

胆汁反流性胃炎的中医定位及辨证治疗近况

★ 马涛¹ 崔乃强² (1. 天津中医药大学 2006 级硕士研究生 天津 300193; 2. 天津市南开医院 天津 300193)

关键词:胆汁反流性胃炎;病位;辨证论治;综述

中图分类号:R 288 文献标识码:A

胆汁反流性胃炎是以碱性十二指肠液返流入胃,引起胃粘膜损伤为特征的一种慢性胃炎,由于十二指肠内容物有大量的胆汁,故得名。现代医学认为胆汁反流性胃炎是由迷走神经兴奋或由多种原因引起的功能性幽门关闭不全和胃蠕动迟缓所致^[1]。目前,重建胃粘膜屏障是西医治疗的主要方法。亦有针对胆汁反流入胃的临床过程,采用胃动力药物治疗^[2,3]。但如何从根本上阻止碱性十二指肠液反流的病理过程,尚未取得满意效果。近年来,临床采用中医辨证方法认识本病,并指导相关用药,取得较好疗效。

1 循证溯源

中医虽无胆汁性返流性胃炎,但根据该病临床以胃脘疼痛、痞胀、烧心、口苦、呕吐酸苦、暖气、嘈杂、纳呆、甚至黑便等症状特点,可于中医文献中检出相关描述。《素问·六元正纪大论》曰:“木郁之发……民病胃脘当心而痛。”提出肝胃不和所引起的胃脘疼痛,病名略显笼统。而“呕胆”、“胆瘿”所描述的症状与胆汁反流性胃炎的临床症状更为相似。如《灵枢·四时气》云:“善呕,呕有苦……邪在胆,逆在胃,胆液泄则口苦,胃气逆则呕苦,故曰呕胆。”提出胆胃相悖,升降失常导致胆液上逆于胃的病机。《素问·奇病论》中又有“口苦者,……病名胆瘿”。瘿谓热也,瘿者病也。可见“胆瘿”、“呕胆”均是以口苦、呕苦为主症。如果说“呕胆”是以临床症状命名的话,而“胆瘿”则涵概了本病的病因病机病位^[4]。

2 疾病定位

辨证论治,先明其位,而后知所从治。大多数学者认为本病的主要病因为情志失调、饮食不节、烟酒过度、脾胃虚弱及手术损伤脾胃,临床辨证目前并无统一标准,但定位不离在肝、胆、脾、胃。

肝胆本为一体。肝主疏泄,胆亦主疏泄,且肝之余气,泄之于胆而成胆汁。胆汁的产生、排泄均有赖于肝的疏泄功能,肝的疏泄功能正常,才能产生储藏胆汁;胆汁的排泄无阻,肝才能发挥其疏泄作用,肝和胆的功能是相辅相成的。脾胃位居中焦,脾以升清为平,胃以降浊为和,共同完成对饮食物的消化吸收,李东垣称脾胃为“升降之枢”,然须赖肝之疏泄参与方能完成正常之受纳、运化。《素问·宝命全形论》曰“土得木而达”,“肝者,贯阴阳,统血气……握升降之枢也”。可见,肝之疏泄功能正常,脾胃才能纳运相全,升降相因,燥湿相济。若肝之疏泄失常,则肝气犯胃或横逆犯脾,脾的清阳不升,胃的浊阴不降,升降失调,蒙蔽清阳之位,而痞结中焦,则出现痞满、呕吐等证,脾胃之病丛生^[5]。大量临床资料表明,胆和胃同时发病的机会较多,胃属土,胆属木,木可克土,胃的发病多与胆木疏泄失调有关,即所谓“邪在胆,逆在胃”,而胃失和降,又可致土壅木郁,肝郁不舒,气机失调,胆胃不和而致胆汁代谢失常,胆汁非但不能下入肠中,发挥其助脾运化之功,相反,逆流入胃,损伤胃粘膜,就从而引发胃脘部持续性烧灼样疼痛、呕吐苦水、暖气、嘈杂等症^[6]。

