

甘草泻心汤加减方治疗疾病的研究进展

◆吴柱¹ 胡尹虹¹ 魏丹丹²

(1 长沙医学院 湖南长沙 410219; 2 湖南易能生物医药有限公司 湖南长沙 410006)

摘要:目的:综述目前甘草泻心汤加减方治疗疾病的研究进展。方法:通过检索近35年国内外对甘草泻心汤加减治疗疾病的相关文献,从中医病名、病理原因与机制、治疗方法等文献研究及中医药疗法、临床观察、统计学分析等现代研究进行总结。结果:甘草泻心汤加减治疗阿弗他溃疡、口腔黏膜下纤维化、白塞氏病、狐惑病、肠道易激综合征、肺阴虚痰瘀结性咽炎、慢性萎缩性胃炎等病症有显著疗效。结论:甘草泻心汤加减治疗疾病涉及病种广泛,能够根据患者的具体情况加减药物,且都取得了不错的疗效,值得临床推广。

甘草泻心汤组方:甘草四两(炙)黄芩三两、干姜三两、半夏半升(洗)、人参三两、黄连一两、大枣十二枚(劈)。甘草泻心汤出自《伤寒论》,“狐惑之为病,状如伤寒,默默欲眠,目不得闭,卧起不安。蚀于喉为惑,蚀于阴为狐。不欲饮食,恶闻食臭,其面目乍赤、乍黑、乍白。蚀于上部则声喝,甘草泻心汤主之”。当代医学将其用于白塞氏病、口腔溃疡、胃虚便秘、急性胃肠炎等,现将近35年来甘草泻心汤加减方治疗疾病的研究进展综述如下。

1 口腔溃疡

复发性口腔溃疡,又称为复发性阿弗他溃疡或复发性阿弗他口炎,以口腔黏膜各部位反复发生的溃疡为特征,现代药理学认为,复发性口腔溃疡的发展和遗传、免疫和生物感染、微循环障碍等密切相关^[1]。一般采用常规西药维生素B、维生素C和醋酸地塞米松黏贴片^[2]治疗。中医将这种病归属于“口疮、口疔”范畴,认为其是“膀胱移热与小肠,膈肠不使,上为口糜。”它在临床上的表现往往为上热下寒证,属于半表半里阴证,日久化热,虚热上犯引发口腔溃疡。常用加减药物为:去人参,加党参、蒲公英^[3-4];去人参,加党参、珍珠母^[5]。现代药理作用研究表明:甘草有类似肾上腺皮质激素类作用,有抗过敏、抗炎作用,并且对于溃疡面具有保护作用;半夏可镇静、祛痰、止呕,所含的葡萄糖醛酸衍化物,有显著的解毒作用;黄芩、黄连可抗病原微生物、抗菌消炎;党参、干姜能兴奋胃肠的血液运行、增强机体抵抗力,促进胃肠蠕动。诸药合用,为加减方治疗口腔溃疡提供了药理依据^[6-7]。

2 白塞氏病

白塞氏病是一种全身性免疫系统疾病,又称贝赫切特综合征,属于血管炎的一种。其可侵害人体多个器官,包括口腔、皮肤、关节肌肉、眼睛、血管、心脏、肺和神经系统等,主要表现为反复口腔和会阴部溃疡、皮疹、下肢结节红斑、眼部虹膜炎、食管溃疡、小肠或结肠溃疡及关节肿痛等。白塞氏综合征属于中医狐惑病范畴^[8],病机为湿热蕴结,毒气腐蚀气血。多因心胃之火炽盛,肝胆湿热蕴结,火毒湿热之邪上犯于目,侵袭于口腔,下注于外阴,故见眼、口、阴部溃疡之三联征。从瘀热、湿论两方面入手,给予甘草泻心汤加减三黄治疗^[9];甘草泻心汤化裁方以甘草甘平泻火解毒为君^[10];伍以黄芩、黄连苦寒泻热,解毒除湿;半夏、干姜辛热燥湿开阴凝而祛湿;党参、甘草、大枣健运中焦以化湿邪;苦参清热燥湿,解毒杀虫;当归补血活血通络;加生黄芪可补中益气,托里固表,促进溃疡的愈合。

