

经验传承

张庆祥治疗胃脘痛验案三则^{*}

张 恒¹ 张庆祥^{2**}

(1. 山东中医药大学 2011 年级中医七年制学术学生, 山东 济南 250355;

2. 山东中医药大学, 山东 济南 250355)

摘 要:张庆祥治疗胃脘痛具有丰富的经验和诊疗思路,他认为肝胃不和、脾虚湿阻是胃脘痛的主要病机,疏肝和胃、健脾化湿是主要治法,“柴平汤”为治疗胃脘痛的基本方,临床针对各种慢性胃炎所致的胃脘痛,临证加减,疗效颇佳。

关键词:胃脘痛;张庆祥;验案

中图分类号: R 256.33 文献标识码: A 文章编号: 1672-0571(2014)06-0001-03

Three Clinical Examples of Epigastric Pain Treated by Professor Zhang Qingxiang

Zhang Heng¹ Zhang Qingxiang^{2*}

(1. Traditional Chinese Medicine of seven-year-programme of Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan, Shandong, 250355, Grade 2011; 2. Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan, Shandong, 250355)

Abstract: Professor Zhang Qingxiang has rich experiences and therapy ideas in treating epigastric pain, he thought that the incoordination between the liver and stomach, spleen deficiency with dampness retention are the main pathogenesis of stomachache, soothing liver and harmonizing stomach, invigorating spleen and resolving dampness is the main therapy, “Chai Ping Decoction” as a basic formula for treating epigastric pain, point at chronic gastritis, chronic atrophy gastritis of epigastric pain, and get good effects in clinical.

Keyword: Epigastric pain; Zhang Qingxiang; Recipe cases

张庆祥老师, 山东中医药大学教授、博士生导师、中医基础理论教研室主任, 从事中医教学、临床、科研工作近 30 年, 师承“国家级老中医”张珍玉教授, 擅长以中医基础理论为指导, 辨证治疗内科杂病常获良效^[1]。笔者有幸侍诊师侧, 获益甚多。

胃脘痛常见于浅表性胃炎、萎缩性胃炎、肠上皮化生、非典型增生、癌性病变等胃病不同阶段^[2], 亦常见于胃镜检查无器质性病变而中医药治

疗确有疗效者。临床上患者多伴有咽炎、痰证、腹痛腹泻、干呕、月经病、皮肤病、失眠心悸等病症, 其病机为气机升降出入不畅, 张教授皆用“柴胡、酒黄芩、清半夏、炒白芍、青陈皮、党参、苍术、白术、厚朴、元胡、砂仁、生甘草”作为诊治胃脘痛及其伴发证的基本方, 同时对症加药。此方为“柴平汤”加炒白芍、白术、青皮、延胡索、砂仁而成。柴平汤为小柴胡汤合平胃散, 古人用此方大多治疟, 未发现治疗脾胃病者。刘渡舟教授称此方为“古今接轨

* 基金项目: 山东省中医药科技发展计划课题(2009-003)

** 通讯作者: 张庆祥(1964-)男, 山东淄博人, 医学博士, 教授, 博士生导师, 主要从事中医藏象学说的理论与临床应用研究。E-mail: sdzqx2828@126.com.

方”,刘老用本方治疗肝郁挟食之证或慢性胃炎,颇有疗效^[3]。今不揣浅陋,撷验案三则并探讨分析,以飨同道。

1 病案举例

1.1 脾虚湿阻,寒凝经脉证 徐某,女,19岁,学生。因胃脘痛3年余,加重伴咳嗽1周,于2012年10月15日就诊。诉其餐后痛甚,手脚发凉,晨起咳嗽,咳吐黄痰,食纳睡眠尚可,二便正常。月经周期提前,经前腹痛,色暗红,经量尚可。舌淡红苔薄白,脉浮滑,重按细弦。诊断:胃脘痛,辨证为脾虚湿阻,寒凝经脉。处方:柴胡9g,炒白芍12g,党参15g,清半夏9g,青皮9g,陈皮9g,苍术12g,白术12g,厚朴9g,高良姜9g,香附9g,鸡血藤12g,怀牛膝12g,益母草15g,砂仁6g,生甘草3g。水煎服3剂,日一剂。嘱其忌辛辣寒凉,避免劳累太过,放松心情,配合按第二掌骨侧中点的胃穴。

二诊:药后咳嗽吐痰症消,胃痛好转,手足寒凉改善,唯有咽干,项背胀紧,伴肘及膝盖疼痛,经期将至,腰酸腹痛。舌红苔薄白,脉弦滑尺弱。辨为阳虚寒凝、肾虚肝郁证。处方:柴胡9g,炒白芍12g,党参15g,青皮9g,陈皮9g,炒白术12g,茯苓12g,鸡血藤12g,桂枝9g,炒杜仲12g,干姜9g,山萸肉9g,炒山药12g,砂仁6g,生甘草3g,生姜大枣为引,水煎服6剂。服药后5次随访,胃痛基本痊愈,泛酸未作,手脚凉改善,大便正常。