3 辨证治疗

3.1 肝胃不和 方氏^[7]认为胆汁反流性胃炎是情志不舒,肝气郁滞,不得疏泄,脾胃升降失调所致。治以舒肝养胃汤(银柴胡、胡黄连、苦参、香附、郁金、青皮、陈皮、白花蛇舌草、蒲公英、白及、三七、土茯苓、白芍、甘草)。王氏^[8]认为此乃因情志所伤,肝失疏泄,横逆犯胃,肝胃不和导致胃气上逆,使胆失通降,逆流于胃而发病。治以青皮、香附各 10g,郁金 15g,厚朴、枳壳、陈皮、旋覆花(包)、木香、黄芩各 10g,党参、制半夏、柴胡、白芍各 10g。罗氏^[9]认为肝郁气滞,气机升降失常,横逆犯胃,胃失和降,

气滞日久,郁而化火,胆汁上逆。治以半夏泻心汤合四逆散加减(半夏 12 g、黄芩 15 g、黄连 10 g、北沙参 15 g、柴胡 15 g、制枳实 15 g、白芍 18 g、吴茱萸 6 g、大黄 6 g、炙甘草 6 g)。

3.2 脾胃虚弱 王氏^[8]认为本病由于久病、饮食不节、术后等致使脾胃虚弱,升降失调,胃气上逆,脾运失职。治以党参、茯苓、制半夏、柴胡、白芍各 10 g、郁金 15 g、厚朴、枳壳、陈皮、旋覆花(包)、木香、黄芩各 10 g、黄芪 15 g、白术 10 g。徐氏^[10]等认为胆汁反流系幽门括约肌无力,胃内压力低,胆汁等物质反流,损坏了胃粘膜,进而出现口苦脘痛、喜温等症。治疗必须大补元气,健脾和胃,佐疏利之品。治以黄芪 30 g、党参 15 g、山药 20 g、砂仁 6 g、白豆蔻 6 g、茴香 6 g、炮姜 6 g、柴胡 15 g、苦参 10 g、橘核 10 g、川楝子 10 g、黄连 5 g、葛根 10 g。

3.3 中焦湿热 李氏^[11]等认为本病为湿热蕴于中焦,阻于脾胃,胃气上逆。治以黄连温胆汤加味(黄连 12 g、虎杖 10 g、旋覆花 15 g、代赭石 20 g、半夏 10 g、陈皮 10 g、枳实 10 g、竹茹 10 g、茯苓 10 g、生姜 6 g、大枣 10 g、甘草 6 g。潘鸿^[12]认为本病辨证属中焦湿热,故自拟加减三仁汤治疗,药用薏苡仁 40 g、白蔻 10 g、车前仁 10 g、黄连 10 g、厚朴 10 g、木通 10 g、半夏 10 g、茯苓 12 g、藿香 10 g、淡竹叶 10 g、鸡内金 20 g、莱菔子 20 g。

3.4 胆胃不和 管氏^[13]认为胆邪(热、湿热、郁火)逆盛于胃,引胆汁上逆,胆味苦,循经上蒸而致口苦;胃痛的发生多因胆邪犯胃,郁滞胃腑,气脉失和,胃络受阻所致;胆热浊邪上溢熏蒸,舌苔则黄腻;少阳枢机不利,浊邪内阻阳明则脉弦而滑。治以小柴胡汤加味(柴胡 12 g、黄芩 12 g、党参 12 g、姜半夏 9 g、枳壳 9 g、丹参 12 g、白芍 12 g、延胡索 12 g、甘草 6 g、生姜 3 片、大枣 6 枚)。王氏^[14]认为本病主要由胆邪逆胃,胃失和降所致,即所谓“邪在胆,逆在胃”,治以旋覆代赭汤加味(旋覆花 10 g、代赭石 20 g、半夏 10 g、黄连 5 g、党参 20 g、佛手 10 g、郁金 10 g、生姜 3 片、大枣 4 枚、甘草 5 g)。

