

## 颜德馨教授治疗胃脘痛经验简介

吕立言

(嵊州市人民医院, 浙江 嵊州 312400)

**摘 要:**介绍全国著名老中医颜德馨教授治疗胃脘痛的临床经验: (1)注意胃腑的和降通达; (2)重视脏腑间相互影响; (3)详辨病在气分血分, 并举病案说明。

**关键词:**胃脘痛; 经验; 颜德馨

中图分类号: R256.33

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2008)03-0475-02

## Brief introduction to Professor Yan Dexin's Experience on Treating Epigastric Pain

LU Liyan

(Shengzhou People's Hospital Shengzhou 312400 Zhejiang China)

**Abstract** Some of the famous Chinese traditional medicine professor YAN Dexin's clinical experience on treating epigastric pain was introduced in this paper, which includes ① paying attention to regulating the vital energy of stomach and descending reverse flow of gastric Qi ② focusing on the interaction between viscera ③ differentiating between disease attacking the energetic portion and attacking the blood portion. Relevant cases were analyzed.

**Keywords** epigastric pain; therapeutic experience; YAN Dexin

全国著名老中医颜德馨教授行医 60 余年, 在临床上积累了极其丰富的经验, 笔者有幸侧身师旁, 聆听教诲, 其独到之治验, 每令人叹服, 现将其治疗胃脘痛的经验简介如下。

## 1 注意胃腑的和降通达

脾胃属土, 脾为脏, 属太阴而恶湿; 胃为腑, 属阳明而喜润, 故脾为阴土, 胃属阳土。经云: “五藏者, 藏精气而不泻; 六腑者, 传化物而不藏。” 胃属腑, 以通为用, 以降为和。胃之通降, 赖府阳之温运, 亦须有津液之濡润。若有太过不

及之变, 则通降失司, 痛胀等症作矣。颜老认为, 阳明通降失司之因有四。

1.1 胃火过亢 经曰: “诸逆冲上, 皆属于火; 诸呕吐酸, 皆属于热。” 胃火杀谷, 灼津耗液, 胃气不调, 通降失司, 于是胃痛及呕酸, 嘈杂, 善饥、口苦、口干等症悉由所起。遵热者清之, 颜老每用黄连、蒲公英等苦寒以清胃家太过之火, 石斛、花粉、芦根等甘寒以濡阳明不足之液, 参入醋制香附, 盐水炒婆罗子等疏肝利气, 消胀止痛, 或加海螵蛸制酸。若大便干结, 小溲短赤, 神烦少寐者, 酌加黄芩、大黄; 佐生姜、半

迅速生长、扩散, 扶助正气、培补本元是中医治疗癌症的根本方法之一, 正所谓“扶正即可以祛邪”。大量临床观察和动物实验表明, 肿瘤的发生、发展和机体的免疫功能低下有很大关系<sup>[9]</sup>。当归多糖<sup>[8]</sup>增强机体免疫功能的作用已被确定。但是木香未见有关促进机体免疫功能的报道。在促进小鼠免疫功能方面的差异被认为是两组药物抑瘤作用不同的主要原因。脾指数大黄当归组 > 大黄木香当归组 > 大黄组 > 大黄木香组, 与抑瘤作用强度的趋势大黄当归组 > 大黄木香当归组 > 大黄组 > 大黄木香组基本一致, 因此可以认为各组小鼠免疫功能状态的不同是本实验各组抑瘤作用不同的主要原因之一。

## 参考文献

[1] 任美萍, 钟琳, 肖顺汉. 中药抗肿瘤机制研究近况 [J]. 四川生

理科学杂志, 2006 28(4): 168-170

- [2] 周彩虹, 林洪生, 黄启福, 等. 中药金安粉针剂对小鼠 Lewis 肺癌的抑制作用及其机制探 [J]. 中国病理生理杂志, 2003 19(5): 672-675
- [3] 曹舫, 袁秉祥. 脑瘤消胶囊对艾氏腹水癌小鼠的抗肿瘤作用 [J]. 现代肿瘤医学, 2004, 12(6): 514-515
- [4] 唐小江, 祝寿芬. 山大黄多糖的抗肿瘤及免疫增强作用 [J]. 中药药理与临床, 1999 15(4): 15.
- [5] 刘庆, 张彦博, 马传红. 原发性肝癌的中医治法与方药 [J]. 中西医结合学报, 2005 4: 260-262
- [6] Kim YK, Kim YS, Ryu SY. Antiproliferative effect of flavonocoumarins from the root of Angelica dahurica on cultured human tumor cell lines [J]. Phytother Res, 2007, 21(3): 288-290
- [7] 刘宇炜, 文若剑, 易奔玲. 高温和当归联合作用对 HeLa 细胞周期的影响 [J]. 中华中西医杂志, 2005 6(21): 5
- [8] 刘景田, 党小军, 王惠萍, 等. 中药多糖对红细胞膜相 CD35 免疫活性的调节作用 [J]. 中国现代医学杂志, 2002 12(1): 7
- [9] 毕爱华. 医学免疫学 [M]. 北京: 人民军医出版社, 1995 240.

