

· 名医心法 ·

国医大师颜正华治胃痛九法*

贺希雅, 常章富, 刘金涛, 杨东方

北京中医药大学, 北京 100240

摘要: 颜正华教授临证善于治疗胃痛, 根据9种不同证型拟出9种不同治法。其中疏肝和胃法重在肝胃同调, 是颜教授临证应用时贯彻始终的治法, 适用于肝气犯胃证。温阳止痛法适用于脾胃阳虚兼伴疲乏无力。祛湿化痰法适用于痰湿渐生, 阻滞脾胃气机之证。养阴和胃法适用于胃病中后期的胃热津亏证。活血治胃法适用于胃痛病久, 出现瘀血阻滞之证。此外另有四法常用作相兼使用的辅助治法, 其中升提气机法适用于脾气不升证, 消食和胃法适用于食积肠胃、脾虚不运证, 通腑和胃法多用于阴虚津亏证伴便秘, 降逆和胃法适用于胃失通降证。

关键词: 胃痛; 国医大师; 颜正华

DOI: 10.16368/j.issn.1674-8999.2022.01.023

中图分类号: R249.27 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-8999(2022)01-0109-04

Nine Methods of Treating Stomachache by Chinese Medicine Master Yan Zhenghua

HE Xiya, CHANG Zhangfu, LIU Jintao, YANG Dongfang

Beijing University of Chinese Medicine, Beijing China 100102

Abstract: Professor Yan Zhenghua is good at treating stomach pain, and the nine different governance methods are proposed in accordance with nine different types of syndromes. Among them, the method of soothing the liver and stomach focuses on the harmony between the liver and stomach. It is a treatment that professor Yan always implements when applying clinical syndrome, and is suitable for the syndrome of liver qi invading the stomach. The method of warming yang and relieving pain is applicable to the syndrome type of spleen stomach yang deficiency with fatigue and weakness. The method of dispelling dampness and resolving phlegm is applicable to the syndrome of phlegm dampness gradually growing and blocking the qi movement of spleen and stomach. The method of nourishing yin and harmonizing the stomach is applicable to the syndrome of stomach heat and fluid deficiency in the middle and late stage of gastric disease. The method of promoting blood circulation and treating stomach is applicable to the syndrome of blood stasis block in stomach pain. In addition, there are four methods commonly used as auxiliary treatment methods. Among them, the method of raising qi and lifting qi is applicable to the syndrome of spleen qi not rising, the method of digestion and stomach is applicable to the syndrome of food accumulation, intestines and stomach and spleen deficiency, the method of connecting the fu organs and stomach is mostly used for the syndrome of yin deficiency and fluid deficiency with constipation, and the method of reducing inversion and stomach is applicable to the syndrome of stomach losing the function of descending.

Key words: stomachache; Chinese medicine master; Yan Zhenghua

颜正华(1920—), 著名中药学家, 中医临床医

学家、教育家, 北京中医药大学终身教授、博士生导师, 主任医师, 中华中医药学会终身理事, 历任国务院第二届学位评定委员会医学药学组成员, 中华人民共和国药典委员会委员, 卫计委药品审评委员会委员, 高等医药院校中医专业教材编审委员会

* 基金项目: 国家重点研发计划项目(2018YFC1704100, 2018YFC1704105); 北京中医药大学科研创新团队项目(2019-JYB-TD17)

委员,卫生部医学科学委员会暨药学专题委员会委员等。颜正华教授师从孟河医派,临证擅长治疗胃病,用药平淡、轻灵、淳和而达神奇之功,正如孟河四大医家之一费伯雄云“天下无神奇之法,只有平淡之法,平淡之极,乃为神奇。”笔者通过收集门诊处方、查阅学术著作、访谈传承人等方式,总结出颜老治胃痛九法经验。

