

doi:10.3969/j.issn.1674-4616.2021.03.021

• 经验交流 •

成肇仁治疗胃脘痛常用药对经验

宋紫薇 成肇仁[△]

湖北中医药大学中医临床学院, 武汉 430061

关键词 胃脘痛; 药对; 名医经验; 成肇仁

中图分类号 R249 **文献标志码** A

胃脘痛为临床常见病、多发病,其证不外乎虚实两端:实者谓“不通则痛”,多与气滞、食积、湿阻、热郁、寒凝、血瘀等病理因素有关;虚者谓“不荣则痛”,常责之脏腑阴血亏虚。该病症与西医的急慢性胃炎、胃及十二指肠溃疡、功能性消化不良、胃痉挛等病症类似;中医药治疗本病有明显优势。成肇仁系湖北中医药大学教授,湖北省名老中医药专家学术经验继承工作指导老师,师从著名伤寒学家李培生教授,享受国务院特殊津贴。成师从医执教 50 余载,博采众长,学验俱丰,善用经方、时方治疗内科诸疾及疑难杂症,尤其擅长治疗脾胃病。成师对于胃脘痛辨证精准,药对应用灵活,临床疗效甚好。笔者有幸随侍临证,获益良多,兹择其药对数则,以飨同道。

1 理气类

1.1 疏肝和胃-佛手、香橼

佛手、香橼皆为辛苦酸温之品,同入肝、脾、肺经,具有疏肝理气、宽中、燥湿化痰的功效。明清以前因二者性味相似,多作同一物质而出现药材混用之象,明清以后明确将佛手与香橼分列,并比较二者功效差别。其中佛手还入胃经,《滇南本草》^[1]言其“补肝暖胃,止呕吐,消胃家寒痰,治胃气疼,止面寒疼,和中,行气”,佛手疏肝理气、止痛、止呕之力胜于香橼;香橼兼能开木气之郁滞,燥湿化痰胜于前者,《医林纂要》载其“治胃脘痛,宽中顺气,开郁”。唐宗海《血证论》^[2]曰:“木之性主疏泄,食气入胃,全赖肝木之气以疏泄之,而水谷乃化”,肝、胃同居膈下,生理、病理方面联系紧密,肝之疏泄功能会影响胃之受纳腐熟。若肝胃失调,则会出现木旺克土、木郁土壅、土虚木乘等病理情况,患者症见胃脘连胁胀痛不适,伴喜叹息、脉弦,常因情志不舒诱发或加重,女子还可出现胸部胀

痛、月经不调等症。遵清代医家叶天士“肝为起病之源,胃为传病之所,醒胃必先制肝,培土必先制木”之旨,成师常以四逆散、柴胡疏肝散、逍遥散化裁,并于方中加入佛手、香橼,二者相须为用,相得益彰,使疏肝调气、和胃止痛之力倍增,以肝胃同治。成师常用剂量:佛手 10 g,香橼 10 g。

1.2 降气消胀-厚朴、炒枳壳

厚朴苦辛温,归脾、胃、肺、大肠经,具有燥湿、行气、消积、化痰平喘的功效。《医学衷中参西录》^[3]言:“厚朴,治胃气上逆,恶心呕哕,胃气郁结胀满疼痛,为温中下气之要药。”枳壳苦辛酸,性微寒,归脾、胃经,功善理气宽中、行滞消胀,《药性论》^[4]谓其“主肠风痔疾,心腹结气,两胁胀虚,关膈拥塞”。胃为水谷之海,以通为用,以降为顺,与脾同居中州,乃人体气机升降之枢纽,脾升则健,胃降则和,此其一也;随着现代生活水平的提高,今人多嗜食肥甘厚腻之品,易内生痰湿浊气,此其二也。故成师治疗胃脘病喜用通降下气之药使上逆之浊阴得以下行,以复胃腑之功能。厚朴降气下行、辛而外散,枳壳行气宽中、酸而有收敛之势,二者合用,辛散酸收、疏敛有度、寒温并用,对于脘腹胀痛、恶心呕吐、嗳气呃逆等证属气机不畅、气机上逆者尤宜。枳实气锐力猛,故以麸炒枳壳代之,破气力缓,更擅宽中除胀。因二者下气破滞,恐有动胎之弊,故孕妇慎用。成师常用剂量:厚朴 10~15 g,炒枳壳 10 g。