收稿日期: 2007-09-23

作者简介: 吕立言 (1959-), 男, 浙江嵊州人, 主任医师, 从事中西医结合内科临床研究。

夏而成苦辛而泄之法,泻心胃之火,复阳明之用。颜老治胃火过旺,重在运枢轴,复升降,调气化,用药遵仲景泻心汤意,阴阳相合,苦辛相济,寒热并用,或反佐取之。

1.2 胃阳不足 阳虚生寒,寒性凝泣,气行不畅,府阳失运,症见胃痛,以及脘胀、暖气、呕酸,形寒不渴。“寒者温之”,治用桂枝、吴茱萸、干姜,或选用川椒、荜茇、甘松,参入生姜、制香附、娑罗子、威灵仙、姜半夏等温中逐寒,行气和胃。挟湿加制茅术、制川朴、茯苓;挟食加鸡金、焦神曲、陈皮;若寒客厥阴之络而兼少腹胀痛,加入天仙藤、天台乌药、白檀香之类;呕酸者,舌苔薄白加海螵蛸,舌苔白腻加煅白螺丝壳。方中香附一味,无湿者,用制香附,有湿者用生香附,取其味辛性燥,除胃湿,散结气,更为允洽。

1.3 脾胃湿滞 湿困中焦,遏阻阳气,胃气不展,失以通降,以致胃痛,伴以脘闷纳呆、或见呕酸、或吐清涎。颜老认为胃湿之萌,过在脾土。《内经》云:“脾者,为胃行其津液”。故凡湿滞胃府者,常见纳呆、疲乏、肢软、便溏等脾虚见症。此外,素嗜酒醴之人,每多患此。酒者,质寒性热,胃火旺者从阳化热,成为湿热蕴结之候;中阳虚者从阴化寒,致成湿困府阳之证。治湿阻中焦者,常用制茅术、制川朴、炒陈皮、姜半夏、白茯苓为主药,寒甚者加桂枝、生姜、干姜;挟热者合黄连、黄芩、山栀,甚则参入炒黄柏、煨草果之苦温以燥之。其它如炒党参、炒白术、清炙草之健脾补虚,木香、香附、甘松之理气止痛,均随证酌情而投。

1.4 燥土失润 胃阴不足,肺金失润,肃降力弱,府气不调,发为胃痛,兼见咽干、恶心、呕吐。治仿叶天士甘寒凉润意,常用沙参、玉竹、石斛、甘草等寒凉濡养,配合金银花、蒲公英微苦以清,或加青盐制陈皮、代赭石降胃逆,或参枇杷叶、霜桑叶以肃肺气。亦有投以枸杞子、白芍等合成酸甘化阴以生胃液。胃属府阳,能通为用,又常佐入绿萼梅、佛手、醋制香附等调气,舒其胃用。

## 2 重视脏腑间相互影响

颜老根据《内经》“谨守病机,各司其属,有者求之,无者求之”的理论,分析病机注重脏腑之间的相互影响,认为治疗胃脘痛,对于肝、心、脾、肾以及大肠等脏腑的病机变化尤应注意。

2.1 肝木犯胃 肝强横侮其胃,土虚招致木贼,木能克土,此五行乘侮之常。颜老认为木能克土,亦能疏土。凡木横而克,或木郁不疏,都能影响胃之通降,于是胃脘胀痛,痛及两胁,恶心、呕酸等症悉起。病在胃,治则在肝。常用左金丸合金铃子散为主方,以黄连清胃热,川楝子除肝热,吴茱萸散气结,延胡索行血中气滞,苦辛相合,寒热并用。通过药量之轻重配伍,或以降为通,或开中寓泄。又“肝苦急,急食甘以缓之,肝欲散,急食辛以散之,以辛补之,以酸泻之”,善用甘酸相合之芍药汤与上药相配。此外如当归、枸杞子之养血柔肝,绿梅花、佛手柑之舒肝达木,香附、郁金之利气止痛,夏枯草、石决明之凉肝散结,石斛、花粉之生津濡燥等等,可随证而投。