《黄帝内经》详细记载胃脘痛的临床表现,如《灵枢·邪气脏腑病形》云“胃病者,腹膜胀,胃脘当心而痛,上支两肋,膈咽不通,饮食不下,取足三里也^[1]。”描述了胃痛的症状和针刺穴位。胃痛是指上腹胃脘心窝下疼痛的疾病,临床除了胃脘疼痛外,还可伴随胃胀、泛酸、呃逆、纳呆、腹泻等表现。通过分析颜老医案发现,胃痛病因复杂,外感邪气、内伤饮食情志等皆可导致胃气郁滞或胃失所养的胃痛症状。颜老治疗胃痛以浅表性胃炎、萎缩性胃炎、反流性食管炎、胃下垂等原因引起者居多,患者脾胃之气既伤,因此在治疗时颜老始终以顾护脾胃,保护胃气为大原则,脾胃正气充足,则病易向愈,预后亦佳。应当指出的是,颜老认为气血、寒热、阴阳、虚实变化多端,当以虚实为纲,在虚实的基础上辨气血、寒热、阴阳等。因此颜老临证时,在保护胃气为大原则的条件下不外乎补泻两种治疗途径,在补泻中兼杂其他治疗方法。

1 病因病机

《杂病源流犀烛》描述了胃痛的病机:“胃痛,邪干胃病也,胃禀冲和之气,多气多血,壮者邪不能干,虚则着而为病,偏寒偏热,水停食积,皆与真气相搏而痛。惟肝气相乘为尤甚^[2]。”可见胃痛病机可因寒、因热、因积、因虚,又以肝气相乘为甚。颜老认为,胃痛的发病原因有:一是感受六淫外邪以及秽浊之气,致使胃气失于和降;二是饮食失节,过食寒凉、辛辣、酒品、饮食过饥过饱,都会损伤脾胃;三是忧思恼怒,情志不遂,肝木克伐脾土;四是脾胃素虚,如脾胃气虚、阴虚、阳虚等。总的来说,胃痛的基本病机是胃失和降,因此颜老治疗胃痛,总不离和胃。又因肝脾两脏与胃关系最为密切,因此颜老治疗时常常从肝、脾、胃论治。《医法圆通》载胃痛的治疗:“胃痛一证,有饮食、寒热、虚实之别,切不可执定有形质之胃,当于胃中往来之气机上理会方可^[3]。”在治法上,颜老亦注重调整气机,和胃止痛。从疏肝、化湿、消积、和胃、祛瘀、补虚(阴虚、阳虚、气虚)、降逆等方面具体辨证施治。以“轻灵和缓”之品,恢复脏腑

功能,使脾升胃降,恢复脾胃气机,胃痛自止。其中“轻”是药量轻,药味少;“灵”是处方灵活,药性多“轻清”之品;“和”是阴阳平和,重视调和致中;“缓”是药性柔、缓,以平淡柔和之品治病。

2 治胃痛九法

颜老在治疗胃痛时所采用的9种治法分别为舒肝和胃法、温阳止痛法、化痰和胃法、养阴和胃法、升提气机法、消食和胃法、通腑和胃法、降逆和胃法、活血治胃法,9种治法或相兼出现,或独立应用。颜老在治疗胃痛时肝胃同调,每个胃痛患者都会酌情使用疏肝柔肝之品。在具体治疗时,颜老善抓主症,灵活应用治法。

2.1 疏肝和胃法 此法主要针对肝气犯胃,木贼克土的病证,肝木疏泄太过,横逆克土,使脾胃气机郁滞而出现的一系列症状,临床多表现为两肋胀闷疼痛、纳呆、生气后或情绪紧张后胃痛加重等。脉象上以弦脉多见,弦为肝之主脉。弦而有力,多为肝气盛克伐脾土,临床多属于现代医学的浅表性胃炎、萎缩性胃炎;弦滑为木贼克土兼有痰湿中阻;弦细多是肝气不调兼有阴虚或气阴两虚;弦细无力,见于肝气不调兼有脾胃虚寒。此证若日久不愈,或长期肝郁不舒,又可致肝郁化热引起胃热之反酸、烧心等症。

疏肝和胃法颜老运用最多,重在肝胃同调,颜老治疗时将疏肝之法贯穿始终。《景岳全书》云“肝主疏泄。”《伤寒杂病论》云“见肝之病,知肝传脾,当先实脾。”因此颜老常在疏肝理气的同时顾护脾胃。方用柴胡疏肝散或香苏饮加减。如紫苏梗、香附、陈皮、柴胡、白芍、刺蒺藜、绿萼梅、佛手、香橼等。柴胡疏肝散加减治疗肝胃不合型胃脘痛的有效性明显优于西医疗法^[4]。如若妇女伴有月经不调症状时,颜老酌加茺蔚子以活血调经。此外,应当指出的是,当土被木郁,出现肝胃郁热之反酸时,颜老亦会加入大剂量酸而微寒的白芍。《素问·至真要大论》云“木位之主,其泻以酸^[5]。”白芍酸微寒,微寒能泻火,酸能泻木,因此郁热之气除,脾胃自和,胃痛则止。

