

全国名中医王常绮治疗反流性食管炎的学术思想与临床经验

宁玉凤, 齐洪军

青海省中医院脾胃病科, 青海 西宁

收稿日期: 2023年11月13日; 录用日期: 2023年12月19日; 发布日期: 2023年12月28日

摘要

王常绮, 全国名中医, 青海省首届名医, 全国第四批、第五批及第七批老中医药专家临床经验继承工作指导老师, 善治脾胃病, 在治疗反流性食管炎方面积累了丰富的临床经验。王常绮名中医认为反流性食管炎的主要病机是以“肝郁气滞, 胃失和降”为本, “痰瘀互结, 气机不畅”为标, 由气致郁, 由郁生痰, 气滞血瘀, 郁久化热, 阻于膈中, 发为本病, 治疗当以疏肝理气, 调和肝胃为主, 开膈化痰, 活血化瘀为辅, 兼以降逆清热, 养阴生津, 用之临床, 收效颇丰。

关键词

全国名中医, 王常绮, 反流性食管炎, 学术思想, 临床经验

Academic Thought and Clinical Experience of National Famous Traditional Chinese Medicine Practitioner Wang Changqi in Treating Reflux Esophagitis

Yufeng Ning, Hongjun Qi

Department of Spleen and Gastroenterology, Qinghai Provincial Traditional Chinese Medicine Hospital, Xining Qinghai

Received: Nov. 13th, 2023; accepted: Dec. 19th, 2023; published: Dec. 28th, 2023

Abstract

Wang Changqi is a renowned traditional Chinese medicine practitioner in China, the first renowned

physician in Qinghai Province, and a guidance teacher for inheriting clinical experience from the fourth, fifth, and seventh batches of veteran traditional Chinese medicine experts. He is skilled in treating spleen and stomach diseases and has accumulated rich clinical experience in treating reflux esophagitis. Wang Changqi, a famous traditional Chinese medicine practitioner, believes that the main pathogenesis of reflux esophagitis is based on “liver stagnation and qi stagnation, gastric disharmony and descending”, and “phlegm and blood stasis are intertwined, and the qi mechanism is not smooth”. Qi leads to depression, which generates phlegm, qi stagnation and blood stasis, stagnates heat for a long time, and is obstructed in the diaphragm. It is considered as a disease. The treatment should mainly focus on soothing the liver and regulating qi, harmonizing the liver and stomach, opening the diaphragm to dissipate phlegm, promoting blood circulation and resolving stasis, and at the same time, it should be used in clinical practice to reduce adverse heat, nourish yin and promote fluid production, with fruitful results.

Keywords

National Famous Chinese Medicine Practitioner (NFCMP), Wang Changqi, Reflux Esophagitis, Academic Thought, Clinical Experience