3 慢性胃炎

萎缩性胃炎也称慢性萎缩性胃炎,以胃黏膜上皮和腺体萎缩,数目减少,胃黏膜变薄,黏膜基层增厚,或伴幽门腺化生和肠腺化生,或有不典型增生为特征的慢性消化系统疾病。常表现为上腹部隐痛、胀满、嗝气,食欲不振,或消瘦、贫血等,无特异性。是一种多致病因素性疾病及癌前病变。一般采用常规西药阿莫西林、克拉霉素和多潘立酮治疗。甘草泻心汤中重用炙甘草,

补中和胃作用较强,对脾胃虚弱、气机阻滞、升降失调而成的胃脘痛、嗝气、干呕、心烦不安、纳谷不化等症有良好效果。并根据其具体病症加减:竹茹、柿蒂、海螵蛸、吴茱萸等,吴茱萸辛温开结散其寒,党参、甘草、山药健脾胃、助消化,柴胡疏肝理气止痛。故治疗慢性胃炎疗效确切。且有文献报道,使用此方后,胃镜下黏膜相有所改善,病理组织学有所改善。该法、方对病理组织学上总体疗效确切,并分别对改善慢性炎症浸润及对腺体萎缩、肠化生,不典型增生4方面,均起到了一定程度上的控制作用^[11-12]。

4 肠易激综合征

肠易激综合征是一组持续或间歇发作,以腹痛、腹胀、排便习惯和(或)大便性状改变为临床表现,而缺乏胃肠道结构和生化异常的肠道功能紊乱性疾病。本病好发于青春发育期,属祖国医学“肺风粉刺”、“酒刺”等范畴。中医辨证为肺胃积热,外感邪毒,血热郁滞肌肤而致。治宜清热凉血,解毒祛瘀。甘草泻心汤加减:去人参,加党参、白芍^[13]。现代药理学研究证明,芍药对实验家兔的离体肠管有降低肌张力和抑制运动的作用。不少的实验研究也证实,芍药甘草汤对横纹肌、平滑肌的挛急,不管是中枢性的,或末梢性的均有镇静作用。因此,本方重用芍药、甘草两药相配,有着极其重要的意义^[14]。

5 溃疡性结肠炎

溃疡性结肠炎是一种临床常见炎症性肠病,主要症状有血性腹泻、腹痛、便血、体重减轻、里急后重、呕吐等。目前,临床西医多采用免疫抑制剂、糖皮质激素、水杨酸类药物,虽可一定程度缓解临床症状,但仍无法取得理想治疗效果^[15]。中医认为溃疡性结肠炎属“便血”“泄泻”“痢疾”等范畴,脾胃虚弱、湿邪内停、郁化而热、湿热蕴肠、肠络瘀滞等为该病主要病机,治疗应以益胃健脾、活血祛瘀、燥湿厚肠等为基本原则。随症加减:延胡索、徐长卿、苍术等。郑莲莲^[16]从现代药理学作用机制解释,甘草泻心汤可有效清除氧自由基并对其产生显著抑制作用,进而减轻机体抗氧化系统破坏及炎症反应,且有利于减少组织渗出,促进上皮修复及溃疡愈合。诸药相合,随症加减,可达辛温通而不散正气、苦寒泻邪而不峻之功效,与西医结合治疗可有效提高临床疗效。

6 胃肠功能紊乱

胃肠功能紊乱又称胃肠神经官能症,在排除器质性病变前提下,精神因素为本病发生的主要诱因,如情绪紧张、焦虑、生活与工作上的困难、烦恼、意外不幸等,均可影响胃肠功能正常活动,进而引起胃肠道的功能障碍。目前尚未发现药物能够治愈胃肠神经官能症,采用传统的安定类制剂治疗胃肠神经官能症效果不佳,且不良反应较多^[17]。中医病机分析为忧思恼怒、情志不遂,使肝失疏泄,横逆犯胃,胃失和降,则反酸、恶心、呕吐、食后饱胀、上腹不适或疼痛,每遇情绪变化则症状加重。随症加减:去人参、加党参、陈皮、鸡内金、远志、茯苓、大黄^[18]等。党参益气补脾,黄连苦寒清降,其补而兼通,寒热并投,畅达气机,所以临床效果显著。

