

单兆伟教授治疗气虚湿热型慢性糜烂性胃炎的经验

● 阮清河俊^{1*} 指导:单兆伟²

摘要 慢性糜烂性胃炎是临床上比较复杂的胃病之一,现代医学对其治疗效果不甚满意,中医学在治疗本病方面积累了丰富的临床经验。笔者有幸侍诊著名脾胃病专家单兆伟教授,略有所悟。兹从病因病机、治疗原则、选方用药特点等方面对其选用芪苓乌贝汤治疗慢性糜烂性胃炎的经验进行总结,并通过典型病例进行介绍。

关键词 慢性糜烂性胃炎 气虚湿热 芪苓乌贝汤

慢性糜烂性胃炎(Chronic Erosive Gastritis, CEG)是常见的消化系统疾病,属悉尼分类系统中的特殊类型胃炎,内镜下有平坦糜烂型胃炎和隆起糜烂型胃炎两种。其独特内镜特征表现为:胃黏膜上皮完整性受损,糜烂不涉及肌层,深度一般在 1mm 以内,糜烂面发红或覆盖有黄白苔、灰白苔,常有新鲜出血或血痂。临床多表现为上腹部不适、疼痛、泛酸和暖气亦,可无典型症状^[1]。该病缺乏特异性临床症状及体征,诊断主要靠胃镜及病理确诊。

中华中医药学会脾胃病分会名誉主任委员、全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师、江苏省中医院著名脾胃病专家、南京中医药大学博士生导师单兆伟教授长年从事脾胃病的临床与科学研究,兹将其对慢性糜烂性胃炎的中医认识及治疗心得总结如下。

1 病因病机

单教授广泛查阅医籍、文献,并结合自己多年的临床实践,总结了关于慢性糜烂性胃炎的病因病机。

1.1 脾胃虚弱,发病之本 脾胃同居中州,灌溉四旁,以膜相连,脾宜升则健,胃宜降则和,为“后天之本”。《素问·玉机真脏论》云:“五脏者,皆禀气于胃;胃者五脏之本也。”《景岳全书》谓:“土为万物之源,胃气为养生之主,胃强则强,胃弱则衰。”李东垣在《脾胃论》中更是明确提出“内伤脾胃,百病由生”。脾胃损伤不外内因与外因两种。外因主要是外感六淫之邪,内因主要是饮食失节、七情内伤、脏腑相累等。

在慢性糜烂性胃炎中所见的脾胃损伤大多是内外因共同作用的结果,常见的如饮食所伤,《素问

·痹论》云:“饮食自倍,肠胃乃伤”,饮食不规律,五味过极,嗜食肥甘、辛辣,饮酒过度等。还有就是常见的药物损伤,如非甾体类抗炎药。其次如情志内伤,由于工作学习压力大,忧思恼怒,导致肝脾不和。再如他脏久病延及脾胃。在各种内外致病因素的长期作用下,最终导致了脾胃虚弱而发病。

1.2 湿热内蕴,发病之标 湿邪有内外之分,外湿由外感而来;内湿由脾胃运化功能减弱,不能运化水谷精微所致。内湿外湿相互关联,外湿困脾,必致脾失健运;内湿停滞,又易招受外湿之邪,正如章虚谷所言:“湿土之气,同气相求,故湿热之邪,如虽外受,终归脾胃。”

脾胃虚弱,湿邪内蕴,日久易于化热,湿热交阻,更伤脾胃,易导致胃粘膜的损伤。临床上可以出现胃脘烧灼感,嘈杂,口干口苦,舌红苔黄腻等郁热的症状;内镜微观下也可以看见胃粘膜的糜烂、出血。另外湿热内蕴的环境十分有利于幽门螺杆菌的繁殖和生存。

* 作者简介 阮清河俊,男,越南人,越南军医学院讲师。目前在南京中医药大学攻读博士,主要从事消化系统疾病研究。

• 作者单位 1. 南京中医药大学(210029);2. 江苏省中医院(210029)

临床研究发现中医辨证属“湿热内蕴”的幽门螺杆菌的阳性率更高,胃酸分泌更多,胃粘膜受损的几率更大,炎症的活动度较其他证型高等^[2]。因此,湿热内蕴是本病的发病之标。

1.3 幽门杆菌,发病之邪 随着现代医学技术的发展,1983年澳洲科学家 Warren 和 Marshall 发现了幽门螺杆菌。现已证实幽门螺杆菌与胃炎、溃疡、胃癌均密切相关。单教授从上世纪 80 年代末就开始幽门螺杆菌相关性疾病的中医中药研究,取得了丰硕的成果。他认为幽门螺杆菌属于中医的外邪范畴,而之所以会侵犯人体引起胃粘膜的损伤,必然与患者正气不足有关,即“邪之所凑,其气必虚”。只有中焦脾胃虚弱,幽门螺杆菌才能乘虚而入;而由于脾胃虚弱,运化失常,导致湿热内蕴,又为幽门螺杆菌的附着、繁殖、致病提供了客观条件。幽门螺杆菌感染后可以进一步损伤脾胃,使机体抗邪无力。