3.5 气滞血瘀 李氏^[15]认为多因饮食不节,贪食生冷,或烟酒过度,损伤脾胃,造成胃失和降,或情志失调肝气郁结,致使胃气上逆,胆汁反流,而成本病,气滞日久,则致瘀血阻络。治以膈下逐瘀汤加减(五灵脂 12 g、当归 15 g、川芎 12 g、赤芍 15 g、丹皮 9 g、桃仁 12 g、红花 9 g、香附 12 g、乌药 9 g、延胡索 15 g、甘草 6 g)。安氏等^[16]认为久病入络,气滞血瘀,治以丹参饮加减(丹参 20 g、檀香 10 g、砂仁 5 g、川楝子、延胡索、半夏各 10 g、吴茱萸 5 g、黄连、佛手各

6 g、枳壳 15 g、白芍 30 g、炙甘草 6 g)。

综上所述,近年于胆汁反流性胃炎的中医辨证治疗虽有诸家之言,但仍不离肝胆及脾胃,正如《灵枢·本输篇》,指出的那样“土气冲和,肝随脾升,胆随胃降,木荣而不郁,土弱而不能达木,则木气郁塞,而胆病上逆,木邪横侵,土被其贼,脾不能升,而胃不能降,脾不升而不磨,胃不降而不纳”。肝随脾升,胆随胃降可谓枢机之言,求因辨证,立法成方亦皆由此而出。就临床应用而言,大体相似而各有争鸣,或重肝胆之郁,或言脾胃所虚,或谓病久成瘀,皆有所建树,证明中药对于胆汁反流性胃炎具有显著改善临床症状、减轻炎症反应的功能,为今后进一步开展相关研究打下了良好的基础。但相应也存在证法繁多,方药驳杂的问题,而且实验性研究较少,故关于本病的中医药治疗的规范化及实验性研究有待加强。

参考文献

- [1]胡品津.胆汁反流性胃炎[J].中华消化杂志,2002,22(1):45-46.
- [2]张新军,童楚盛,陈谦.铝碳酸镁治疗胃溃疡的临床研究[J].临床消化病杂志,2004,16(3):129-130.
- [3]李鲁闽.中西药结合治疗胆汁反流性胃炎 62 例观察[J].实用中西医结合临床,2003,3(5):19.
- [4]罗俊,郎茂林,宋文瑞,刘玉艳.胆瘴病辨证施治[J].吉林中医药,2002,22,(4):12-13.
- [5]陈良金.疏肝和胃汤治疗胆汁反流性胃炎 64 例[J].时珍国医国药,2007,18(4):930.
- [6]廖振武.温胆汤加味治疗胆汁反流性胃炎 56 例小结[J].中医药导报,2007,13,(4):32-40.
- [7]方英杰.舒肝养胃汤治疗胆汁反流性胃炎 60 例[J].实用中医内科杂志,2004,18(1):57.
- [8]王虹.中医药治疗胆汁反流性胃炎疗效观察[J].辽宁中医学院学报,2005,7,(4):7.
- [9]罗吉品.半夏泻心汤合四逆散加减治疗胆汁反流性胃炎 38 例[J].实用中医药杂志,2006,22(12):763.
- [10]徐子亮,刘华珍.益气疏肝法治疗胆汁反流性胃炎综合征 100 例[J].吉林中医药,2003,23,(9):20.
- [11]李翠萍,黄李梅.辨证分型治疗胆汁反流性胃炎 52 例[J].广西中医学院学报,2000,17,(4):39.
- [12]潘鸿.加减三仁汤治疗胆汁反流性胃炎 34 例[J].实用中医药杂志,2006,22,(9):542.
- [13]管民俭.小柴胡汤治疗胆汁反流性胃炎[J].医药论坛杂志,2006,27,(15):101.
- [14]王良鑫.旋覆代赭汤加味治疗胆汁反流性胃炎 30 例[J].湖南中医杂志,20,(1):30.
- [15]李文林.膈下逐瘀汤治疗胆汁反流性胃炎 30 例[J].青海医学院学报,2002,3:55.
- [16]安卫红,雒军强.中医辨证治疗胆汁反流性胃炎 72 例[J].陕西中医学院学报,2006,29,(3):26-28.

(收稿日期:2008-05-20)