运用经方治疗脾胃病之咽-食管-胃三联证的临床经验初探

史家荣
沈阳市中医院 沈阳 110004


关键词: 胃炎; 食管炎; 食-食管-胃三联证; 胃热; 梅核气; 治疗


The Clinical Experience of the Treatment of Spleen and Stomach Disease about Pharynx–esophagus–stomach Triad with Classic Prescriptions Shi Yuequan Shenyang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shenyang(110004), China

Abstract:To explore the clinical experience of the treatment of the pharynx–esophagus–stomach triad of spleen stomach disease with classic prescriptions.[Methods]According to the characteristics of pharynx–esophagus–stomach triad, the pathogenesis, symptoms and prescriptions of “pharynx” “esophagus” and “stomach” of the pharynx–esophagus–stomach triad were discussed, and the syndrome differentiation ideas and treatment characteristics of traditional Chinese medicine in the treatment of the syndrome were discussed, by paying attention to syndrome differentiation and treatment, grasping the main pathogenesis, using the classical prescription to fundamentally treat the series of symptoms, and attaching a case with clear curative effect. [Results]“Acid reflux pharyngitis” is the most common disease of pharynx in the pharynx–esophagus–stomach triad, which can be classified as “globus hystericus” in traditional Chinese medicine. Banxia Houpu decoction can be adopted according to the method of smoothing Qi and removing phlegm, depression and resolving stagnation. “Reflex esophagitis” is the most common disease of esophagus in the pharynx–esophagus–stomach triad, which can be classified as “acid swallowing” in traditional Chinese medicine. Xuanfu Daizhe decoction can be adopted to reduce adverse reactions and resolve phlegm, tonify Qi and harmonize the stomach. [Conclusion]The pharynx–esophagus–stomach triad can be classified as “gastric distention” in traditional Chinese medicine. Xuanfu Daizhe decoction and Banxia Xiechin decoction can be adopted to invigorate the spleen and replenish Qi, descend the stomach Qi, clear away heat of the liver and gallbladder. The classical prescriptions have few herbs but effective, emphasizing to grasp the main pathogenesis, cut into the key links of treatment. In the attached case, the patient was differentiated as deficiency of stomach and inverse of Qi, accompanied with depression of the liver Qi. After treated with Xuanfu Daizhe decoction and Banxia Houpu decoction, the symptoms disappeared after two weeks of treatment. [Key words] classic prescriptions; spleen and stomach disease; pharynx–esophagus–stomach triad; reflux esophagitis; gastroesophageal reflex disease; globus hystericus; gastric distention

基金项目：青海省藏医药研究课题项目(2018109); 沈阳市卫生和计划生育委员会项目(沈卫计办[2018]228号)

Fund projects: Qinghai Provincial China Tibet Pharmaceutical Research Project(2018109); Shenyang Health and Family Planning Commission Project(S.W.J.R.[2018]228)

908
密切，多因素体脾胃虚弱；或贪食不节、恣食生冷，伤及脾胃；或情志不遂，耳鸣耳聋，脾胃为其所伤而致。

因其病因、病机及病位的主要部位不同，在治疗中选药的选择也有所不同，作者临证中运用经方治疗脾胃病之咽-食管-胃三联证，获得较好疗效，现总结分析如下，以飨同道。

1 咽-食管-胃三联征之“咽”
《类经》有云：“咽为肺系，所以受气，故上通于天；咽为胃系，所以受水谷，故下通于地。”咽乃气之通道，与胃气的升降有着千丝万缕的联系。故治疗咽部的病症，应考虑到气逆与内脏或经络有关，尤其与胃关系紧密。临床上常以咽喉部异物感为主要症状的神经官能症、抑郁症、更年期综合征等病症，虽然西医病名不同，但其具有相同的中医症名，异病同治，切中病机，往往效如桴鼓。

咽-食管-胃三联征之“咽”中最常见出现的病症就是“咽炎”，可归为中医学的“梅核气”。由于其病位在咽，但临床症状多变，治疗时容易混淆用药，不能很好地切中病机。本病男女多见，男子亦可见。随着社会压力的增大，生活节奏的加快，其发病率呈逐年上升趋势，多因情志不舒、七情郁滞或炼痰成痰，痰气交阻而成，治疗以顺气化痰、解郁散结为法。《金匮要略》中记载：“妇人咽中如有炙脔，半夏厚朴汤主之。”

