

学术论坛

寒热错杂型慢性胃炎辨治思路

□张 恒 李斐斐 郭欣怡 岳静宇

徐立然为国务院特殊津贴专家、河南省名中医,深耕中医临床40余年,长期致力于慢性胃炎的临床诊治工作。徐立然以“脾为枢机”立论,将寒热错杂型慢性胃炎的病机特点归纳为中焦枢机不利、脾虚胃实、寒热错杂,明确脾在气血生化、运化及平衡过程中的枢纽作用。该证型病机复杂多样,成因多

为中焦枢机失调、脾胃失和。徐立然提倡整体辨治,重视枢机的诊疗思路,治疗以“转利枢机、理脾和胃”为原则,确立“辛开苦降调枢机、理脾和胃平寒热”的治胃法则,自拟半夏橘竹汤用于寒热错杂型慢性胃炎的临床治疗,临床效果良好。

慢性胃炎是多种病因共同引发的胃黏膜慢性炎症性病变。在中医学范畴中,慢性胃炎可以归为痞满、胃脘痛、嘈杂等证证类别,临床常见持续或反复发作的上腹胀满、隐痛,以及嗳气、胃灼热、早饱等不适症状。该病是消化系统常见疾病,幽门螺杆菌(Hp)感染是主要致病诱因,四联疗法是临床根除Hp的常用手段。

部分慢性胃炎病例由药物使用(如非甾体抗炎药、糖皮质激素等)、幽门括约肌功能失调或胃大部切除术后胆汁反流等因素引发,需要结合具体病因有针对地进行治疗。但是,目前临床诊疗仍存在诸多难点,部分患者治疗效果不佳,存在病因隐匿难以彻底清除,症状反复出现,规范合理用药根除Hp后可能引发胃肠道菌群失调、霉菌感染、胃肠道损伤等不良反应;同时,慢性萎缩性胃炎等特殊类型胃炎诊疗难度较高。

中医坚持整体观念,辨证论治,在改善患者临床症状的同时,结合患者自身体质与具体病证,有针对性地进行养生调理,包括饮食调理、生活方式优化等,以此改善患者机体状态,降低疾病复发概率,且不良反应较少,适合慢性胃炎患者长期调理干预。

徐立然通过大量临床病例观察发现,慢性胃炎患者多表现为虚实兼夹、寒热错杂的病证特点,指出该病基本病机为中焦枢机不利、脾虚胃实、寒热错杂,中焦枢机

失调是该病发作的基础因素。笔者现将徐立然基于“脾为枢机”论治寒热错杂型慢性胃炎的学术思想与临床诊疗经验整理如下。

“脾为枢机”的学术思想

《素问释义》记载:“中枢旋转,水木因之而左升,火金因之而右降。”明确脏腑气机的整体运转,均以脾脏为运转中枢。脾脏居于人体中焦,是全身气机升降的枢纽。

脾胃互为表里,脾气主升清、胃气主通降,一升一降的动态平衡,推动全身气血有序运转,保障气机升降出入、开合运化规律稳定。因此,中医理论素有“脾胃为中焦之枢”的论述。中焦枢机运转顺畅,则全身气机升降有序,机体运化正常,阴阳调和、五脏功能协调统一。

脾脏主导全身气机升降,推动气血输布代谢。脾胃升降功能稳定,全身气血方可正常输送至周身脏腑经络;若脾胃升降功能失常,会直接干扰气血的正常运行与分布,引发气血失衡的各类病证。

脾脏为气血生化之源。脾气充盈则气血化生充足,在外可滋养肌表、固护腠理,在内可濡养五脏,维持五脏相生相协的平衡状态,规避脏腑相乘相侮的功能紊乱,保障五脏生理功能稳定运转。

清代医学家沈金鳌在《杂病源流犀烛·卷四·脾病源流》中记载:“盖脾统四脏……脾气绝,四脏不能自生。”脾脏功能受损,会累及心、肝、肺、肾四脏,导致五脏功能失调。脾脏兼具统血功能,可约束血液在脉内正常运行;若脾气亏虚、统血功能失常,血液溢出脉外,会引发各类出血症状,长期迁延可造成气血亏虚、脏腑失养的病理状态。