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

全国名中医王常琦临床善于治疗反流性食管炎, 积累了丰富的临床经验, 现将王常琦名中医治疗反流性食管炎的学术思想与临床经验总结如下, 与同道共飨。

2. 王常琦名中医治疗反流性食管炎的理论认识

胃食管反流病(Gastro-Esophageal Reflux Disease, GERD)是指胃内容物反流入食管引起的反流相关症状和(或)并发症的一种疾病, 包括食管综合征和食管外综合征[1] GERD 的临床表现复杂多样, 其中以烧心、反流为典型症状。不典型症状包括胸痛、上腹痛、上腹烧灼感、上腹胀及嗝气等。部分患者可能伴有食管外症状或以食管外症状为首表现, 包括咽喉不适、咽喉异物感、声嘶、咳嗽、哮喘、牙侵蚀症等[2]。GERD 是现代医学病名, 中医学中无相应的病名。GERD 的主要症状有反酸, 因此中医学中可以将其命名为“吐酸”。但是, GERD 病性以热证居多, 很多患者无明显反酸症状, 反流类型可能为弱酸反流、弱碱反流、气体反流、混合反流, 症状可能表现为烧心、胸痛或食管外症状, 因此以“食管瘴”作为 GERD 的中医病名, 不仅可反映本病的病位, 亦可以反应病因病机与主症[3]。有关本病的病因病机认识, 中医古籍中早有详尽的记载和阐述, 如《素问》中指出: “诸呕吐酸……皆属于热”, 认为本病多属于热。而《伤寒论》中则认为“胃气之余从胃上逆”。叶天士在《临证指南医案》[4]中指出, 吐酸虽属脾胃病证, 但多由肝邪导致, 其病机在于肝气犯胃, 提出“肝为风木之脏……性急而动……肝病必犯土, 是侮其所胜也”。现代医家王垂杰教授进行过一项 402 例胃食管反流病临床研究证型统计, 其中肝胃郁热证频次最高, 其次为肝胃不和证、脾虚湿阻、肠胃不和、脾胃湿热等证[5]。故大多数医家认为反流性食管炎病的病因病机为“肝胃不和、肝胃郁热”, 因此以往中医治疗反流性食管炎多以疏肝理气, 和胃降逆, 清热制酸为治疗大法[6]。

王常琦名老中医结合古籍经典, 依据多年临床观察及临证经验总结形成个人理论, 认为本病的主要

病机是：肝胃不和，痰瘀互结，郁热内阻，膈气不降，胃失和降，浊气上逆，痰热阻隔。治疗当以疏肝理气，调和肝胃为主，开膈化痰，活血化瘀为辅，兼以降逆清热，养阴生津，以上疗法应相辅相成、相互兼顾，不可偏废。

详述之，王老认为“食管瘿”的病机关键在于情志不舒，日久则肝气郁滞，失于疏泄，气机阻滞，而致血脉瘀阻；另一方面，气可行津，气行则津行，若气机郁阻，则津液凝滞不行，而凝聚成痰，阻滞脉络。痰瘀既生，相互搏结，气滞血瘀，而终致痰、气、瘀互结之势，久则郁而化热，痰热互结，痰热瘀血阻滞于膈，膈胃气逆，而见胸骨后烧灼疼痛、胸满食噎，吞咽梗咽之症。王老认为气滞则血瘀，气滞多痰凝，故治疗反流性食管炎必理气活血，化痰开郁；痰热瘀血阻滞于膈，膈气不降，膈胃气逆，故治疗又当调和肝胃，和胃降逆；肝郁化热，痰热互结，阻于膈中，因而治疗又应清热制酸，化痰顺气；郁久化热，热邪内炽，灼伤津血，久则阴血津液亏虚，无以濡润食道，而致吞咽梗咽不顺，涩滞不畅，因此治疗应不忘辅以养阴生津，养血润燥，濡润食道。故王老指出反流性食管炎治疗必理气、化痰、逐瘀、清热、启膈、降逆，因该病病位在肝胃，乃肝胃不和所致，故治疗必调和肝胃，降逆和胃，平降反流，重在开膈降逆。正是依据上述治疗法则王老临床以调和肝胃，开膈化痰，降逆清热法治疗反流性食管炎取得满意疗效。王老认为反流性食管炎临床以肝胃不和型多见，五脏之中，肝与情志关系最为密切，情志失调，肝气郁滞或肝郁化火，克伐脾土，脾失健运，胃失腐熟之职，五谷入胃不化水谷精微而生酸水，酸水上逆则发为本症，临床运用疏肝和胃降逆之法无疑，使逆乱之气机得以通降和顺，最终达到肝郁得畅，胃气得降。