1.2 寒凝气滞,肝郁脾虚证 赵某,女,18岁,学生。因胃痛3年余,加重半月,曾服用多种中西药,收效差。于2013年10月21日就诊。诉其因饮食不节情绪不佳致胃脘绞痛,平躺痛缓,乏力腹胀,畏寒肢冷,大便干结,口苦,经期腹痛,量少有血块,舌淡红苔微黄,脉细弦弱。诊断:胃脘痛,辨证为寒凝气滞,肝郁脾虚证。处方:柴胡12g,酒黄芩9g,党参12g,清半夏9g,青陈皮各9g,高良姜9g,香附9g,桂枝9g,赤白芍各9g,元胡9g,砂仁3g,生甘草3g。水煎服6剂,日一剂。

二诊:服药时胃绞痛未发作,停药2周后,又间断发作4次,并伴眉棱骨痛,鼻塞,舌红边甚,舌苔薄白,脉细弦弱,辨证仍属寒凝气滞,肝郁脾虚证。处方:柴胡9g,炒白芍15g,青皮9g,高良姜9g,香附9g,桂枝9g,炒莱菔子12g,白芷9g,砂仁3g,生甘草3g,水煎服6剂。

三诊:药后胃痛减轻,头痛如故,有痰难咯,多

梦多虑,经期腹痛,舌红尖甚,苔腻略黄,脉弦细。辨证为脾胃虚寒,兼肝胃气滞。处方:柴胡9g,炒白芍12g,当归10g,党参15g,炒白术9g,茯苓12g,高良姜9g,香附9g,元胡9g,鸡内金9g,益母草15g,夜交藤12g,砂仁6g,生甘草3g,水煎服6剂。

四诊:药后胃痛大减,饮食不慎仍会发作,余症改善,唯眉棱骨处遇寒则痛,自觉咽部有痰,吐之不出咽之不下,带下发黄,舌红苔薄黄有齿痕,脉细弦弱,辨证为肝胃郁热,兼肺卫气虚,处方:上方去炒白术、茯苓、高良姜、香附、元胡、鸡内金,加炒栀子9g,丹皮9g,厚朴9g,清半夏9g,青陈皮各9g,芦根12g,水煎服6剂。经随访3次至今,得知药后有几次复发,但疼痛可以忍受。

1.3 湿热内扰,肝胃气滞证 张某,男,45岁,济南平阴县人。因胃脘部阵发性刺痛2月余,于2013年11月25日就诊。诉其素有慢性胃炎、咽炎病史,经多方治疗时好时差,近日两肋疼痛,晨起口苦,口中异味,倦怠乏力,反酸腹胀,排气频多,眠差,常睡眠中因胃痛致醒,有少量痰,小便清,大便不成形,味臭质黏。舌淡红苔薄黄,有齿痕,脉弦细弱,右沉细弱。诊断:胃脘痛,辨证为湿热内扰,肝胃气滞证。处方:柴胡12g,酒黄芩9g,清半夏9g,党参15g,青皮、陈皮各9g,苍术、白术各12g,厚朴9g,炒黄连6g,吴茱萸4g,夜交藤12g,芦根12g,炒山楂12g,元胡9g,砂仁6g,生甘草3g。水煎服6剂。

二诊:药后,胃脘部刺痛、口苦腹胀皆消,神可力增,口中异味反酸减,睡眠好转。唯矢气频作,大便不成形,粘滞臭秽,唇暗,舌淡红苔薄黄,脉弦细。上方继服6剂,药后病情好转,胃脘痛未再复发。

2 讨论

2.1 基本方及加减 张老师认为,胃主和降,脾主升清,而肝主疏泄,调畅气机。因此,胃脘痛的病机,多为肝胃不和,枢机不利,或脾虚湿阻,不通则痛。故用“柴平汤”或该方合逍遥散加减,以和畅气机,行气止痛。方用柴胡疏肝理气,配酒黄芩和利少阳,黄芩酒制后减轻寒凉之性,保留苦降之用;加炒白芍、青皮、陈皮、厚朴等药,柔肝缓急,疏肝理气;用党参、苍术、白术、陈皮、半夏等益气健脾,燥湿化痰;加元胡等化瘀止痛;砂仁、生甘草、生姜和大枣为佐使,醒脾和中,调和营卫,引药达于病所。

葛友庆名老中医治疗泌尿系结石经验

任西珍¹ 指导:葛友庆²

(1. 江苏省太仓市浮桥港区医院内科,江苏 太仓 215434;