徐立然提出,脾脏位居中焦,上连心肺、下接肝肾,五脏气血的通畅运行、气机升降的正常出入,均依赖脾脏的正常运化输布。“脾枢五脏”的作用,不仅体现在气血生化、转运功能方面,还体现在气血输布、血液统摄、全身气血平衡维持等层面,进一步印证脾脏在气血生化、运行及平衡调节中的枢纽价值。脾与胃互为表里,脾健阳气升发之力输布清阳之

气,胃靠阴液濡润之功沉降浊阴之气。饮食不节、情志失常、劳逸失衡等各类因素,均可耗伤脾气,造成脾失升清、清阳下陷。

脾脏可为胃腑运化输布津液,脾虚失运则胃腑壅滞不通,食积、湿郁日久化热,最终形成脾寒胃热、上热下寒的寒热错杂病证。徐立然认为,该病理过程中,脾之枢机不利是病机转化的关键,病证以脾虚为本、胃实为标。脾虚胃实的病理基础,为寒热错杂病证的形成提供了前提,而寒热错杂的状态会进一步干扰中焦枢机运转,形成脾虚更甚、胃腑更壅的恶性循环,本质为脾脏枢机功能失常,无法调节寒热平衡。

治则与组方思路

《伤寒论》记载的脾胃病相关方剂共有61首。在医圣张仲景的六经辨证体系中,始终将顾护脾胃作为疾病诊疗的基本准则。

顾护脾胃是维持人体生理机能、防控疾病的关键环节。徐立然调理脾胃疾病时,始终以健脾为核心,通过健脾益气达到宣肺、养心、补肾、疏肝的目的,恢复脾脏统摄四脏的生理功能。

徐立然针对各类脾胃疾病,均以转利枢机、理脾和胃为治法,结合寒热错杂型慢性胃炎枢机不利、脾虚胃实、寒热错杂的病理特点,确立“辛开苦降调枢机、理脾和胃平寒热”的治疗法,形成“以枢机为纲,调治寒热虚实”的诊疗思路。

徐立然根据半夏泻心汤、橘皮竹茹汤、黄连汤三方特点,创制半夏橘竹汤,以温脾清胃、平调寒热为治则。三方配伍合用,可转利中焦枢机、调和脾胃功能,具有健脾和胃、寒散热清的效果,恢复中焦运化功能与枢机运转,改善腹胀、胃痛、呕恶等临床症状。

半夏橘竹汤组方配伍严谨:清半夏、干姜味辛,入脾经、胃经,可通顺脾胃气机,同时借助温热之性温补脾阳、燥湿祛湿;黄连、黄芩味苦性寒,能够降胃气、清消痞热。四药配伍,可调平寒热、运转枢机,恢复中焦气血生化与气机转运功能。人参、甘草、大枣配伍,可补益气血、滋养阴液、顾护中焦、

濡养脏腑,同时制约清半夏、干姜辛散耗气的弊端。方中加入橘皮梳理脾胃气滞、竹茹清解胃热,温脾而不助热、清胃而不伤阳,可清解虚热、修复阴津、沉降逆气、调和中焦。针对脾虚之本,佐以桂枝温补脾土、助阳化气、平冲降逆。全方配伍可调和寒热、补益虚实、通利枢机、顺畅气血,改善各类脾胃失调引发的不适。

现代药理研究结果证实,人参可以调节胃肠道激素,提升机体免疫力,抗肿瘤等;干姜可以缓解呕吐,抗氧化,减轻胃黏膜损伤;橘皮中的橘皮素,具有抗炎、抗肿瘤、调节代谢、保护神经的药理活性;桂枝能够镇痛、抑菌、抗炎,其挥发油对急慢性炎症均有明显抑制效果。

相关研究结果表明,半夏泻心汤,可以保护消化道黏膜、抗抗菌、抗氧化、调节肠道菌群,能够降低血清炎症因子水平,修复胃肠道功能;橘皮竹茹汤,可以减轻脾胃湿热型胆汁反流性胃炎患者的反流症状,降低胃黏膜胆汁酸浓度,缓解临床不适;加味黄连汤,具备抗炎、保护胃黏膜的目的,可以有效改善慢性胃炎患者症状,降低炎症因子指标。

服药规范与日常调护要点

在临床诊疗中,徐立然十分重视服药方法与日常养护,嘱咐患者严格遵照医嘱服药,明确告知各类药物的服用禁忌,规避食物与药物的不当搭配;同时,指导患者养成合理饮食的习惯,杜绝暴饮暴食,保持规律作息、睡眠充足,避免过度劳累,坚持适度运动,增强机体抵抗力。