2.2 温阳止痛法 此法主要针对脾胃阳虚证,临床表现为阳虚寒盛,中焦蒸腾无力,不能消化水谷而产生的朝食暮吐,脾胃隐痛,喜温喜按等症,脉象以沉缓多见,面色及舌色淡。《素问·生气通天论》云:“阳气者,若天与日,失其所则折寿而不彰,天运当以日光明。”《临证指南医案》提到“太阴湿土,得阳始运。”可见阳气不足者,易疲乏无力,颜老临证常

治以干姜、茯苓、白术等温健脾阳药,配合补气药缓解气虚无力之症,方用黄芪建中汤加减。有学者观察阳虚胃痛症患者,服用黄芪建中汤加减后淋巴细胞转化率较服药前平均增加14.16%,血清IgG含量平均增加 $1.59\text{ g}\cdot\text{L}^{-1}$,说明黄芪建中汤有提高细胞免疫功能的作用^[6]。另外,颜老在治疗脾胃虚寒之胃痛时,也会加入酸寒之白芍配合温阳药物增强止痛之功。白芍中的芍药苷和芍药内酯苷均有镇痛作用^[7]。脾虚先调肝,脾虚患者加入白芍柔肝以防止脾虚木乘。

2.3 祛湿化痰法 此法用于治疗脾胃虚弱日久,脾主运化功能减退,再加上不良生活习惯,如嗜食生冷等,导致痰湿渐生,阻滞脾胃气机的患者。临床症状除胃痛外,或见胃中有振水声、头晕目眩、身重困倦、大便溏等症。脉象多见濡滑,舌象以舌淡、苔白腻多见。《圣济总录》云“气为阳,阳不足者,不能消铄水饮,遇脾气虚弱,气道痞隔,则聚饮成痰,浸渍肠胃,上为呕逆吞酸,下为洞泄寒中^[8]。”张仲景云:“病痰饮者,当以温药和之。”可见痰饮形成多为阳虚气化失司,而痰饮治当健脾阳。颜老临证常以苓桂术甘汤温脾阳,再配合泽泻、薏苡仁等祛其痰饮。《神农本草经》云“泽泻,消水,养五脏,益气力,肥健。”生薏苡仁清热利湿,炒薏苡仁健脾止泻,另有学者重用薏苡仁治脾虚胃痛症^[9]。颜老在临床中善于抓住根本病机,如一胃痛30年患者患有中度萎缩性胃炎,陈旧性出血点、胃窦胃角黏膜花斑水肿,症见胃灼痛、乏力、便溏、舌淡苔白厚腻、脉弦细滑,颜老认为此病根本原因是痰湿所致,故以祛湿化痰法配合疏肝法治疗,不因患者病程长,伴有出血点而用活血治胃法,患者服方至20诊后,诸症消失,医院复查,胃黏膜出血点消失,仅有轻度萎缩性胃炎^[10]。

2.4 养阴和胃法 此法用于治疗胃热、津液亏虚之胃阴虚证。观颜老医案发现,就诊患者多处于胃病中后期阶段,多属现代医学的慢性萎缩性胃炎、反流性食管炎。临床表现以反酸、烧心、胃隐痛、咽干、心烦、舌红少津,脉数无力为主。《伤寒论》云“自是阴虚之热,又当以芍药以养阴,此营胃阴虚之救法也^[11]。”颜老临床治疗胃阴虚之胃痛时,亦适当酌加白芍。临证治疗时多以补气兼升提气机,滋养胃阴为主。用药多选入胃经的滋阴之品,处方常以益胃汤加减。

2.5 升提气机法 此法用于脾胃病缠绵日久,或因过度劳累导致脾气不升之证。现代医学多诊断为“胃下垂”。此种胃痛多表现为坠重之感,劳累后加

重。脉象多为沉缓脉,舌淡或有齿痕。颜老处方多以补中益气汤加减。正如赵献可对补中益气汤的论述“后天脾土,非得先天之气不行,此气因劳而下陷于太阴,清气不升,浊气不降,故用升、柴以佐参、芪,是方所以补益后天中之先天也^[12]。”颜老常用此方佐以紫苏、生姜、柴胡、葛根等发表药,有助于升提气机,补益脾胃中气。如遇神疲倦怠,气虚明显的患者,颜老常加入谷芽、麦芽以生发气机,促进身体机能恢复。

