

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.06.017

临证心得

# 从“心为噫”论治慢性萎缩性胃炎暖气

刘启泉<sup>1</sup>, 石芳<sup>1,2\*</sup>, 张娜娜<sup>1,2</sup>, 郭烁<sup>1,2</sup>, 王志坤<sup>1</sup>, 张纨<sup>1</sup>

(1. 河北省中医院, 河北省石家庄市长安区中山东路 389 号, 050011; 2. 河北医科大学研究生学院)

[摘要] 介绍从“心为噫”治疗慢性萎缩性胃炎暖气的经验。对于慢性萎缩性胃炎以暖气为主要临床表现的患者, 认为可从清心火、通心窍、温心阳、滋心阴等方面入手, 往往可收到好的疗效, 为暖气的治疗提供新思路。

[关键词] 慢性萎缩性胃炎; 暖气; 心为噫

慢性萎缩性胃炎 (chronic atrophic gastritis, CAG) 是慢性胃炎的一种类型, 系指胃黏膜上皮遭受反复损害导致固有腺体减少, 伴或不伴肠上皮化生和 (或) 假幽门腺化生的一种慢性胃部疾病<sup>[1]</sup>。2011 年一项多中心临床流行病学调查显示<sup>[1]</sup>, 中国 CAG 患者的发病率约为 35.1%。有研究对 1985—2009 年间在上海某医院就诊的 1592 例 CAG 患者进行随访发现, 有 349 例 (21.92%) 进展为异型增生, 47 例 (2.95%) 进展为胃癌<sup>[2]</sup>。CAG 常见的临床表现为胃脘部饱胀不适、胃痛、暖气等, 我们临床观察发现, 暖气为 CAG 患者常见的主症之一。

暖气是指胃失和降, 胃中浊气上逆, 经食道由口排出的一种病症, 其声沉长, 不似呃逆之声短促, 多见于饱食之后<sup>[3]</sup>。《黄帝内经》将这一症状称为“噫”, 《素问·宣明五气》曰“五气为病, 心为噫”。暖气病名首见于《丹溪心法》, 并提出本证乃“胃中有火有痰所致”。《说文解字》释“噫”为“饱食息也”, 即饱食之气也。

关于暖气的治疗, 多数医家从和降胃气、疏肝理气、宣发肺气等方面进行辨证治疗, 我们在临证中发现, CAG 以暖气为主要表现的患者常伴有心烦易怒、焦虑抑郁、夜寐不安等症状, 在治疗中从清心火、通心窍、温心阳、滋心阴等方面入手, 收效显著。

## 1 “心为噫”之理

《素问·宣明五气》云“五气所病: 心为噫, 肺为咳, 肝为语, 脾为吞, 肾为欠为噫, 胃为气逆为哕为恐, 大肠小肠为泄, 下焦溢为水, 膀胱不利为癃, 不约为遗溺, 胆为怒, 是谓五病。”明代张景岳《类经》认为, “……是心、脾、胃三脏皆有是证, 盖由火土之郁, 而气有不得伸舒, 故为此证”。清代张志聪《黄帝内经素问集注》曰“阴气而上走于阳明, 阳明络属心, 故上走心为噫。盖此因胃气上逆于心, 故为噫”。

### 1.1 五行相生, 土生于火

心为火脏, 乃君主之官, 脾胃属中土, 为水谷之海, 按照五行生克制化规律, 相生的次序为“火生土”, 对应其脏腑即为心生脾, 此种脏腑相生关系体现了心与脾生理上母子之间的密切联系, 心的气血阴阳对脾具有促进和滋生作用, 从而可维系脾正常生理功能的发挥。明代赵献可《医贯·五行论》曰“若夫土者, 随火寄生, 即当随火而补, 然而补火, 有至妙之理, 阳明胃土, 随少阴心火而生, 故补胃土者补心火”。清代陈士铎《石室秘录》曰“膈中为脾胃之母, 土非火不生, 心火不动。必得相火之往来以生之, 而后胃气能入, 脾气能出也”。