日常饮食调理需要辨证施食:脾胃虚弱者,可以适量食用大枣、山药、白扁豆、芡实、莲子等健脾养胃的食材;胃热偏盛者,适合食用梨、藕、甘蔗、蜂蜜等甘寒生津的食材;气机阻滞者,可多食用萝卜、金橘等理气和胃的食物。

寒热错杂型慢性胃炎患者,建议用餐一小时后服药,减少药物对胃肠道的刺激,防止药物与胃酸过早接触,保障药物疗效。日常饮食应营养均衡,远离寒凉、辛辣、油腻、刺激性及不易消化的食物,进食时细嚼慢咽,减轻

脾胃的运化负担;同时,保持情绪平稳,规避长期焦虑、紧张、抑郁、易怒等不良情绪,可以坚持练习八段锦、太极拳等温和的运动项目,调和五脏气机,疏通中焦枢机。

因人制宜的个体化诊疗思路

《圆运动古中医临证应用》记载:“小儿之脾土较稚嫩,运化轻快灵动,血脉流畅,故生机旺盛,喜动易饥;老年人脾土运化渐缓,故血脉变缓,喜静,食入化艰。”徐立然认为,临床诊疗要识病、识人,坚持因人制宜,避免单一化诊疗模式。

小儿生机蓬勃,但是脏腑娇嫩,形气未充,病情变化较快,临床用药剂量宜轻;青壮年体质壮实,正气充足,病证多以实证为主,诊疗侧重攻邪泄实,用药剂量可以适当增加;老年人生机衰退,脏腑功能薄弱,诊疗以扶正补虚为主,攻邪药物剂量宜轻,症状缓解后即可停药,避免损伤机体正气。

女性患者需要结合生理阶段调整用药方案。在月经期,患者避免过量使用寒凉、收涩类药物;在妊娠期,患者要注重固护胎元;产后,患者气血亏虚需要侧重补益、慎用攻泄;同时,结合恶露排出情况合理用药。

受先天禀赋与后天养护影响,不同患者的体质存在差异。体质壮实者,用药剂量可稍重;体质虚弱者,用药剂量宜轻;阳盛、阴虚体质者,病证多从热化,用药偏寒凉、慎用温热之品;阴盛、阳虚体质者,病证多从寒化,用药偏温热,慎用寒凉之品。

除此之外,临床诊疗还需要结合患者的生活习惯、心理状态综合考量。长期从事体力劳动者,体质偏壮,但是易出现机体劳损;长期精神压力较大者,易出现肝郁气滞的病理状态。

在临床中,医者需要指导患者做好情志调节,保持心态平和舒畅,疏通肝气,调和肝脾,避免肝木犯脾,辅助改善脾胃功能,助力慢性胃炎患者康复。

(张恒、李斐斐、郭欣怡供职于河南省职工医院,岳静宇供职于河南中医药大学第一附属医院;本文由河南中医药大学第一附属医院徐立然指导,陈小姣、李志刚整理)

诊疗感悟

阴阳的普遍性

阴阳学说认为,世界上很多事物和现象都存在正反两个方面,皆可用阴阳来标示。阴阳,既可以标示相互对立的两种事物或现象,又可以标示同一事物或现象内部对立的两个方面。阴阳可以概括天地,包罗万象(如天阳地阴,日阳月阴,夏阳冬阴,火阳水阴,男阳女阴等)。宇宙万物的发生发展变化及相互关系,都可以纳入阴阳范畴。《黄帝内经·素问·宝命全形论》曰:“人生有形,不离阴阳。”意思是人的生命一旦有了形体,就必须遵循阴阳的法则而存在。人体组织结构、生理功能、病机变化以及诊断治疗,皆可用阴阳学说表达。因此,辨证论治是中医学的特点和精华。比如,在八纲辨证中,阴与阳则是区分疾病类别、归纳证候的总纲。

阴阳的关联性

阴阳所概括的两种事物或现象应是共处于统一体中,或同一事物内部对立的两个方面,如空间的上与下、内与外,时间的春夏与秋冬、昼与夜,温度的寒与热,生命物质的气与血等,都是既相互对立又相互关联的两个方面,可用阴阳标示。若不是在一个统一体中,无关联性的事物或现象,如热与下、寒与上、昼与外等,则不能用阴阳概括说明。

