

吴茱萸汤临床运用

刘发德 高长喜 赵 梅

(凉州区九墩滩指挥部卫生院 甘肃 武威 733000)

【摘要】目的: 观察吴茱萸汤治疗脾胃病的临床疗效。方法: 对80例脾胃虚寒型脾胃虚弱患者以吴茱萸汤为基本处方。结果: 治愈72例, 有效8例, 无效0例, 总有效率为100%。结论: 吴茱萸汤可有效治疗慢性脾胃功能不全和感冒的胃肠道疾病。

【关键词】慢性胃痛、呕吐、痢疾; 脾胃虚寒证; 吴茱萸汤; 疗效观察

脾胃疾病在中医内科中属于脾胃疾病的治疗类别。吴茱萸汤的汤剂来自《伤寒杂病论》。吴茱萸一升、人参三两、生姜六两、大枣十二枚组成。功效温中补虚, 降逆止呕。具有补中温, 养血不足, 减少不良反应, 止呕吐的功效。适应症: 胃虚寒, 食欲不振, 或整个胸部呕吐, 或小阴呕吐, 感冒, 头痛, 流涎。2020年, 笔者以吴茱萸汤治疗80例脾胃功能不全的基本方药, 疗效良好。报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料

通过临床选取2020年的20岁-80岁的80例患者进行观察, 其中20-39岁的20例, 40-59岁42例, 60岁-79岁18例。凡是以主要症状属于呕吐、胃痛、痢疾的以虚寒症状为主者, 以吴茱萸汤治疗。中药的诊断, 参照国家药品监督管理局2002年发布的《新药临床研究指南》, 将临床辩证法称为肝胃矛盾。胃虚寒合并感冒; 签署知情同意书; 经本院批准的伦理委员会批准; 不包括口服相关胃肠道药物在半月内影响治疗的患者; 这项研究不包括对药物过敏的患者; 不包括患有严重疾病的患者, 例如心脑血管, 肝肾功能。

1.2 诊断标准

参照《中医内科学》中, 符合舌淡, 苔薄白, 脉沉缓或弦, 以恶性呕吐、胃痛等主要症状以虚寒证候为主或虚实夹杂可辨证论治。

2 治疗方法

基本方组成: 吴茱萸6克 人参(党参代替)10克 生姜9克 大枣4枚。肝气不舒者加柴胡、香附、佛手; 恶心、呕吐者, 重用半夏; 脘痞甚者, 加用木香、陈皮; 脾虚湿滞加苍术、厚朴、薏苡仁; 腹泻重加赤石脂; 纳差、食欲不振加山楂、神曲、麦芽。

3 结果

3.1 疗效标准

治愈: 主观症状和体征消失, 胃镜检查重新开始, 活动性炎症消失, 停药后发作不再复发。有效: 可以基本消除或缓解主观症状。胃镜的重新检查显示粘膜病变的面积减少, 炎症减少。无效: 症状和体征无改善。

3.2 治疗结果

痊愈72例, 有效8例, 无效0例, 总有效率100%。

4 病案举例

患者, 女, 现年47岁, 于2020年9月11日首次就诊。胃痛超过2年, 但是突然的体温下降使胃痛在最近2周内变得更糟。冷饮, 胸部饱满, 食欲不振, 呕吐, 流涎, 食欲不振, 舌苔薄弱, 皮毛湿滑和脉搏缓慢会加剧胃痛。胃镜检查显示浅表性胃部炎症和胃粘膜脱落。西医诊断为浅表性胃炎。中医已诊断出胃痛。胃痛和呕吐, 舌头轻柔, 苔薄滑, 脉搏微弱。这是肝胃虚寒的综合症, 是胃虚寒的综合症。该方法是摆脱感冒, 减少逆转, 温暖中部的饮食不足, 同时促进气虚消痰。遵《金匱要药略》“呕而胸满者, 茱萸汤主之”。《伤寒论》“食谷欲呕, 属阳明, 茱萸汤主之”。予吴茱萸汤加减。吴茱萸9g, 党参20g, 茯苓12g, 法半夏6g, 苍术9g, 厚朴9g, 甘草3g。3剂, 每日1剂, 水煎服。服3剂后胃脘胀痛消失, 呕吐、胸满减轻, 食欲增加, 舌淡, 苔薄白, 脉沉缓。每日1剂, 水煎服。服1周后诸症消除。一周后所有症状消失。胃镜的重新检查显示活动性炎症消失, 慢性炎症稍有改善。避免吸烟和饮酒, 避免冷食。随访10天后, 除偶尔进食和感冒外, 该病并未复发。