半夏厚朴汤治疗梅核气时，应谨守经方用药配伍。厚朴类与厚朴为同一植物的不同部位，厚朴花行气化湿之力较厚朴为缓，其力偏中上焦，故对于咽-食管-胃三联征之“咽”部的治疗可选用少量厚朴花，取其清轻通达之性。在苏叶与苏梗的选用上，后世医家常选用苏梗，取象比类，苏梗形似食管，取其通顺之意，且其行气解郁之力亦优于苏叶。可见，在运用经方治疗疾病的过程中要守其法，也要懂变通，将经方的精髓与现代疾病的发展变化相结合，守正创新。

2 咽-食管-胃三联证之“食管”
食管为连接咽部与胃的桥梁，是饮食入胃的通道，由于其解剖位置与生理功能的特点，食管功能失调常见表现为咳嗽、咽痛，胸骨后疼痛、反酸、烧心、胃胀、胃痛等一系列症状。

咽喉-食管-胃三联征之“食管”最常见出现的病症就是“反流性食管炎”，其病位在食管。食管为管状器官，交通上下，是连接咽部与胃之通道，如果功能失调，常常导致反流性食管炎，故其证临床较为多见。反流性食管炎是胃液或混合肠液反流刺激等引起食管黏膜炎症性病变，临床常见烧心、反酸、胸骨后灼痛等症状，有向Barrett食管及食管腺癌转移的风险，其发病率呈逐年上升趋势，是消化领域热点研究项目之一。根据其临床症状可归为中医学的“吞酸”“反胃”“嘈杂”等，其病位主要在食管，与咽喉、肺脏关系密切。本病多因素体脾胃虚弱，或饮食不节、恣食生冷伤及脾胃，或忧思恼怒，肝气郁滞克脾，脾胃为其所伤而致，治疗需抓住主要病机，根据病机选择方药。

大多学者认为本病属脾胃气虚，与肝胆疏泄功能密切相关，将其分为胃虚气逆、肝胃不和、肝脾不和及胃阴不足等证型，采用不同方剂随证治疗，亦有学者将其分为脾虚气逆、痰热内扰、瘀热交阻、火热湿邪等证型。临证时抓住主要病机，根据其“胃虚气逆”的病机并结合症见，常选用《伤寒论》经典名方旋覆代赭汤为底方随证加减。旋覆代赭汤治反流性食管炎首选的基础方，其治疗作用与食管交通上下之生理功能合拍，可起到承上启下之作用。方中旋覆花、代赭石可降逆；人参、大枣、甘草有补益之功，可促进受损黏膜修复；生甘草、甘草干姜散寒饮，干旋气机，方共奏降逆化痰、解郁、和胃之功。研究表明，旋覆代赭汤可明显改善反流性食管炎模型大鼠食管黏膜病理损伤，减轻炎症反应，改善食管下括约肌松驰程度，促进食管蠕动，减少食管管壁性蠕动，降低食管黏膜上皮细胞周期蛋白D1（cyclin D1）及增殖细胞核抗原（proliferating cell nuclear antigen, PCNA）的表达，抑制食管黏膜上皮细胞的过度增殖，增强其黏膜的屏障功能[1-5]。

笔者长期临床发现，本症的反流性食管炎患者多以“脾胃虚弱、胃气上逆”为主要病机，临床表现不虚标实，故选择旋覆代赭汤为基础方，并注重辨证加减。如有少阳不和，加柴胡配黄芩以和解少阳；伴有痰湿互结所致胸痞，加茯苓配丹参以化痰行气；伴有胸骨疼痛，加威灵仙配土鳖虫以通络止痛；伴有咽喉嘈呕，加用杷叶配桔梗以利咽止呕等。临床灵活运用，因证施法施放，效果较为显著，同时需注意代赭石的用量不宜过大，以免伤及胃气。

3 咽-食管-胃三联证之“胃”
咽-食管-胃三联证之“胃”最常见出现的病症就是“胃食管反流病”，临床表现为反流物刺激引起的食管

909
及食管外的刺激症状群。与上述的反流性食管炎临床所见症状不同，咽-食管-胃三联征之“胃”症状多见胃酸多、暖气、恶心等，结合临床症状，胃食管反流病可归为中医的“胸膈”。正如陈光衍《三因极一病证方论》所云：“胸膈证，治法不和，胸下坚硬，干呕，恶心，心悸无名气塞，咳，胸痛……”又言：“胸膈气满，腹胀，咽喉引痛，呃塞不利，时欲吐呕，烦闷……”

