

# 唐喜玉教授辨治消化性溃疡经验<sup>\*</sup>

王晓戎<sup>1</sup> 张 薇<sup>2</sup> 盛红艳<sup>2</sup> 查景园<sup>2</sup> 唐喜玉<sup>2</sup>

(1. 安徽中医药高等专科学校, 安徽 芜湖 241000; 2. 芜湖市中医院, 安徽 芜湖 241000)

**摘 要:**唐喜玉教授根据中医理论及脾胃自身生理病理特点, 临床运用健脾温中、和胃化浊、和胃安神以及健脾养血四法治疗消化性溃疡, 并配以西药, 中西医结合治疗, 取效颇佳, 体现了中医辨证论治的学术特点。

**关键词:**消化性溃疡; 健脾和胃; 唐喜玉

**中图分类号:** R 573.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-1340(2017)01-0022-03

**DOI:** 10.13424/j.cnki.jsctcm.2017.01.008

消化性溃疡是指发生于胃和十二指肠的具有反复发作倾向的慢性溃疡, 为临床常见病与多发病, 中医归属于胃脘痛、胃痛范畴。中医药治疗消化性溃疡, 具有提高溃疡愈合率, 达到防治溃疡复发的作用<sup>[1]</sup>。

消化性溃疡在证候学上的表现是多种多样的<sup>[2]</sup>。全国名老中医药专家传承指导老师唐喜玉教授在中医辨治消化性溃疡方面颇有心得, 在临床中运用健脾温中、和胃化浊、和胃安神以及健脾养血四法治疗, 并配以西药, 疗效显著。现将其经验总结如下。

## 1 健脾温中

唐老师指出, 脾胃虚寒乃消化性溃疡最常见的病机。饮食不节, 饥饱无常, 情志失调, 恼怒郁闷, 劳倦过度等因素, 均可损伤脾胃, 导致脾胃虚寒<sup>[3]</sup>。脾土失煦, 胃失濡养, 不荣则痛。临床常表现为胃脘隐痛, 或脘腹冷痛, 喜温喜按, 饥则痛甚, 进食痛减, 常遇劳累、受凉或过食生冷则发病, 嗳气反酸, 倦怠乏力, 面色无华, 舌质淡, 脉象细弱。治以健脾温中法。自拟健胃方: 党参, 白术, 茯苓, 制半夏, 陈皮, 海螵蛸, 桂枝, 干姜, 炒白芍, 苏梗,

炙甘草, 炒谷芽, 炒麦芽。脘腹胀满明显者, 加枳壳、川朴; 大便稀溏者, 加藿香、黄连; 消化道出血者, 加白及、三七粉、大黄。

案一: 谈某, 女, 42 岁。既往饮食无规律, 经常不吃早餐, 胃脘隐痛、嘈杂反复发作经年, 受凉则发, 贴敷暖宝宝症可减轻, 夜间胃脘疼痛明显, 纳差食少, 大便稀溏, 日行 2~3 次, 舌质淡, 脉细弱。胃镜检查示: 十二指肠球溃疡。中医诊断: 胃脘痛(脾胃虚寒证), 治以健脾温中止痛。处方: 党参 12g, 白术 10g, 茯苓 10g, 制半夏 6g, 陈皮 6g, 海螵蛸 15g, 桂枝 6g, 干姜 6g, 炒白芍 15g, 苏梗 6g, 炙甘草 6g, 炒二芽各 15g, 黄连 5g, 川朴 6g, 藿香 9g。

同时服用复方参术健胃胶囊, 每次 2 粒, 每日 3 次, 口服。雷贝拉唑肠溶胶囊, 每次 10 mg, 每日 1 次, 晨服。服用一个月后, 症状完全缓解, 纳食正常, 体重增加, 复查胃镜提示: 慢性浅表性胃炎。

按语: 脾胃虚寒证是胃脘痛的常见证型, 且常为其它证型的基础。该案患者平素饮食过饥过饱, 损伤脾胃。脾胃虚寒, 失于温养, 不荣则痛, 故胃痛受凉则发, 夜间痛甚, 得温痛减。治以健脾温

<sup>\*</sup> 基金项目: 2014 年全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教发[2014]20 号); 安徽省高等学校省级质量工程项目重大教学改革研究项目(2013zdjy159)