1.3 行气消食-炒莱菔子、焦槟榔

莱菔子味辛甘性平,归脾、胃、肺经,具有消食除胀、降气化痰的功效。《滇南本草》云其“下气宽中,消膨胀,降痰,定吼喘,攻肠胃积滞,治痞块、单腹疼”。槟榔为我国“四大南药”之首,味苦辛性温,归胃、大肠经,具有杀虫、消积、行气、利水、截疟的功效,李时珍言其“除一切风、一切气,宣利脏腑”。莱菔子性平,消食导滞无破气之忧,《本草纲目》有载“莱菔子之功,长

[△]通信作者, Corresponding author, E-mail: medicalcsc@sina.com

于利气。生能升,熟能降”,临床成师常炒用,取其通降之性,降气的同时还可通便,使积滞从大便而去。槟榔为疏利透达之品,温病湿热秽浊之邪郁闭在半表半里时常用之,能行气利水,对湿阻气滞效果更佳。因其性温故湿邪化热时不宜用;又因其生用力峻,恐伐脾胃正气,成师强调应炒黄或炒焦用,以缓和药性。焦槟榔与焦三仙又合称焦四仙,其消食化积之力自显。炒莱菔子与焦槟榔配伍合用,行气、消积、除胀力佳,对于食、湿、积滞所致的腹痛腹胀、便秘、噎腐吞酸、食少纳呆等症疗效甚好。成师常用剂量:炒莱菔子 10 g,焦槟榔 10 g。

2 化湿类

2.1 燥湿平胃-苍术、厚朴

苍术、厚朴均为化湿药,为辛苦温燥之品。苍术入脾、胃、肝经,具有燥湿健脾、祛风散寒、明目的功效,《本草从新》云其“燥胃强脾,发汗除湿,能升发胃中阳气,止吐泻,逐痰水”。苍术辛香发散,走而不守,内可化脾胃之湿以健运中焦,外可散风寒湿邪以发汗透表,祛表里一身之湿,《本草正义》言:“凡湿困脾阳……非茅术芳香猛烈,不能开泄……脾家湿郁……茅术一味,最为必须之品。”厚朴一能除无形之湿,二可消有形实满。苍术和厚朴在临床常配伍使用,行气以除湿,燥湿以运脾,为湿滞脾胃之主方“平胃散”中的君臣药,常用于治疗湿阻中焦所致的胃脘疼痛、脘痞腹胀、口淡食少、舌苔厚腻等症。因二药辛苦温燥,容易劫伤阴津,临证应须细察患者舌象,观其津液盛衰酌情使用。成师常用剂量:苍术 10~15 g,厚朴 10~12 g。

2.2 化湿行气-砂仁、木香

砂仁味辛性温,归脾、胃、肾经,有化湿开胃、温中止泻、理气安胎之功。《玉楸药解》言其“和中调气,行郁消滞,降胃阴而下食,达脾阴而化谷,呕吐与泄泻皆良,咳嗽与痰饮俱妙”。木香辛苦性温,归脾、胃、大肠、三焦、胆经,功善行气止痛、健脾消食。《日华子本草》载其“治心腹一切气,止泻,霍乱,痢疾,安胎,健脾消食……呕逆反胃”。二者同入脾胃经,均为辛散温通之品,砂仁温化寒湿,行气消滞,为醒脾调胃要药;木香辛香能行,味苦能泄,通利三焦与肝胆气机,还可行大肠滞气,为气分要药。六君子汤加砂仁、木香即香砂六君子汤,其乃成师治疗脾虚湿阻气滞之胃脘病的基础方。该方健中有消,行中有补,还能减轻补益药腻胃与滞气之弊,使补而不滞。成师常用剂量:砂仁 6 g,木香 6 g。