5 讨论

中医基础理论认为, 脾胃是后天之本, 脾胃并存是中心是密不可分的, 具有不同的功能。胃控制水滴的接收和分解, 脾控制营养的运输和转化, 胃控制浊度, 完成水的消化, 吸收, 转移和生化反应。大肠和小肠是器官, 光滑度是光滑度, 小肠负责接收, 吸收和分泌浊度, 并且大肠具有传导能力。两者均属脾胃运化生清, 胃浊度降低。脾为阴土, 喜燥恶湿, 故脾病多寒多湿, 胃为阳土, 喜润恶燥, 胃病多热多燥; 小肠病变主要表现为脾胃病变, 小肠疾病主要表现为传导功能障碍。脾胃功能不全和感冒综合征是常见的临床综合征。临床表现主要是慢性胃痛, 呕吐, 腹泻, 反复发作或持续性腹部肿胀和长期病程。主要是中国人缺乏阳光, 饮食不足, 外感寒冷和恶疾影响胃部。

在中医中, RE被认为主要是由于肝脏, 胆囊, 脾脏和胃功能障碍引起的: “肝随脾升, 胆随胃降”破坏此功能后, 会出现诸如“吞酸、反胃”的症状。《医宗金鉴》说: “干呕者, 有声无物之谓也; 吐涎沫者, 清涎冷沫随吐而出也。此由厥阴之寒上干于胃也, 吴茱萸汤主之。”《伤寒杂病论》第243条: 食谷欲呕, 属阳明也, 吴茱萸汤主之。橘皮活化脾脏, 调理脾气, 养肝安神延胡索缓解抑郁症, 是控制气虚和疼痛的辅助剂。多吃些甜味并使其减慢, 它与人参, 大枣以及甜而温暖的滋补品搭配使用, 可减少胃部的浑浊。所有处方均需加温和减少不良反应, 补品和减少不良反应, 并发挥加温和舒缓肝脏的作用以减少不良反应。

浅表性胃肠道炎症的基本病理变化是上皮细胞变性, 凹陷的上皮增生和地方性炎性细胞浸润以及表浅和凹陷的上皮的肠道变态。可能没有适当的腺体收缩。病变常可见于胃窦, 且大部分扩散。胃镜检查伴有胃粘膜充血, 水肿, 斑点出血和皮疹, 或黄白色粘液渗出物。

浅表性胃肠道炎症是慢性胃肠道炎症的最常见类型, 并且属于中药胃痛类别: 感冒发烧, 脾胃虚弱, 寒冷的肝损害胃, 肝和胃不和谐, 胃它可以分为五种类型的阴影不足。除腹痛外, 肝和胃的胃肠道发炎主要表现为上, 流涎或发冷。由于肝脏的子午线在上方, 上方的寒冷和寒冷会导致上方的寒冷和疼痛, 而阴暗的阴影会导致呕吐和流涎。这种类型的胃肠道炎症与脾胃虚弱和寒冷的胃肠道炎症非常相似, 应在临床应用中加入以区别。脾胃虚弱的胃痛, 温暖和压力, 清水呕吐等脾脏-除了胃虚寒的主要症状外, 饥饿和节律性疼痛是鉴别的重点。吴茱萸汤为《金匱要略》名方, 专为“干呕, 吐涎沫, 头痛者”或“呕而腹满者”而设。方中吴茱萸入肝经, 温经散寒而降逆; 人参补中益气; 大枣缓脾和胃; 生姜发胃气, 降逆止呕。功能温肝暖胃, 降逆止呕。肝寒得散, 胃气得顺, 其痛自止。若在该方基础上加温中健脾药, 则功效更彰。

参考文献:

- [1] 中医基础理论 (湖南科技出版社第2版);
- [2] 《伤寒论校注》主编刘渡舟, 人民卫生出版社;
- [3] 张大生著, 黄帝内经图文版。陕西师范大学出版社;
- [4] 王永炎 (编者), 鲁兆麟 (编者) 中医内科学人民卫生出版社;
- [5] 《中医内科学》李明富 (主编), 中国中医药出版社;
- [6] 《实用中医药杂志》2016年第3期第32卷。
- [7] 《甘肃基层卫生》2018年第1期第10卷。