阴阳的规定性

阴阳学说对阴阳各自属性有着明确的规定,具有不可变性和不可反称性。如光明、温暖、向上、趋外、兴奋、发散等,是阳的特性;晦暗、寒冷、向下、内收、沉静、凝聚等,是阴的特性。用阴阳说明事物的属性,如水属阴、火属阳。水不能称为阳,火不能反称为阴。在人体脏腑中,心阴与心阳、肾阴与肾阳、肝阴与肝阳等,皆有其特定内涵,不可反称。

阴阳的相对性

阴阳的相对性,是指事物的阴阳属性并非固定不变,主要体现在3个方面。

其一,阴阳属性可以相互转化。在特定条件下,事物的阴阳属性能够相互转变,阴可转为阳,阳亦可转为阴。如寒证与热证转化:属阴的寒证,在一定条件下可转变为属阳的热证;属阳的热证,同样可转变为属阴的寒证。病变寒热性质发生改变,对应证候的阴阳属性也随之改变。

其二,阴阳之中复有阴阳,意思是重复着阴阳,即阴中有阳,阳中有阴。阴阳双方的任何一方又可以再分阴阳,如昼为阳,夜为阴。昼的上午与下午相对而言,则上午为阳中之阳,下午为阳中之阴;夜晚的前半夜与后半夜相对而言,则前半夜为阴中之阴,后半夜为阴中之阳。事物这种既相互对立而又相互联系的现象,在自然界是无穷无尽的。故《黄帝内经·素问·阴阳离合论》说:“阴阳者,数之可十,推之可百,数之可千,推之可万,万之大不可胜数,然其要一也。”意思是阴阳的道理,用数字来计算,可以从一到十,推而广之可以到百、到千、到万。事情的变化虽然繁多,但是不能离开阴阳的范畴,然而其关键之处是要掌握阴阳的基本规律,即每一种事物或现象都包含着阴阳,都是一分为二的。

其三,阴阳属性随着参照对象变动。事物的阴阳属性依靠对立双方相互比较确立,参照对象改变,阴阳属性也随之转变。例如秋凉相较于夏热,秋凉属阴;若与冬寒相比,秋凉则属阳,其阴阳属性随对立参照物发生变化。再论人体脏腑:六腑与五脏相较,六腑主传化水谷属阳,五脏主储藏精气属阴;若六腑与四肢相较,六腑居于体内则属阴,四肢布于体表属阳。由此可见,划分标准与参照依据改变,事物的阴阳属性亦可随之改变。

凡相互关联又相互对立的事物、现象,或同一事物内部相互对立的两个方面,均可借助阴阳理论概括、辨析其属性。

事物的阴阳属性,依据阴阳各自的属性特征进行类比区分。凡是具有运动、外向、上升、弥散、温热、明亮、兴奋等特性的事物和现象,都属于阳;相对静止、内守、下降、凝聚、寒冷、晦暗、抑制等特性的事物和现象,都属于阴。例如,轻的、干燥的属阳,重的、湿润的属阴。

水与火这一对事物具备了寒热、动静、明暗的特性,集中反映了阴阳的属性,成为事物划分阴阳属性的标志。《黄帝内经·素问·阴阳应象大论》曰:“水火者,阴阳之征兆也。”意思是古人通过观察自然现象发现的,这对相反相成的现象正是阴与阳的直观体现。水属阴,具有寒冷、向下、滋润、沉静的特性;火属阳、具有炎热、向上、燥热、活动的特性。所谓相反、相成,相反就是说两个矛盾方面的互相排斥,或互相斗争;相成就是说在一定条件下,两个矛盾互相联系起来,获得统一性。

(作者系全国基层名老中医药专家传承工作室指导老师,本文由王平整理)

征 稿

您可以谈谈自己的看法,说说您对中医药发展和中医教育的建议和意见,写一写关于中医药现状与问题的文字……《中医人语》《学术论坛》《诊疗感悟》等栏目,真诚期待您参与!