单教授在幽门螺杆菌相关性胃病的研究中发现,脾胃虚弱,湿热内蕴的环境易于幽门螺杆菌的繁殖生长,且幽门螺杆菌的检出率高、菌量多、分解的毒素也多,黏膜的细胞变性崩解多^[3]。单教授认为脾胃之气不虚,则幽门螺杆菌也无以生存,或即使存在也不致病。所以气虚湿热是幽门螺杆菌感染的病理机制。

单教授对幽门螺杆菌相关性胃病治疗常以益脾健胃为基础,此外针对幽门螺旋杆菌致病多具有“热”、“毒”病变的性质,结合现代药理研究成果,适当佐用清热化湿解毒,取具有杀菌、抑菌作用之中药,以提高疗效,如黄芩、蒲公英等,均有明显的抑杀幽门螺杆菌功

效。单教授通过多年的临床实践和实验研究,发现在辨证基础上加用可抑杀幽门螺杆菌之药后,可明显提高本病的治疗效果。因此,幽门螺杆菌,是本病发病之邪。

2 治疗大法

单教授在“脾胃气虚,湿热内蕴”的病理机制上,结合现代医学内镜下表现,提出了“益气清化,抑酸护膜”的治疗大法,在此基础上创制了经验方“芪苓乌贝汤”,基本方药为:生黄芪、炒白术、法半夏、麦冬、黄芩、仙鹤草、薏苡仁、煅乌贼骨、大贝母、白及、木蝴蝶。

组方意义:①黄芪配白术:二药同用,益气健脾,健固中焦,治其本。《医学衷中参西录》云:“黄芪能补气,兼能升气善治胸中大气(即宗气)下陷”,《本草汇言》云:“白术乃扶植脾胃,散湿除痹,消食除痞之要药也,脾虚不健,术能补之,胃虚不纳,术能补之。”白术苦、温、刚燥,补脾益气擅长。②薏苡仁,甘、淡、凉,利水渗湿,健脾止泻,还能散结消肿。《本草纲目》云:“薏苡仁,阳明药也,能健益脾胃……土能胜水除湿,故泄泻、水肿用之”。单教授用薏苡仁助芪术健脾,还能化湿,可谓一举两得。③半夏配麦冬:取“麦门冬汤”之意,麦冬配半夏养胃生津而无滋腻之弊;半夏伍麦冬降逆止呕而无温燥之嫌。两药刚柔相济,润燥相宜,具有生津养胃,醒脾开胃,和胃降逆之功。④黄芩配仙鹤草:黄芩苦寒,善清上焦肺胃之热,《名医别录》云:“疗痰热,胃中热,消谷,利小肠”。仙鹤草苦、涩、平,除能清热、和血外,还能健胃补虚,二药相伍,乃相辅相成,增强清泄中焦之力,又无连、柏苦寒败胃之弊,现代药理研究证实此品有一定抗幽门

螺杆菌作用^[4]。⑤乌贼骨配大贝母:二药相合,抑酸止痛。乌贼骨能制酸止痛,敛疮生肌,其主要成分为碳酸钙,能中和胃酸,降低胃内 PH 值。现代药理研究证实,乌贼骨与胃酸作用后可在糜烂的胃粘膜表面形成保护膜,促进损伤粘膜的修复^[5]。⑥白及配木蝴蝶:二药相合,能护膜生肌。白及,为收敛止血之要药,兼能消肿生肌,常用于糜烂性胃炎,溃疡出血的治疗。《本草汇言》云:“白及,止血消痛之药也……溃破可托,死肌可去,脓血可洁,有托旧生新之妙用也。”现代药理研究认为,白及可明显缩短出血和凝血时间,对胃黏膜损伤有明显保护作用,能促进肉芽生长,促进创面的愈合^[5]。木蝴蝶又名千层纸,也能保护胃粘膜。

单兆伟教授在长期的临床实践中发现并证实了许多中药、方剂及中医疗法具有抗胃黏膜损伤、保护胃黏膜的作用。除了木蝴蝶、白及、凤凰衣等直接护膜药物外,根据中医理论,对胃黏膜屏障具有保护作用的中草药大致可分为三类:健脾益气类如党参、黄芪、薏苡仁等;制酸止痛类如煅乌贼骨、煅瓦楞子、大贝母等;清热解毒类如黄芩、黄连、仙鹤草等。若患者有黑便,内镜下见糜烂出血,疼痛较甚,可予三七粉、白及粉等份,用藕粉调服以生肌敛疮、活血化瘀、止血止痛以促进糜烂和溃疡的愈合。

3 案例举隅

董某,女,57岁,南京人,2011年4月12日初诊。胃痛5年余,其间胃痛反复发作,曾服用西药如“奥美拉唑”等抑酸药,疗效不显,停药后症状又著,遂寻求中医药治疗。

初诊:胃中隐隐作痛,伴脘胀、

暖气,饭后加重,泛酸、烧心感,胃中嘈杂,晨起口干口苦,乏力,二便尚调,舌偏红,边有齿龈,舌下络脉稍粗,苔薄黄,脉细。辅助检查:胃镜检查示:胃窦部痘疮样糜烂(2011-2-25 江苏省中医院,胃镜号 G2007077839);病理报告:中度萎缩性胃炎伴肠化(2011-3-1 江苏省中医院,病理号 1103850)。