此与胃食管反流病的症状描述较为一致。本病虚实夹杂，由于其病程较长，故以虚为本，兼有痰气，血瘀等标实之象。周先华等[6]对113例胃食管反流病患者进行辨证分型和病症证候相关性分析，其中肝郁气滞型的病症证候明显高于其他各证型。朱生国等[7]对140例胃食管反流病患者进行中医辨证分型，其中肝胃郁热型占68.57%，胆热犯胃型占11.43%，肝郁胃热型最为常见。其病机多为胃气上逆、肝胃不和，早期以实证居多，后期虚实夹杂。

现代医学认为，胃食管反流病的发病机制与食管下括约肌（low esophageal sphincter, LES）功能障碍和胃十二指肠功能异常有密切关系。LES功能障碍是心理-体液调节，因此胃食管反流病的发病机制与精神-体液调节紊乱有关。作者在课题组长期临床总结认为：反复发作的胃食管反流病基本病机为“肝胃不和、胃气上逆”，但由于其症状以胃部不适为主，常伴有胸痛、反酸等，故腹下表现为胆汁反流，故其主要兼症的病机为肝火犯胃，这与现代医学中的精神-体液相关发病机制较为相似，即胃食管反流病的发生与人的情绪、神经调节有密切关系。主要治法为健脾益气，顺气消食，清肝胆热，使浊清分清，中焦气机顺畅，肝胆气郁调达，则诸症自愈。临床常用旋覆代赭汤及半夏泻心汤为基础，并根据出现的主要兼症如胸痛、反酸，可经验药对治疗，如黄连配吴茱萸以清肝泻火，乌贼骨配大贝以制酸抑酸，可标本兼治。

4 验案举例

患者：男，43岁，2019年9月26日初诊。主诉：咽喉、反酸伴胸腹不适6余年。证见：自觉咽部有异物感，吞咽不畅，晨起更甚，使患儿咳喘胸闷，少量粘痰，自觉胃部胀满，胃痛不适，饮食稍有不慎，食入过量，即出现烧心、反酸，时有胸骨后疼痛。纳差，见二便调。舌淡胖，边齿痕明显，苔白腻，脉沉结弦。仔细询问得知，咽、食管、胃三部位症状交替出现，以食管部位症状最为明显。胃镜检查：反流性食管炎，慢性浅表性胃炎。中医诊断，胸膈（胃虚气逆，胀气不舒），治以疏肝调气，和胃降逆为法。处方：半夏9g，苏梗12g，厚朴花15g，茯苓15g，旋覆花15g，代赭石5g，生晒参15g，乌贼骨15g，大贝15g，桔梗3g，杷叶12g，生姜12g，大枣6g，炙甘草9g。共7剂，水煎服，每日2次口服。

随访：患者服药两周后汤，咽-食管-胃三联征改善明显，胸背部疼痛感消失，其余症状亦随之改善。分别于治疗后1、3个月时随访，未见复发。嘱患者平时注意饮食，调情志，避寒凉。

按语：祖国医学认为食管上及咽喉，下连脘腹，属胃所主。患者出现上述症状，但有胃虚气逆，胀气不舒，治以疏肝降逆，和胃降逆。病机为肝胃不和，胃气上逆，肝气犯胃，胃气上逆，肝胃不和，肝气犯胃，胃气上逆，肝气犯胃。本病多见于中老年人，尤其是慢性病患者。本病的治疗以调理肝气，和胃降逆为原则，可选用和胃降逆，和胃降逆，和胃降逆，和胃降逆，和胃降逆，和胃降逆，和胃降逆，和胃降逆，和胃降逆，和胃降逆。
治疗后，另外两个部位的症状也会相应缓解。例如运用疏肝解郁、理气化痰之法治疗梅核气，同时可改善反流性食管炎及胃食管反流病的症状（肝气不舒型）；运用和胃降逆之法治疗反流性食管炎，同时可改善慢性胃炎的症状（脾胃气虚型）。故在治疗时结合咽喉炎，胸背部疼痛、慢性胃炎，胆汁反流性胃炎的患者，治宜考虑该患者本部位病证外，还可运用中医的整体观念，从肺—食管—胃三联征的角度出发，抓住本阶段的主要病机，辨证论治，化繁为简，以经方之少、精、准治疗病证之多、繁、杂，从根本上解决问题。

参考文献：