由于肝气郁结是本病的主要致病因素，肝郁日久，易化热伤阴，而导致胃阴不足，致肝胃阴虚，虚火上炎，因此用药治疗时宜加用养阴清热之品，如百合、沙参、麦冬、石斛、生地黄、玄参等，以滋养肝胃，则诸证霍然易解。此外，王老还认为反流性食管炎属中虚气逆型者，临床病程较长，多由脾胃气虚，清气不升，浊气不降，胃气上逆而发为本病，此时治疗应从脾胃入手，在脾调其升清以健运，在胃促其和降以下行。脾气健则清气得升，运化有力，胃气和则浊阴得降，膈气随胃气而降，宜选用四君子汤加陈皮，砂仁，枳壳，若病情转至虚寒，还可选用黄芪建中汤，若有水饮内生者，可加炮姜，重用茯苓，泽泻。另就“痰、瘀”而言，王老认为临床中无论肝胃不和型亦或中虚气逆型，随病情发展必渐致耗气伤津，久则痰瘀互结，“痰”“瘀”易生，故在治疗上，可选择化痰，祛瘀药物，如大贝母、胆南星祛痰散结，降逆和胃；丹参、莪术开胸化痰止痛。同时病人应在治疗期间应该保持心情舒畅，乐观，饮食有节，才能配合药物作用，取得满意疗效。

3. 王常琦名中医治疗反流性食管炎的临床经验

临床治疗中王老常用以下自拟方治疗反流性食管炎：柴胡 10 g、白芍 20 g、枳壳 12 g、厚朴 10 g、郁金 20 g、元胡 20 g、香附 12 g、川楝子 10 g、砂仁 10 g、莪术 12 g、竹茹 10 g、沙参 15 g、麦冬 15 g、石斛 15 g、旋覆花 10 g、代赭石 15 g、降香 6 g、鸡内金 15 g。泛酸明显加乌贼骨、煅瓦楞；肝郁化火加黄连、吴茱萸；腹胀痞满加莱菔子、木香；纳呆加砂仁、炒麦芽。

方中柴胡重在疏肝解郁；白芍能够养肝敛阴和胃止痛，两药联用加强疏肝的效果，同时白芍、甘草酸甘化阴，调和肝脾；厚朴与枳壳，枳壳重在疏肝理气，厚朴重在理气通下，两者均有行气消积，除痞消胀之功；香附、郁金、元胡、川楝子，行气活血，理气止痛；旋覆花、代赭石两者均有降逆止呕之效，而旋覆花又兼有化痰行水之功，代赭石兼具平肝潜阳之力，一质轻上浮，一质重下沉，共达下气消痰，降气除噎之功；降香开结降气，使胃气下行；莪术开胸化痰止痛；沙参、麦冬、石斛滋阴益胃。泛酸加乌贼骨、煅瓦楞止酸降呕；肝郁化火加黄连、吴茱萸清肝泻火，抑酸生肌；腹胀痞满加莱菔子、木香消痞除满；纳呆加砂仁、炒麦芽健胃消食。诸药合用共奏调和肝胃，开膈化痰，降逆和胃，清热制酸之效。

全方重在调和肝胃, 开膈化痰, 理气降逆, 肝胃同调, 气血同治, 清滋同用, 用药平和, 考虑周全, 治疗时间稍长却无大碍, 并无耗气伤阴, 损伤正气之弊。

医案举隅:

例 1: 王某, 男, 57 岁, 农民。因“泛酸, 烧心伴胸骨后灼痛 1 年”, 于 2023 年 3 月初诊, 现症见胃脘及胸骨后烧灼感, 泛酸, 烧心, 胸胁胀满, 暖气, 咽部异物感, 咳之不出, 咽之不下, 口苦口干, 纳差, 生气后加重, 舌淡, 苔白, 脉弦细。胃镜见食管下端粘膜片状糜烂, 诊断反流性食管炎 LA-B 级, 中医辨证属肝胃不和, 痰瘀互结, 治以疏肝理气, 化痰祛瘀, 和胃降逆。拟方如下: 旋覆花 10 g (包煎)、煅赭石 13 g、黄连 6 g、吴茱萸 6 g、法半夏 10 g、陈皮 10 g、枳壳 13 g、苏梗 16 g、香附 10 g、厚朴 16 g、白芍 20 g、大贝母 10 g、海螵蛸 16 g、煅瓦楞子 16 g、丹参 16 g、莪术 13 g、砂仁 6 g、炒麦芽 16 g、甘草 6 g 每日一剂, 水煎两次, 取汁约 300 ml, 分早晚两次温服。7 剂后返流症状明显减轻, 胸骨后灼痛减轻, 无明显泛酸烧心症状, 原方减大贝母, 海螵蛸, 煅瓦楞子继服, 14 剂后患者临床症状消失。