3 制酸止痛-黄连、吴茱萸

黄连味苦性寒,归心、脾、胃、肝、胆、大肠经,功善清热燥湿,泻火解毒。《本草备要》言其“入心泻火,镇肝凉血,燥湿开郁,解渴除烦,益肝胆,浓肠胃”。吴茱萸味辛苦性热,有小毒,归肝、脾、胃、肾经,功善散寒止痛、降逆止呕、助阳止泻,《本草便读》曰:“其性下气最速,极能宣散郁结,故治肝气郁滞,寒浊下踞,以致腹痛疝瘕等疾,……呕吐吞酸胸满诸病,均可治之。”黄连大苦大寒,最能泻火,尤入心、肝、胃经,协同引经之药以泻热开痞;寒热错杂之痞证要方“半夏泻心汤”中即用此药。吴茱萸辛热苦泄,专入厥阴肝经,辛散能行气解郁,性热可散寒止痛,苦泄以降逆制酸、止呕止痛。吐酸一证常与胃脘痛兼见,也可单独出现。黄连与吴茱萸配伍即“左金丸”,适用于肝火犯胃之胃脘疼痛、吞酸嘈杂等症。二者合用,寒热并调,治肝安胃,标本兼顾,如汪昂所言:“泻火而不至凉遏,降逆而不碍火郁,相反相成,使肝火得清,胃气得降。”成师认为左金丸用以制酸效佳,不论寒热皆可用之,且临床多见寒热错杂之证,只需根据寒热多少调整二者用量配比,灵活使用即可。热多寒少者,黄连与吴茱萸用量比为 2:1,常用剂量:黄连 6 g,吴茱萸 3 g,热象重者黄连可加至 8~10 g;寒多热少者,黄连与吴茱萸用量比为 1:1 或 1:2,常用剂量:黄连 3 g,吴茱萸 3 g 或 6 g,单纯虚寒性胃脘痛仍可使用少量黄连清泄之,因“沉寒之中必有伏阳”故也。

4 温胃止痛-高良姜、炙香附

高良姜味辛性热,归脾、胃经,具有温中止呕、散寒止痛之功。《名医别录》^[5]言:“高良姜,大温,主治暴冷,胃中冷逆,霍乱腹痛”,为祛寒湿、温脾胃之药。香附味辛微苦微甘性平,归肝、脾、三焦经,具有疏肝解郁、理气宽中、调经止痛之功。《本草分经》云其“通行十二经、八脉气分。调一切,气能引血药至气分,而生血,解六郁,利三焦,消积调经”。姜有生姜、干姜、炮姜、高良姜之分,前三者为同一物质仅炮制方法不同,四者均有温中散寒、止痛止呕之功,然其侧重不一。生姜功擅解表、止呕,干姜重在温里寒兼回阳通脉,炮姜专攻温经止血,高良姜温胃散寒力强。对于中焦虚寒,干姜与高良姜皆可用之;干姜偏于温脾阳,脾虚寒冷痛、泄泻常用,功专温里,为温中要药;高良姜偏于散胃寒,胃脘冷痛常用,《本草求真》言:“(良姜)虽与干姜性同,但干姜经炮经制,则能以去内寒,此则辛散之极,故能以辟外寒之气也。”香附有“气病

之总司,女科之主帅”之美誉,主入肝经,苦能疏泄,辛香而散,微甘能和,因其性平而无辛温燥烈之品伤阴耗气之弊,故可频用于开肝气之郁结,醋炙后疏肝止痛力倍增。高良姜与香附配伍即“良附丸”,主寒主滞,温中散寒,疏肝和胃,理气止痛,常用于治胃寒肝郁、寒凝气滞之脘腹胀痛。成师擅用“良附”源于焦树德老师治疗顽固性胃脘痛的经验效方“三合汤”,常用剂量:高良姜 10 g,炙香附 10 g。

