4):257
[2]王振义,等.血栓前状态[J].中华血液学杂志,1991,12(9):427

(上接第351页)

沈浪泳	310053	浙江中医学院	副教授
袁宜勤	410007	湖南省呀知学院针推系	副教授
胡乃珂	276200	山东省蒙阴二院	副主任中医师
张保伟	712083	陕西中医学院	副教授
王桂敏	121001	锦州医学院附属第一医院	教授
李乐愚	528400	广东省中山市中医院	主任医师
喻 琬	410007	湖南省中医学院附一医院	副教授
戴伟娟	272103	济宁医学院药学第	教授
岳在文	014040	内蒙古包头市蒙中医院	主任医师

(下转第381页)