2.6 消食和胃法 此法用于饮食积聚于肠胃,多见于脾虚不运证,临床表现每遇饮食稍多往往胃痛症状加重,或见便秘、腹泻等症状的患者。舌苔多呈厚腻之象,脉略见滑。颜老在临床中常用消食和胃之焦三仙、炒神曲、炒谷芽等运化脾胃,方用保和丸去黄芩、连翘加减。此法也作为食积证的辅助疗法,凡胃痛伴见不欲饮食、纳呆,无论饥饿或饱腹出现这些症状时,颜老都会酌情选用炒麦芽、炒谷芽、神曲、山楂等消食药以配合胃痛的整体治疗。

2.7 通腑和胃法 颜老临证常用此法治疗阴虚津亏型便秘伴胃痛患者,症状表现为大便秘结、小便黄、咽干、心烦、脉多见数、舌红少津等。颜老在通腑时亦体现了孟河“轻灵、平淡”用药的特点,常用瓜蒌仁、决明子、郁李仁等缓攻之品,并配合滋阴之法。通过医案分析,患此证者往往有明显的热象表现,颜老通过滋阴通腑之法去热,腑通热自去,而不用苦寒清热药,以防苦寒伤津,乃此类患者多为阴亏兼肠胃积滞者居多之故也。应当注意的是,颜老遇到虽有大便秘结、便难但伴有大便不干、胃痛喜温喜按、乏力的患者,多应用温阳的补法,不应用通腑的泻法。

2.8 降逆和胃法 脾虚是发病的基础,肝郁是致病的条件,胃气不降是引发症状的原因。其病机核心为胃失通降,气机阻滞贯穿疾病始终^[13]。临床表现以呃逆、反酸等症状为主,脉多见弦,舌淡有白苔。胃的生理特点为主降,胃腑受邪,影响到和降功能,故胃病治当降逆和胃,恢复其生理功能,胃气和降,脾胃气机自然恢复^[14]。颜老临证时,常将降逆之品与疏肝之品合用,如旋覆花、煅瓦楞子等下气降逆之品配伍绿萼梅、木蝴蝶、枳壳、佛手、陈皮等疏肝理气之药。取旋覆花善下气消痰、降逆止呃,煅瓦楞子善化痰制酸止痛,再配伍绿萼梅、木蝴蝶、佛手等“轻灵”疏肝之品。如此,肝胃同调,往往取得佳效。可见颜老认为胃痛时出现的呃逆上气之证,都与肝气不调有联系,且在用药时,选用质地轻的疏肝药物,以顾护脾胃。

2.9 活血治胃法 正如王肯堂的《证治准绳》^[15]云“夫人饮食起居,一失其宜,皆能使血瘀滞不行。”《临证指南医案》^[16]所载“初为气结在经,久则血伤入络。”颜老认为胃痛病久与瘀血相关,活血治胃法用于胃痛病程日久,久病入络,气血失和,出现瘀血阻滞之证。现代医学常诊断此证为“肠粘连”。临床表现以患者胃脘痛持久、顽固,入夜尤甚为主。舌下多见青紫,整体舌黯,脉象多见涩象。颜老临证常用失笑散配合四物汤去生地,加丹参、乳香、没药、赤芍等活血理气药^[17],治疗时不忘以木香、陈皮等顾护胃气。活血化瘀类药物能够在一定程度上扩张血管。微血管得到扩张后使胃黏膜的血流量增加,从而改善胃部的微循环,促进胃黏膜上皮细胞的再生和黏液的分泌,减少胃黏膜的炎性渗出,具有较强的镇痛作用^[18]。总体来说,活血治胃法适用于本虚标实证,以“有形之瘀”^[19]为主要表现,颜老在治疗时以活血化瘀为主,同时保护脾胃,配合木香、陈皮等理气健脾药,标本兼治。