### 1.2 位置相近, 经络相通

心居膈上, 脾胃居膈下, 二者位置相近, 仅一膜之隔, 正如《素问·平人氣象论》所云“胃之大络, 名曰虚里, 贯膈络肺, 出于左乳下, 其动应衣, 脉宗气也”。其“虚里”相当于心尖搏动处。

基金项目: 全国名老中医药专家传承工作室建设项目; 河北省中医药管理局科研计划项目 (2016036)

\* 通讯作者: 731039681@qq.com

《素问·脉解》曰“太阴……所谓上走心为噫者，阴盛而上走于阳明，阳明络属心，故曰上走心为噫也。”《素问·四时刺逆从论》曰“刺五脏，中心一日死，其动为噫。”张景岳曰“噫，暖气也”；又曰“心在气为噫，噫见则心气绝矣”。以上论述均说明了暖气与心密切相关。《灵枢·经别》曰：“足阳明之正，上至髀，入于腹里，属胃，散之脾，上通于心，上循咽出于口，上膈（出页），还系目系，合于阳明也”，表明足阳明胃经与心经有着密切联系。明代张景岳《类经》曰“按《九针论》《宣明五气篇》，俱曰心为噫。《口问篇》曰寒气客于胃，厥逆从下上散，复出于胃故为噫。此篇则兼而言之，盖寒气犯于心、脾、胃三经，俱能为噫也”。

## 2 “心为噫”之治

### 2.1 火土之郁，清心降火

明代张景岳《类经》曰：“……是心、脾、胃三脏皆有是证，盖由火土之郁，而气有不得伸舒，故为此证”；清代唐宗海《血证论》曰“心下为阳明之部分，乃心火宣布其化之地，……火降血行，气上水布，则此地廓然。设若火不降，则血不下，而滞于此矣。设若气不布，则水不散，而结于此矣”。心火不降、心气不行，壅滞于阳明中土，导致气机升降失司，而发暖气。正如清代张琦《素问释义》所言“噫为脾病而出于心，子传母也，火土之郁，气不得伸，则噫出之”。

此类患者临床多兼见胃脘灼热，口干口苦，心烦易怒，夜寐不安，大便干结，小便短赤，舌尖红、苔黄燥，脉滑数等症，如晋代王叔和《脉经·平人迎神门气口前后脉》曰“足太阴经也，……烦不得卧，肠鸣”。治疗宜清心降火、和胃降逆，临床上药用连翘、黄连、栀子、淡竹叶等。

连翘性凉微苦，归心、肺、小肠经，《珍珠囊》载“泄心经客热，一也；去上焦诸热，二也；为疮家圣药，三也”；《药性论》言其“主通利五淋，小便不通，除心家客热”。黄连苦寒，归心、脾、胃、肝、胆、大肠经，泻心火、解热毒，为治痢止呕之要药，《药性赋》云其“消心下痞满之状”；《药类法象》曰“泻心火，除脾胃中湿热，治烦躁恶心，郁热在中焦，兀兀欲吐”。栀子味苦性寒，归心、肺、三焦经，《名医别录》称其“疗目热亦痛，胸心、大小肠大热，心中烦闷，胃中热气”；《本草经疏》曰“清少阴之热，则五内邪气自去，胃中热气亦除”；《医学启源》曰“疗心经客热，除烦躁，去上焦虚热，治风”。

### 2.2 豁痰开窍，化湿和中

《丹溪心法》认为本病乃“胃中有火有痰所致”，“凡痰之为患，为喘为咳，为呕为利，为眩为晕，心嘈杂、怔忡、惊悸，为寒热痛肿，为善治痰者，不治痰而治气，气顺则一身之津液，亦随气而顺矣”；《医学正传》曰“其证或兼暖气，或兼痞满，或兼恶心，渐至胃脘作痛，乃痰火之为患也”；《医学入门》曰“不因饮食常暖者，虚也，盖胃有浊气，膈有湿痰，俱能发暖”。

此类患者临床多兼见脘腹痞塞不舒，头晕目眩心悸，呕恶纳呆，胸膈满闷，身重困倦，大便不爽，舌苔厚腻，脉沉滑。治疗宜豁痰开窍，化湿和中，临床上药用石菖蒲、郁金、豆蔻、砂仁等。

