

俞尚德主任医师治疗胃病用药举例

周光照¹ 俞尚德²

(1. 慈溪市周巷镇天元卫生院,浙江 慈溪 315325; 2. 杭州市第四人民医院,浙江 杭州 310002)

摘 要:分析、总结名老中医俞尚德主任医师治疗脾胃病用药经验,常用药味配伍有党参配伍炙甘草、白芨配伍海螵蛸、胡荽配伍神曲、甘松配伍苏木、高良姜配伍萆澄茄,并举典型案例说明。

关键词:胃病;名医经验;俞尚德

中图分类号: R 256.3 **文献标识码:** A **文章编号:**1002-168X(2015)05-0025-02

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2015.05.009

俞尚德系杭州市第四人民医院主任中医师,国家级名老中医。俞老潜研岐黄之道近 70 载,临床经验丰富,专攻脾胃病,理法方药独具特色,对中药药性有专门研究和见解。笔者进修期间,俞老坐诊杭州市名中医馆,笔者有幸跟随俞老抄方,收获甚多,现仅将俞老平时在治疗胃病中的常用药物举例分析如下,供同道参考。

1 常用药对配伍

1.1 党参、炙甘草补气健脾 党参:益气,生津,养血。《本草从新》记载:“主补中益气,和脾胃,除烦渴。中气微弱,用以调补,甚为平妥。”^[1]炙甘

草:益心气、补中气,缓急止痛,祛痰,调和药性;素有国老之美称。四君子汤由人参、白术、茯苓、甘草组成,因人参稀有价高,俞老易人参,用党参,去白术、茯苓淡渗利水之品,取炙甘草配伍党参,二味药形似简单,功效显著。

1.2 白芨、海螵蛸愈溃疡 中国酒文化古已有之,今因工作、社交原因喝酒更是在所难免,饮酒过量诱发胃溃疡者亦相当多见,临床上酒精性胃溃疡发病率较高。俞老常采用白芨配海螵蛸治疗该症。白芨涩、苦,归胃、肝、肺经,有收敛止血,消肿生肌之功。海螵蛸咸、涩,归肝、肾经,能固敛,

查:行走时脚尖先着地,步履不稳,颈软。肌张力减低,肌力正常,言语不能成词,反应较迟钝。诊断为小儿脑性瘫痪。治宜醒脑开窍。取穴:四神聪、情感区、上运动区、下运动区、言语一区、言语二区。以上穴位均用补法,留针 45 分钟,15 分钟行针 1 次。留针期间患儿在家长看护下自由玩耍。6 天为 1 疗程,疗程间休息一天。经针刺 8 个疗程后,现走路正常,言语清晰,颈部活动正常,日常各种活动均趋于正常。后电话随访未见复发。

本病病位在脑,属先天禀赋不足,髓海空虚,肝肾亏损,后天失养。亦与气血虚弱或受寒,肌肤筋膜失其温煦以致精血亏虚、精气不能上荣于脑有关^[3],治疗该病要抓住时机,及早治疗。头针疗法直达病所,而且简便易行,痛感较体针弱,能被

儿童所接受。《素问·脉要精微论篇》指出:“头者精明之府。”明代张介宾说:“五脏六腑之精气,皆上升于头。”由于头为诸阳之会,人之手足三阳经以及督脉,均上行头部,头与十二经脉、奇经八脉有着密切的联系,因此针刺头部相关区域,通过经络传导,可以调节五脏六腑功能,疏通十二经脉及奇经八脉气血,对人体整个经络系统都起到调节作用。

参考文献

- [1] 吴瑾. 王雪峰教授头针治疗小儿脑性瘫痪经验总结 [D]. 辽宁:辽宁中医药大学,2007.
- [2] 艾文君,陆鹤,刘海燕. 贾成文教授针灸临床经验拾遗 [J]. 陕西中医,2007,28(4):462-463.
- [3] 刘菁,鲍超,朱毅. 针刺治疗小儿脑瘫文献计量分析 [J]. 中国康复,2012,27(1):40-41.