2. 南京中医药大学附属医院太仓市中医医院肾内科,江苏 太仓 215400)

摘 要:葛友庆主任认为尿路结石病因主要是肾阳不足、湿热蕴结,浊质凝结为石,阻塞尿道而致气血瘀滞。肾虚湿蕴、气血瘀滞是泌尿系结石主要发病机理。治疗上以清热利湿、利尿通淋为法,尚需重视顾护脾胃之气。

关键词:尿路结石;葛友庆;中医药治疗

中图分类号: R 691.4 **文献标识码:** A **文章编号:** 1672-0571(2014)06-0003-03

葛友庆主任医师,男,1945 年 7 月生,太仓人。1965 年毕业于南京中医学院,现为太仓市中医院

名老中医。葛老业医四十余载,擅长治疗中医内科各种疾病,尤精于肾脏疾病的诊治,其医理方药

临证加减:偏热者,加芦根;偏寒者,加高良姜;痞满、寒热不调者,加炒黄连、干姜;胃胀暖气者,加香附、木香;痰湿重者,加全瓜蒌、茯苓;泛酸重者,加煅瓦楞,或吴茱萸、黄连;阴虚灼痛者加知母、生地;胸胁胀痛者,加佛手、枳壳;胃出血加白及粉;恶风发热、太少合病者,加桂枝、生白芍、野葛根;食积腹胀者,可加焦三仙、鸡内金,或炒莱菔子;伴心肝火旺者,加栀子、竹叶;喉中异物感者,加苏梗;烦闷抑郁者,可加合欢皮、郁金;便溏腹泻者,加炒山药、防风;便秘者,可加桃仁、大黄;心悸失眠者,加夜交藤、或生龙骨、生牡蛎。

2.2 病案分析 上述病案一为外寒内湿型,二为寒凝气滞型,三为湿热痰滞型。三则病案中患者胃痛均伴有痰湿之邪,皆由肝胃不和、脾虚气滞所致,故治以疏肝和胃,配以健脾化痰。

病案 1:患者胃脘痛,伴外感咳嗽有痰,故用清半夏、生姜降逆化痰;加高良姜与香附即良附丸,温胃理气以止痛。又因经期提前、经来腹痛,故加鸡血藤、怀牛膝、益母草活血化瘀调经止痛。诸药合用,共奏温胃化痰、理气活血之效。

病案 2:患者因胃绞痛伴经期腹痛,不欲饮食,乏力腹胀,畏寒肢冷,口苦多虑,大便干结,苔微黄,脉细弦弱,故初诊辨证为寒凝气滞,肝郁脾虚证,以柴胡桂枝汤加减,配合桂枝、高良姜温经通脉,以香附、赤芍、元胡行气活血止痛。二诊时病情缓解。病情复发,病机如前,故以逍遥散加减治

疗,增加炒白芍用量,合甘草酸甘化阴,缓急止痛;眉棱骨痛,鼻塞不通故加白芷,胃痛减轻。三诊,时饭后胃痛故加鸡内金;多梦多虑加夜交藤;有痰难咯加茯苓、炒白术、厚朴。四诊时又带下色黄,舌红苔薄黄,为肝郁化热之象,加炒栀子、丹皮、芦根。

病案 3:患者胃脘痛伴胁疼、口苦、乏力,食后腹胀,便黏臭秽,证属肝胃气滞,湿热内扰,故以柴平汤,加炒黄连、芦根,疏肝和胃以清热化湿;吴茱萸与元胡同用,行气止痛;炒黄连与吴茱萸同用辛开苦降,和胃制酸。诸药共用,清化湿热,和胃止痛,故能辨证准确,效如桴鼓。

张师用药方小力宏,主张治胃病需辛开苦降、和缓调治,有学者^[4]强调活血化瘀止痛,张老师强调和利枢机,反对大量应用苦寒燥湿和活血破血药,避免以药理研究指导中医治疗用药,坚持辨证论治,调和肝胃,行气止痛。

参考文献

- [1] 张恒. 张庆祥论治干呕经验[J]. 山东中医杂志, 2014, 33(3):234.
- [2] 徐娟, 张骞, 杨学信. 杨学信主任“姜胃灵方”治疗慢性萎缩性胃炎经验[J]. 现代中医药, 2013, 33(4):1-2.
- [3] 张保伟. 柴平汤治疗慢性胃炎机理探讨[J]. 河南中医, 2004, 24(3):9.
- [4] 王滨, 刘华一. 慢性萎缩性胃炎之西诊中治体会[J]. 现代中医药, 2013, 33(1):24.

(收稿日期:2014-05-29 编辑:方亚利)