例 2: 李某, 女, 69 岁, 退休。因“胃脘部疼痛伴嘈杂泛酸 6 年, 再发 2 月”于 2023 年 6 月就诊, 现胃脘及胸骨后不适, 泛酸, 伴脘痞纳呆, 喜温热饮食, 神疲乏力, 面黄消瘦, 舌淡, 苔薄白, 脉沉细。胃镜示: 1) 反流性食管炎 A-A 级, 2) 慢性萎缩性胃炎。中医辨证属中虚气逆, 治以补中益气, 和胃降逆。拟方如下: 党参 16 g、白术 16 g、黄芪 30 g、炮姜 10 g、法半夏 10 g、陈皮 10 g、厚朴 16 g、白芍 20 g、旋覆花 10 g (包煎)、代赭石 16 g、大贝母 10 g、海螵蛸 16 g、煅瓦楞子 16 g、胆南星 10 g、丹参 16 g、莪术 13 g、甘草 6 g 每日一剂, 水煎两次, 取汁约 300 ml, 分早晚两次温服。14 剂后返流症状明显减轻, 无泛酸, 原方减海螵蛸, 煅瓦楞子继服 14 剂后患者临床症状消失。

4. 小结

王老认为反流性食管炎经治疗虽可明显减轻症状, 但受情志失调, 劳逸失常, 饮食不节等因素影响, 易于复发, 而致此前治疗前功尽弃。现在随着人们生活节奏加快及生活方式、工作环境的改变, 反流性食管炎的发病率逐年上升, 由此王老认为对于该病在辨证用药的同时, 需要关注患者情绪、心理等诸多方面的调护, 解除患者的疑虑, 使之对自己的疾病有正确的认识, 树立治疗疾病的信心。王老为防病情反复, 重视疗程的连续性, 一再强调治疗反流性食管炎疗程宜长, 以坚持服药治疗为宜, 时间过短则易于复发。坐诊时, 每每叮嘱患者平素及治疗期间务必调畅情志, 节制饮食, 忌食肥甘厚味及辛辣刺激之品, 勿过劳过怒, 保持平乐观心态, 以减少复发。

笔者才疏学浅, 只能领略王老治疗反流性食管炎的点滴特色, 作如上介绍。王老行医 60 载, 勤求古训, 临证不辍, 经验颇丰, 让笔者进一步意识到, 研究中医药对治疗反流性食管炎有着广阔的前景, 值得我们共同努力为之上下求索。

基金项目

青海省科协中青年科技人才托举工程。

参考文献

- [1] 国内首部《胃食管反流病多学科诊疗共识》在京启动编写[J]. 中国医学前沿杂志(电子版), 2019, 11(10): 66.
- [2] 梁笑楠, 战蓉蓉, 张晓岚. 《2020 年中国胃食管反流病专家共识》解读[J]. 河北医科大学学报, 2021, 42(8): 869-871+925.
- [3] 张北华, 周秉舵, 唐旭东. 胃食管反流病中医诊疗专家共识(2023) [J]. 中医杂志, 2023, 64(18): 1935-1944. <https://doi.org/10.13288/j.11-2166/r.2023.18.019>
- [4] 蒋晓晨. 《临证指南医案》胃病证治规律研究[D]: [硕士学位论文]. 南昌: 江西中医药大学, 2023.

- [5] 苗丽. 基于中医传承辅助平台探究王垂杰教授治疗反流性食管炎用药规律[D]: [硕士学位论文]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2023.
- [6] 郭政, 唐艳萍, 史欣, 等. 基于中医传承辅助平台探索对药治疗反流性食管炎的作用及临床验证[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2023, 31(8): 609-614.