5 祛瘀止痛-丹参、檀香

丹参味苦性微寒,归心、肝经,功善活血祛瘀、通经止痛、清心除烦、凉血消痈。《神农本草经》言其“主心腹邪气,肠鸣幽幽如走水,寒热积聚;破癥除瘕;止烦满;益气”。檀香味辛性温,归脾、胃、心、肺经,功善行气止痛、散寒调中。《玉楸药解》云檀香“治心腹疼痛,消痕疝凝结”,《本经逢原》言:“(檀香)善调膈上诸气,……兼通阳明之经,郁抑不舒、呕逆吐食宜之。”丹参性微寒,为亦补亦泻之品,历有“一味丹参,功同四物”之说,其能通血脉而调经水,为经产疾病要药,也常用于各种血瘀之证。檀香性温、香气浓厚,温可散寒,芳香行散,对于胸腹寒凝气滞之疼痛尤宜。二者共同配伍,气血同治,寒温并用,常用于治疗脘腹刺痛,痛处固定不移,舌暗或见瘀斑、瘀点,女子或伴月经后期、痛经、经色暗黑、血块多等症。成师擅用丹参配伍檀香因于“丹参饮”,该方出自《时方歌括》^[6]“丹参饮,治心痛、胃脘诸痛多效,妇人更效”,又因“胃病久发,必有聚瘀”,故遣方用药上常注意活血祛瘀药的运用。成师常用剂量:丹参 15 g,檀香 6 g。

6 缓急止痛-炒白芍、炙甘草

白芍味苦而酸,功善敛阴止汗,成无己言:“芍药之酸收,敛津液而益荣”;其专入厥阴肝经,《金匱要略》云“肝之病,补用酸”。白芍偏益肝之阴血,滋阴养血调经,为女科常用,四物汤是也;又因其入脾,可抑肝阳而敛脾阴,柔肝理脾,缓急止痛,痛泻要方是也。白芍平肝敛阴常生用,养血柔肝止痛常炒用。甘草又

名国老,味甘性平,归心、肺、脾、胃经,甘能补脾胃而健中气,可缓疼痛而解挛急,亦能和诸药而平药性;清热解毒宜生用,补中缓急、调和药性宜炙用。成师善用白芍配伍甘草可参见《伤寒论》第 29、30 条所载芍药甘草汤方,原方为阴虚见“脚挛急”所立,芍药与甘草相配,酸甘化阴,滋阴解痉,其脚即伸。然二者合用治腹痛如神,《伤寒论》第 279 条载:“本太阳病,医反下之,因尔腹满时痛者,属太阴也,桂枝加芍药汤主之”^[7],桂枝加芍药汤实为桂枝汤倍用芍药,一是取芍药甘草汤之意以酸甘化阴,缓急止痛;二是白芍用于痛证尤切,如《神农本草经》云:“芍药主邪气腹痛,除血痹”,增其剂量以合脾通络,又可养血柔肝,对于脾络瘀滞或血虚肝郁胃痛用之,其症自止。成师常用剂量:炒白芍 15~60 g,炙甘草 6 g。

7 小结

本文通过总结成肇仁教授临证治疗胃脘痛的常用药对经验,分析药对配伍规律、用药特色和常用剂量,发现成师在辨证论治基础上,针对导致胃脘痛的各种病理因素及病机,常用理气、化湿、制酸止痛、温胃止痛、祛瘀止痛、缓急止痛类药对。成师对于胃脘痛一证辨证精准,药对运用灵活,临床疗效确切,值得学习与推广。

参 考 文 献

- [1] 兰茂.滇南本草[M].北京:中国中医药出版社,2013:32.
- [2] 唐宗海.血证论[M].上海:上海人民出版社,1977:8.
- [3] 张锡纯.医学衷中参西录[M].太原:山西科学技术出版社,2009:260.
- [4] 甄权.药性论[M].芜湖:皖南医学院科研科,1983:42.
- [5] 陶弘景.名医别录(辑校本)[M].尚志钧,辑校.北京:人民卫生出版社,1986:152.
- [6] 陈修园.时方歌括[M].黄大理,校注.福州:福建科学技术出版社,1984:82-83.
- [7] 李赛美,李宇航.伤寒论讲义[M].北京:人民卫生出版社,2017:195.

(收稿日期:2021-01-29)