2.2 土虚火衰 心阳衰于上,肾阳虚于下,君相之火不足,不能暖中生土,以致胃阳式微,阴霾窃踞,旷阳不展,腑阳失运,遂见胃脘疼痛,呕吐清涎,胸闷、心悸、肢冷、畏寒。颜老常谓:寒因虚起,宜补宜温;痛由寒生,宜辛宜通。常用桂枝

加附子汤合瓜蒌薤白半夏汤为治,以桂枝、附片护阳祛寒,白芍、甘草缓急止痛,煨姜、红枣调和营卫,瓜蒌、薤白开胸通痹,寒甚者加荜茇、高良姜,脘胀者加天仙藤、娑罗子。总以辛热通阳、宣痹散结为法,俾丽日当空,阴霾自散,则气行通止。

2.3 脾胃同病 脾之与胃,脏腑相合,同属中土而为后天之本。故胃病久而及脾,脾病亦往往累及于胃,以致脾胃俱病,土德不振,升降失调,清浊混淆。症见胃部隐痛,纳少便溏,肢冷乏力,治疗主张建立中阳以复腑运。用建中汤合理中汤为主,重用甘草、炮姜甘缓温中,参入南木香、姜半夏调气和胃,或加清炙芪、炒当归两补气血。颜老治疗胃痛对姜的应用十分讲究,生姜用于和胃止呕,干姜用于温中止痛,炮姜用于暖胃止血。有时取其性,以姜汁拌炒竹茹。

2.4 胃肠痞结 胃属足经,大肠属于手经,俱为阳明所隶。且胃肠属腑,皆以通降为用。胃气室塞于上,则大肠壅闭于下。或大便秘结,腑气不通,则浊气中阻,胃气上逆。出现胃痛、腹胀、恶心、噎腐、口苦、厌食等症。颜老按照六腑宜通、胃气当降的特点,治用通腑泄热、降逆和胃的方法,以黄连、大黄为主,泻热结、通腑气,佐入姜半夏、枳实降胃逆。或加木香、香附利气,或用山楂消滞,或参以芒硝、厚朴助泻,皆有效验。

## 3 详辨病在气分血分

颜老宗叶天士“初病在气,久病入络”之说,认为胃痛者虽有属虚属实之异,或寒或热之别,在起病之初总属气机阻滞,久之气病及血,血因气瘀,于是络道不利,气血俱病。故十分注意病在气分血分之瘀。凡病人血络者,常见胃痛如刺,久发不愈,按之尤剧,或曾呕血,或曾便黑。颜老认为瘀积不消,难拔其根。治疗方法或用失笑散加桃仁、赤芍、花蕊石、制香附活血化瘀,通瘀止痛,或以苏木、归尾、三棱、莪术破积通瘀,推陈致新;挟热者加红藤、丹皮、夏枯草或制军;挟寒者加炮姜、川椒、桂枝;中焦虚寒者配以理中汤,除党参,改干姜,加入红枣与蒲公英,其中炮姜与蒲公英合用,寒热相济,既温经又柔络。气为血帅,气行血行,故诸如木香、广郁金、娑罗子等理气消胀止痛之品均酌情选用。

## 4 病案举例

案 1 蔡某,男,56岁。1998年12月6日初诊。患十二指肠球部溃疡、胃窦炎,曾多次因幽门梗阻而住院。证见胃脘疼痛、恶心频频,朝食暮吐,形寒畏冷,腑气4日未行,前医已投通下之剂无效,舌淡苔白腻,脉沉小弦。证属胃中无火,难以腐熟水谷,胃失和降。用温通胃阳之法。药用:附子9g 干姜2g 姜半夏10g 川朴6g 枳实9g 代赭石15g 莱菔子30g 茯苓12g 大黄9g 3剂后,恶心顿减,未再呕吐,胃脘疼痛消失,知饥思饮食,后以健脾和胃收功。

案 2 王某,男,49岁。1999年7月3日初诊。胃小弯、胃角多发性复合性溃疡,证见脘痛如刺,按之尤甚,胃纳不馨,食之痛剧,大便时时发黑,舌红苔薄腻,脉细弦。证属久痛蓄瘀,瘀滞经络,肝胃不和。治用活血化瘀,疏肝和胃。药用:丹参30g 百合12g 桃仁12g 乌药4g 赤芍12g 九香虫3g 白螺丝壳12g 砂仁2g 川楝子9g 延胡索9g 姜山栀9g 失笑散9g 服14剂,即显其效,疼痛减轻,食欲较佳,大便转黄,原方加生白术,再服14剂,症状次第消失而愈。