7 慢性咽炎

慢性咽炎为咽黏膜、黏膜下及淋巴组织的慢性炎症。主要病症为咽部不适感、异物感、咽部分泌物不易咯出、咽部痒感、烧灼感、干燥感或刺激感,还可能有微痛感。该病属于中医学“喉痹”范畴,最早见于《黄帝内经》:“一阴一阳结,谓之喉痹”^[19]。李士科^[20]通过用胖大海含化片加吗叮啉治疗与用甘草泻心汤加减治疗效果对比,发现甘草泻心汤加减疗效显著。且能治疗肺阴虚痰瘀结滞型咽炎常伴有的脾胃消化不良、寒热错杂病情。故值得临床推广和借鉴。

综上所述,甘草泻心汤加减治疗疾病涉及病种广泛,能够根据患者的具体情况加减药物,且都取得了不错的疗效,值得临床推广。

参考文献:

- [1] 骆强,赵申.甘草泻心汤加减辅助辨治小儿复发性口腔溃疡[J].吉林中药,2017,37(09):934-936.
- [2] 黄子正,龚容,涂立峰,等.甘草泻心汤加减治疗口腔溃疡33例临床观察[J].中国临床医生,2013,41(08):46-47.
- [3] 王念平,殷莉.甘草泻心汤加减治疗复发性口腔溃疡108例[J].河南中医,2016,36(06):962-964.
- [4] 蔡晖,宋力伟.甘草泻心合四妙勇安汤加减治疗口腔黏膜下纤维化临床观察[J].中华中医药学刊,2016,34(06):1486-1488.
- [5] 柴巧学.甘草泻心汤加减治疗口腔溃疡临床观察[J].中医临床研究,2015,7(09):69-70.
- [6] 路伟明.甘草泻心汤加减治疗口腔溃疡40例临床观察[J].实用中西医结合临床,2014,14(06):81+87.
- [7] 张连东,裴新军.甘草泻心汤加减治疗复发性阿弗他溃疡临床观察[J].辽宁中医药大学学报,2012,14(05):27-28.
- [8] 徐克军.甘草泻心汤加减治疗白塞氏综合征[J].山西中医,2012,28(01):31.
- [9] 张志瑞,何等旗,刘倍吟,等.甘草泻心汤与三黄加减治疗白塞氏综合征50例[J].中医研究,2015,28(03):23-25.
- [10] 刘俊锋.应用甘草泻心汤加减治疗白塞氏综合征[J].哈尔滨医药,2014,34(01):53.
- [11] 刘子祥.甘草泻心汤加减治疗慢性胃炎60例[J].新中医,2000(08):41.
- [12] 苏修辉.甘草泻心汤加减治疗慢性萎缩性胃炎62例临床观察[J].长春中医药大学学报,2009,25(06):859-860.
- [13] 李荣.甘草泻心汤加减治疗肠易激综合征18例小结[J].甘肃中医,2000(04):41-42.
- [14] 万志成.甘草泻心汤加减治疗肠道易激综合征23例[J].新中医,2004(09):25.
- [15] 郭书伟.甘草泻心汤加减治疗溃疡性结肠炎患者57例[J].光明中医,2017,32(07):992-994.
- [16] 郑莲莲.甘草泻心汤联合美沙拉嗪对溃疡性结肠炎患者血清炎症因子水平的影响及疗效观察[J].中国中西医结合消化杂志,2015,23(10):687-689+692.
- [17] 韩广伟,郭彩云.自拟百合疏肝汤治疗胃肠神经官能症56例[J].光明中医,2010,25(02):255.
- [18] 石玉玲.甘草泻心汤加减治疗胃肠神经官能症的临床观察[J].中医临床研究,2015,7(01):94-95.
- [19] 高德茹.慢性咽炎的中医辨证施治[J].黑龙江中医药,2007(04):24.
- [20] 李士科,王刚,冯艳.甘草泻心汤加减治疗肺阴虚痰瘀结滞型咽炎的临床分析[J].中医临床研究,2016,8(15):17-18.

基金项目:2016年湖南省教育科学研究项目(项目编号:湘教通[2016]395)

作者简介:魏丹丹,通讯作者,(1975-),女,硕士,主要从事于中药学相关领域研究工作。