石菖蒲味苦辛，大温，归心、肝、脾经，始载于《神农本草经》，并列为上品，谓其“主治风寒湿痹，咳逆上气，开心孔，补五脏，通九窍，明耳目，出音声”；《本草经疏》云此药“辛能四达以散邪结，此通利心脾二经之要药也。阳气开发，芬芳轻扬，气重于味，辛兼横走，故能下气开心”。豆蔻辛温而不燥，具芳香之气，归肺、脾、胃经，《开宝本草》曰“止吐逆，反胃，消谷下气”；《珍珠囊补遗药性赋》曰“其用有四：破肺中滞气，退口中臭气，散胸中冷气，补上焦元气”。砂仁味辛性温，归脾、胃、肾经，《珍珠囊》曰：“治脾胃气结滞不散”；《日华子本草》曰“治一切气，霍乱转筋，心腹痛”；《本草经疏》曰“气味辛温而芬芳，香气入脾，辛能润肾，故为开脾胃之要药，和中气之正品”。

### 2.3 温补心阳，活血化痰

《素问·至真要大论》曰“太阳之胜，凝凛且至，……寒厥入胃，则内生心痛，……太阴之复，厥气上行，心胃生寒，胸膈不利，心痛否满。”清代张志聪《黄帝内经素问集注》曰“阴气而上走于阳明，阳明络属心，故上走心为噫。盖此因胃气上逆于心，故为噫。”心阳虚衰，心血瘀阻，母病及子，脾胃失运，胃气上逆，而致暖气。

此类患者临床多兼见胃脘疼痛，痛有定处，入夜尤甚，畏寒喜暖，入睡困难，或伴黑便，舌紫暗或瘀斑、脉涩等症。治疗宜温补心阳，活血化痰，临床上药用郁金、甘松、丹参、姜黄等。

郁金辛散苦泄，性寒清热，入心、肺、肝经，《本草备要》曰“行气，解郁；泄血，破瘀，凉心热，散肝郁”；《本草从新》载“能开肺金之郁”；《本草汇言》曰“其性轻扬，能散郁滞，顺逆气，上达高巅，善行下焦，心肺肝胃气血火痰郁

遏不行者最验”。甘松温而不热，甘而不滞，香而不燥，辛香行散，归脾、胃经，善开脾郁，为理气止痛、醒脾健胃之佳品，《日华子本草》谓其“治心腹胀，下气”；《本草汇言》云“醒脾畅胃之药也”；《开宝方》曰“主心腹卒痛，散满下气，皆取温香行散之意，其气芳香，入脾胃药中，大有扶脾顺气、开胃消食之功”。丹参味苦微寒，归心、心包、肝经，《神农本草经》曰“心腹邪气，肠鸣幽幽如走水，寒热积聚，破癥除瘕，止烦满，益气”；《名医别录》曰“养血，去心腹痼疾结气，腰脊强，脚痹，除风邪留热，久服利人”。

#### 2.4 滋阴降火，益气安神

李东垣在《脾胃论·养心安神调制脾胃》中有“善治斯疾者，惟在调和脾胃，使心无凝滞，……则慧然如无病矣，盖胃中元气得舒伸故也”之说。清代陈士铎《石室秘录》曰“膈中为脾胃之母，土非火不生，心火不动。必得相火之往来以生之，而后胃气能入，脾气能出也”；“心火，本生胃土也，而心火畏肾水之侵，不敢去生胃土，则胃气转虚不能制肾水之胜，而水益侵胃土矣”。

此类患者临床多兼见胃脘部隐痛，嘈杂，饥不欲食，口燥咽干，潮热盗汗，夜寐欠安，大便秘结，舌红少苔，脉细数，或胃脘隐痛，时轻时重，喜温喜按，面色萎黄，神疲乏力，少气懒言，易醒，舌质淡，脉弱等症。治疗宜滋阴降火、益气安神，临床上用百合、石斛、麦冬、酸枣仁、合欢皮、夜交藤等药物。