四诊合参,证属气虚湿热,治当益气清化,抑酸护膜,以“芪苓乌贝汤”加减:黄芪 10g,太子参 10g,炒白术 10g,法半夏 6g,麦冬 15g,仙鹤草 15g,黄芩 10g,薏苡仁 15g,煅乌贼骨 15g,大贝母 6g,白花蛇舌草 15g。7 剂,水煎服,1 剂/日,每日 2 次。

二诊:服药后泛酸缓解,仍胃痛隐隐,胃胀,暖气,饭后加重,舌脉同前。原方加鸡内金 6g 消导助运。续进 14 剂。

三诊:药后尚合,泛酸已不著,胃胀,暖气缓解,胃痛隐隐。上方去鸡内金,加丹参 15g 养血活血止痛。续进 14 剂。

患者以“芪苓乌贝汤”为基础加减用药治疗 5 月余,诸证缓解,唯有轻微脘胀不舒,复查胃镜显示,糜烂消失,中度萎缩性胃炎变

成轻度萎缩性胃炎,肠化消失。

按 此案患者胃病时间较长,中焦脾土虚损,气血生化乏源,运化不健,胃脘腐熟受纳功能减弱,故见胃脘痞胀不舒,暖气,食后加重。脾虚不运,加之饮食不节,湿邪不化,内蕴化热,伤及胃络故见胃中隐隐作痛,泛酸,嘈杂,口苦等。因脾虚夹湿热,故见舌偏红,有齿印,苔薄黄。四诊合参,单教授认为此例胃痛当属中焦脾胃气虚,湿热内蕴,而致气机不通,胃络受损。虚实夹杂,本虚标实之证,既有“不通则痛”的一面,又有“不荣则痛”的一面,因此不可过用温补,以防壅滞,也不可过于苦寒消导,以免败胃,故投以益气健脾,清利湿热,抑酸护膜之剂,标本兼顾。

黄芪、太子参、炒白术健益中焦脾胃,固其根本。黄芩、仙鹤草、薏苡仁清化湿热,且仙鹤草、薏苡仁也有健脾之功,黄芩清热化湿又无苦寒败胃之嫌。半夏配麦冬,刚柔相济,润燥相宜,具有生津养胃,醒脾开胃,和胃降逆之功;大贝母配乌贼骨;制酸止痛,护膜生肌。对胃镜或病理检查有萎缩性胃炎,或伴肠化、异型增生者,单教授常在辨证用药基础上加用白花蛇舌

草,此药微苦、甘、寒,有抗癌解毒之效,在一定程度上可逆转肠化、异型增生,防止癌变,此是截病之法。二诊加入鸡内金以消导助运,解除食后胀满。三诊加用丹参养血活血止痛,原因有二:一是患者胃痛时间较长,久病多瘀,叶天士在《临证指南医案》中提出“初病在气,久必入血,以经脉主气,络脉主血”;二是因为患者舌下络脉增粗。查看舌下络脉,此是单教授辨是否有瘀血征象的常用方法。由此可见单教授临证辨证之准确,组方之严谨,更难能可贵的是善于利用现代先进的检查技术为中医临床用药服务。

参考文献

- [1]于皆平,沈志祥,罗和生.实用消化病学[M].北京:科学出版社,2007:2411.
- [2]陈锦锋,韩云.慢性胃炎的内镜诊断与中医辨证关系的探讨[J].广东医学,1996,17(8):55315.
- [3]沈洪,周春祥,李大卓.孟河医派传人:单兆伟医疗经验集[M].南京:东南大学出版社,2011:15.
- [4]张东,郭国栋,张述禹.仙鹤草的药理和临床研究新进展[J].中国药业,2004,13(6):79-80.
- [5]高敏.中药学[M].第7版.北京:中国中医药出版社,2005:582,352.

中医文化

“菟丝子”中药诗赏析

菟丝附女萝,引蔓故不长。
菟丝及水萍,所寄终不移。

注:本诗出自《广群芳谱》卷九十八药谱六,诗作者为梁江淹。

按:菟丝子,又名菟缕、菟芦、菟丝、女萝、玉女、金线草等。蔓生,处处有之。为旋花科一年生寄生性草本植物。

菟丝子之种子入药,生用、酒浸、酒炒或蒸熟制成菟丝饼用。

菟丝子性味甘平,走肝、肾经,具有补肝肾的功能。主治阳萎、遗精、尿频、不易孕育、腰膝冷痛、目昏不明及肾阳不足之泄泻水肿等。如菟丝子丸(菟丝子、山药、莲子、枸杞、茯苓)培补脾肾,五子衍宗丸(菟丝子、复盆子、枸杞子、五味子、车前子)治阳萎不育。(田家声)