联系人:徐琳琳
联系方式:15036010089
投稿邮箱:xulin.lin@qq.com

阴阳的特性与归类

□牛风景

五脏六腑的“联动反应”

□郭孟凡

中医讲究天人合一,将人体视作气血运行、气机贯通的有机整体,情志活动与脏腑腑气状态紧密关联、相互作用。情绪失衡不仅会表现为精神层面的困扰,还会通过全身气机、气血的运行通路,干扰五脏六腑的正常生理运转,逐步表现为头痛、胃痛、乏力、失眠等躯体不适。不少躯体不适者,在完善相关检查排除明显的器质性病变后,不适症状多与情绪紊乱引发的脏腑功能失衡相关。

在情志致病的过程中,肝脏是最早受到情绪影响的脏腑,中医素有“肝为百病之始”的说法。肝脏主疏泄,掌管全身气机的顺畅运行,承担着疏通气机、调畅情志的生理作用。长期处于抑郁、焦虑等负面情绪中,会阻碍肝脏的疏泄机能,造成肝气郁结、气机阻滞,这是情绪诱发躯体不适的主要原因。气机瘀滞之后,会

接连引发多种躯体症状:郁结的肝气上逆冲头,可造成反复头痛、头晕;肝气横逆侵犯脾胃,会打乱中焦气机运转,引发胃痛、腹胀、食欲减退;肝气郁结日久化热,会滋生体内虚火,使人情绪烦躁、心绪不宁、入睡困难,形成情志与躯体状态的双重紊乱。

脾胃为后天之本,负责水谷精微运化与气血生成,对情绪变化敏感度较高,能够直观反映情志状态,也是情绪波动后容易受损的脏腑。肝气郁结常引发脾胃不和,异常的肝气侵扰胃腑,会损伤胃部收纳、运化的生理机能,继而出现胃痛、恶心、食欲下降等征状。

中医有“思虑伤脾”的理论,过度焦虑、持续抑郁的状态,会持续消耗脾胃机能,长期以往可造成脾虚湿盛、气血生成不足,使人出现身体困重、周身疲惫、精神萎靡等体

虚表现。这种损伤会形成恶性循环:负面情绪影响脾胃运化,诱发躯体不适;而持续的躯体不适感又会加重烦躁、焦虑情绪,让情志状态持续变差。

若情绪问题长期得不到疏导,阻滞的气机、耗损的气血会进一步累及心、肾两脏,诱发持续的身心不适,让躯体症状逐步加重。心主神明,管控人体的意识、思维与精神活动,情绪的频繁波动会扰乱心神安定,出现失眠多梦、心烦焦躁、心绪不宁等表现。心神失于安定,会持续消耗心血,造成头部气血供给不足,进一步加重头痛、头晕症状。

肾主藏精,维系人体正常生长发育、精力与记忆状态,对于青少年群体尤为关键。长期情志失调会持续耗伤肾精,导致气血滋养无力,引发身体疲惫、记忆功能减退、思维迟缓等问题。心肾两脏相

互作用、彼此影响,可形成心肾不交的病理状态,心神失养耗损肾精,肾精亏虚又无法濡养心神,最终造成睡眠、精力、记忆力持续变差,形成恶性循环。

针对情绪诱发的身心问题,中医调理不局限于单一缓解表面症状,多采用疏肝、健脾、养心的调理思路,循序渐进调节脏腑状态、调和全身气血气机。

疏肝为调理的首要环节,目的是疏通全身阻滞的气机,改善肝气郁结状态,阻断情志致病的连锁反应。患者日常可食用玫瑰花等食材,辅助疏肝理气、舒缓情志。

健脾为调理的基础环节,通过养护脾胃、恢复脾胃的运化能力,保障气血正常生成,改善体虚状态。缓解食欲不佳、身体疲惫、精神萎靡等征状。陈皮、山药等性质温和的食材,均适合日常健脾和胃。

养心可作为辅助调理方式,用以安定心神、舒缓情志,改善心烦焦躁、失眠多梦等问题。百合、莲子能够滋养心血、安神定志,稳定身心状态。

总体来看,情绪诱发的各类躯体不适,本质是五脏六腑协同运转功能出现失调。人体五脏气血互通、机能联动,负面情绪会打破全身气机与气血的动态平衡,多数情况下不存在单一脏腑的器质性病变。中医调理不局限于局部症状的改善,而是通过疏肝理气、健脾养血、养心安神的协同干预,恢复五脏六腑的协调运转能力,调和全身气血气机,逐步改善情绪失调引发的头痛、胃痛、乏力、失眠、记忆功能减退等身心问题,实现身心同步调理、养护机体机能的目的。

(作者供职于郑州市第八人民医院睡眠医学中心,本文由杨须整理)