百合甘寒，归心、肺经，《神农本草经》曰：“主邪气腹胀、心痛。利大小便，补中益气”；《日华子本草》曰“安心，定胆，益志，养五脏”。石斛甘、微寒，归胃、肾经，《本草衍义》曰：“治胃中虚热”；《本草再新》曰“理胃气，清胃火，除心中烦渴，疗肾经虚热，安神定惊，解盗汗，能散暑”。麦冬甘、微苦，微寒，归心、肺、胃经，《神农本草经》曰“主心腹结气，伤中伤饱，胃络脉绝，羸瘦短气”；《名医别录》曰“疗虚劳客热，口干烦躁，……定肺气，安五脏”。酸枣仁甘、酸、平，归肝、胆、心经，《名医别录》曰“主烦心不得眠，脐上下痛，血转久泄，虚汗烦渴”；《本草汇言》曰“敛气安神，荣筋养髓，和胃运脾”。合欢皮甘、平，归心、肝、肺经，《神农本草经》曰“主安五脏，和心志，令人欢乐无忧”；《本草汇言》曰“甘温平补，有开达五神，消除五志之妙应也”。夜交藤甘、平，归心、肝经，《本草正义》曰“治夜少安寐”；《饮片新

参》曰“养肝肾，止虚汗，安神催眠”。

#### 3 典型病例

患者，女，61岁。1年前因情志不畅出现暖气、胃脘部烧灼感，在当地医院电子胃镜检查诊断为慢性萎缩性胃炎，病理示：胃窦部腺体中度肠上皮化生；B超示：肝、胆、胰、脾未见明显占位性病变，口服西沙比利、多潘立酮、奥美拉唑等药，效果不明显。之后求治于当地中医医院，先后应用旋覆代赭汤、柴胡疏肝散、丁香柿蒂散等汤药加减治疗，症状缓解不明显，近1个月来症状加重。刻诊：暖气频发，伴胃脘部烧灼感，心烦易怒，失眠多梦，口干口苦，大便偏干，舌尖红、苔薄黄，脉弦细。证属火土之郁、胃失和降，治宜清心解郁、和胃降逆，药用：石菖蒲 20g，郁金 12g，百合 20g，乌药 6g，蒲公英 20g，香橼 15g，炒枳实 15g，茯苓 20g，当归 12g，白芍 20g，合欢皮 12g，生地黄 20g，香附 20g，莲子心 9g，连翘 15g，白茅根 15g，豆蔻 6g，淡竹叶 9g。同时嘱其忌食过甜、过辣、过咸及油炸类之品。1周后暖气缓解，胃脘部烧灼感减轻，大便较前通畅，夜寐转安，之后在上方基础上加减服药 8 周后，症状消失，6 个月后随访，暖气未再复发。

按语：患者老年女性，有明显情志不畅史，气机郁滞，日久化火，火土郁结，胃失和降，而发暖气。方中石菖蒲芳香清扬，开心孔，通九窍，下气开心；郁金芳香宣达，善散郁滞，二药相合，取菖蒲郁金汤之义，开心窍，散邪郁，共为君药。豆蔻芳香醒脾，消谷下气。百合归心肺经，安心益智，滋养阴津；乌药开郁散寒，舒畅经气，二药一静一动，润而不滞。患者心烦易怒，口干口苦，心火旺盛，加连翘泄心经客热，淡竹叶、莲子心清心降火；失眠多梦加合欢皮解郁安神，配以香橼、香附疏肝行气，枳实和胃消痞。患者久病，火邪伤阴，加生地黄、白芍以滋养阴津，同时配伍白茅根清热而不伤阴。诸药合用，清心解郁，和胃降逆，则暖气自除。

#### 参考文献

- [1] 中华医学会消化病分会. 中国慢性胃炎共识意见[J]. 胃肠病学 2013, 18(1): 24-36.
- [2] CHOOI YH, CHEN HM, MIAO Q, et al. Chronic atrophic gastritis is a progressive disease: analysis of medical reports from Shanghai (1985—2009) [J]. Singapore Med J 2012, 53(5): 318-324.
- [3] 李经纬. 中医大辞典[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社 2004: 1831.

(收稿日期: 2016-08-15; 修回日期: 2016-08-31)

[编辑: 黄健]