止血,制酸,收湿。此二味,海螵蛸呈碱性,能够有效中和胃酸;白芨能收敛并且生肌,必要时,白芨打粉,调成糊状,另服。二者相须为用,常能药到病除。同时俞老告诫病患,平时饮酒宜适量,治疗期间应戒酒。俞老教诲:中医治未病,不治已病。特别是胃脘疾病,与平时饮酒、用餐等生活习惯很有关系。

1.3 芫荽、神曲消食健胃 频发暖气、呃逆,胃脘部胀满不适等影响日常工作和生活,因此而求医者也很多见。中医药食同源,所用中药部分都是食物,对于此类功能性症状,俞老力推与食物接近的中药。芫荽俗称香菜,又名鹅不食草。性辛、温,归肺、胃经。发表透疹,开胃消食。神曲由面粉和其他药物混合发酵加工而成,一般炒焦用,能消食和胃。此二药合用,可长期服用而无毒副作用。症状控制后,可以建议病患平时饮食中加用新鲜香菜,预防复发。

1.4 甘松、苏木行气活血止痛 甘松性辛、温,归脾、胃经。行气止痛,开郁醒脾。苏木性甘、辛,归心、肝经。有活血疗伤,祛瘀通经之效。此二药配伍常用来治疗久病脾胃顽疾,胃脘痛、肠粘连(瘀血阻络型)等。久病必虚,久病必瘀^[2];脾胃病久,脾气多数郁滞,俞老认为治疗上需开郁脾气与活血化瘀同时应用。《本草纲目》云:“甘松芳香能开脾郁,少加入脾胃药中,甚醒脾气。”^[3]苏木属于活血疗伤药,经临床实践运用,活血作用远胜于丹参、五灵脂之辈。若兼胃粘膜萎缩、肠化者,加猫爪草、三棱、莪术等加强疗效。

1.5 高良姜、萆澄茄温中暖胃 胃脘虚寒,多因贪食冷饮,外感寒邪或暴饮暴食,以致损伤中阳所致。临床表现胃脘冷痛,恶寒喜暖,喜热饮,得温痛减,遇冷加重。高良姜味辛性热,归脾、胃经,能散寒止痛,温中止呕。萆澄茄味辛、性温,归脾、胃经,温中散寒,行气止痛。俞老常用此二味暖脾温胃,但他提醒:此组配伍辛热,要注意剂量及疗程,以防伤及胃阴,收效即减量或停用,改用他药调治。

2 典型病例

陈某,女,67 岁,退休工人。病患于 2012-04-

13 就诊,患者述:胃脘部胀满、冷痛 3 年余加重 2 月。伴见乏力、纳呆,进食后疼痛加剧,平素怕冷喜暖,少食多餐,不敢多食。

曾在浙江省人民医院就治,2011-11-15(省人民医院)胃镜检查示:胃窦部溃疡(HP-)。诊断:胃溃疡。予奥美拉唑胶囊治疗,疼痛缓解。后因经常停药复发,西药价格昂贵,未能坚持服用奥美拉唑胶囊。于是寄希望于中医治疗,期望能彻底治愈。

来俞老处就医时,中医见症:体瘦,面白,神疲乏力。舌淡,苔腻,脉沉细,略涩。中医诊断:胃脘痛,脾胃虚寒证。治以温中暖胃,益气健脾。处方:炒党参 12 g,炙甘草 6 g,黄芪 12 g,瓦楞子 15 g,海螵蛸 15 g,高良姜 10 g,萆澄茄 6 g,甘松 10 g,六神曲 15 g,陈皮 5 g,炒二芽各 15 g。七剂。白芨 50 g 打粉,调糊另服,一日 3 次。

7 天后复诊,诉症状稍有缓解,不再怕冷,疼痛感不如以前明显。舌淡,苔薄白,脉沉细。原方改黄芪 15 g,加太子参 15 g,去萆澄茄,加饴糖 10 g,改白芨 12 g 入汤剂,14 剂。

之后,临证加减,症状明显改善,半年后复查胃镜:溃疡愈合,慢性浅表性胃炎(HP-)。继续加减调理一段时间,1 年后随访病患康复。

按:病患为老年人,病情反复,漫长。诊断为胃脘痛,虚寒症状相当明显,俞老采用炒党参、炙甘草、黄芪补气健脾,加适量高良姜、萆澄茄暖胃,消除冷痛感觉,妙在补气健脾暖胃同时醒脾,用甘松 10 g。瓦楞子、海螵蛸咸涩,能固敛,制酸,收湿。采用白芨 50 g 打粉,调糊另服,收效甚为明显。

俞老用药灵活别样,随证应变。他精通中药四气五味及归经功效,临证选药用方精心别致,特别针对俞老常用中药配伍分析探讨,以飨同道。

参考文献

[1] 吴仪洛. 本草从新[M]. 天津:天津科学技术出版社, 2003:8.
[2] 沈旦蕾. 健脾活血法治疗慢性萎缩性胃炎 51 例[J]. 中国中医药现代远程教育,2011,9(19):137.
[3] 李经纬,李振吉. 本草纲目校注[M]. 沈阳:辽海出版社,2001:535.