3 结语

颜老认为气是人体重要的精微物质,运行于全身各处,无处不有,推动着身体的各项生理活动。因此颜老临证以调畅气机为主,其中以调畅肝气最为关键,故疏肝和胃法常常贯穿始终,常与其他八法相兼为用,为防疏肝药偏于芳香辛燥,颜老喜用白芍等敛阴养血之品,散中有收、刚柔相济。颜老治疗胃痛时,调肝气、和胃气是临证最重要的法则。值得注意的是,颜老在具体治疗时,亦参考现代医学的诊断,如幽门螺杆菌阳性的胃炎患者,处方中加以虎杖、蒲公英、连翘等清热解毒药,起到抗菌消炎的目的,收效甚佳。同时脾胃为后天之本,人的生长发育离不开健康的脾胃,脾胃之气伤,则诸病生,因此恢复正常的脾胃功能状态至关重要。

同时,颜老主张要患者牢记九字诀“调饮食,畅情志,慎起居”。“调饮食”即利用食物的偏性,嘱患者食用适合的食物,增强治疗效果,反之,食用相反的药物,便会影响疗效。如患者本身胃寒,则宜食辛温的生姜、花椒等,患者胃热,则宜食偏凉性的菠菜、绿豆等。相应地,如胃寒之人服用偏寒食物,便会影响疗效。“调情志”即畅快情志。忧思恼怒皆会导致胃痛的复发,因此嘱患者保持超然豁达的心态,使其肝气调畅,自然不克伐脾土引起胃痛。“慎起居”即作息规律,劳逸结合,不过饥过饱。一是嘱患者养

成规律的起居习惯,注意外界天气冷暖的变化,酌情添减衣物;二是防止劳累过度,防止病情反复;三是饮食适量,少食多餐,不过饥过饱。如此善后,方可防止胃疾复发。

参考文献:

- [1] 灵枢经[M]. 张秀琴,校注. 2版. 北京: 中国医药科技出版社, 2019: 16.
- [2] 沈金鳌. 杂病源流犀烛[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1994: 46.
- [3] 郑寿全. 医法圆通[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1993: 32.
- [4] 杨美群. 柴胡疏肝散治疗肝气犯胃型胃脘痛临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(18): 98-100.
- [5] 王冰. 重广补注黄帝内经素问[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997: 152.
- [6] 杨承进, 黄月华, 洪伟, 等. 黄芪建中汤和补中益气汤对虚寒胃痛和脾虚泄泻免疫功能的影响[J]. 中医杂志, 1983, 24(1): 53-54.
- [7] 吴丽, 王丽丽, 费文婷, 等. 芍药苷和芍药内酯苷对小鼠疼痛模型的镇痛作用及对 β -EP、PGE2的影响[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(3): 915-918.
- [8] 赵佶. 圣济总录[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1962: 1470.
- [9] 李祥年. 薏苡仁为主治疗胃痛、腓肠肌痉挛[J]. 中医杂志, 2011, 52(7): 611.
- [10] 常章富. 国医大师颜正华学术经验集成[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 107.
- [11] 张璐. 伤寒缙论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 195.
- [12] 赵献可. 医贯[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 136.
- [13] 马卫国, 胡晓玲, 李志红, 等. 田德禄教授化痰运用香苏散临床经验[J]. 现代中医临床, 2017, 24(1): 53-55.
- [14] 刘民胜. 颜正华教授治疗慢性胃炎临证用药探赜[J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(4): 723-725.
- [15] 王肯堂. 证治准绳[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1997: 312.
- [16] 叶天士. 临证指南医案[M]. 上海: 上海人民出版社, 1959: 133.
- [17] 吴嘉瑞, 张冰. 颜正华胃脘痛治验举隅[J]. 中华中医药杂志, 2009, 24(12): 1594-1596.
- [18] 宁钻. 用活血化瘀法治疗胃痛的效果探析[J]. 当代医药论丛, 2014, 12(19): 48-49.
- [19] 李墨航, 宋夕元, 郭淑云. 郭淑云从“有形之瘀”与“无形之瘀”辨治胃痛血瘀证经验[J]. 中医杂志, 2021, 62(20): 1765-1768.

收稿日期: 2021-09-14

作者简介: 贺希雅(1994-),女,安徽阜阳人,硕士研究生,主要从事医案医话研究。

通信作者: 刘金涛,男,医学博士,研究方向:基于“道术结合”思路与多元融合方法的名老中医经验传承创新研究。

E-mail: liujintao6998@163.com

编辑: 纪彬