

向荣主任治疗脾胃病学术思想及临床经验总结分析

朱晓霞, 汤代美, 向荣

六盘水市人民医院 贵州六盘水

【摘要】目的 通过收集传承指导老师向荣主任中医师跟师坐诊所看患者中辨证属于脾胃病变临床资料, 对其进行统计分析总结, 发掘和传承向荣主任中医师治疗脾胃病学术思想和临床经验。**方法** 运用临床观察的方法收集向荣主任中医师跟师坐诊患者辨证属于脾胃病变患者的基本资料、中医证型、方药等。**结果** ①向荣主任中医师跟师坐诊患者中, 脾胃病发病年龄范围大, 以中、青年人多见。男女性发病差异不大。②脾胃病辨证主证由高到低前四位依次为: 脾虚湿热、脾虚湿阻、脾虚夹湿、脾肾气虚。③药频次分析, 党参、白术、当归、黄芪、山药、茯苓、柴胡、枳壳、厚朴、陈皮、香附、藿香等药物排位靠前。**结论** 向荣主任中医师治疗脾胃疾病强调从健脾和胃、调和肝脾、健脾除湿、调畅脾胃“气机”着手, 方药以当归补血汤、四君子汤为基础加减化裁, 平时治疗其他系统疾病过程中亦注重顾护脾胃。

【关键词】 中医药; 向荣; 脾胃病; 治疗; 学术思想; 效果

【收稿日期】 2022年10月19日 **【出刊日期】** 2022年12月29日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20220485

Summary and Analysis of Xiang Rong's Academic Thought and Clinical Experience in Treating Spleen and Stomach Diseases

Xiaoxia Zhu, Daimei Tang, Rong Xiang

Liupanshui People's Hospital, Liupanshui, Guizhou

【Abstract】 Objective: To explore and inherit the academic thought and clinical experience of Director Xiang Rong's traditional Chinese medicine doctor in treating spleen and stomach diseases by collecting the clinical data of patients with spleen and stomach diseases who were treated by the teacher Xiang Rong. **Methods:** Using the method of clinical observation, we collected the basic data, TCM syndrome types and prescriptions of the patients with spleen and stomach diseases who were treated by director Xiang Rong's TCM doctor. **Results:** ① Among the patients with spleen and stomach disease, the age range of onset was large, and most of them were middle-aged and young people. There is no significant difference between male and female patients. ② The first four main syndromes of spleen stomach disease from high to low are: spleen deficiency and damp heat, spleen deficiency and damp resistance, spleen deficiency and dampness, spleen and kidney qi deficiency. ③ According to the analysis of drug frequency, Dangshen, Atractylodes macrocephala, Angelica sinensis, Astragalus membranaceus, Chinese yam, Poria cocos, Bupleurum chinense, Fructus aurantii, Magnolia officinalis, dried tangerine peel, Rhizoma Cyperi, Herba agastache and other drugs ranked top. **Conclusion:** Director Xiang Rong emphasized on strengthening the spleen and stomach, harmonizing the liver and spleen, strengthening the spleen and removing dampness, and regulating the "qi mechanism" of the spleen and stomach in the treatment of spleen and stomach diseases. The prescription was modified on the basis of Danggui Buxue Decoction and Sijunzi Decoction. At ordinary times, attention was paid to the spleen and stomach in the treatment of other systemic diseases.

【Keywords】 Chinese medicine; Xiangrong; Spleen stomach disease; treatment; Academic thought; effect

脾胃在中医学中指脾经和胃经。中医认为人体的 气血是由脾胃将食物转化而来, 故脾胃乃后天之本^[1]。

脾胃病的产生与很多因素有关, 生活中的饮食不节、过食肥腻、忧思过度、偏食偏嗜、饥饱不均等都可能伤及脾胃。脾胃虚弱日久, 人体的气血化生会受到影响, 导致出现一些气血不足、“气机”受阻、失调的体征和表现, 可以表现为面色苍白、萎黄、精神不振、乏力、腹胀、腹泻、身体脏器功能性的下降, 免疫功能的降低^[2-3]。近年来中医对脾胃病的辩证治疗效果显著, 广受患者的欢迎。向荣, 六盘水市名中医, 主任中医师, 贵州省第二批名中医传承工作指导老师, 从事中医临证、教学三十余载, 积累了丰富的临床经验, 治疗内科杂病, 根据脾胃与四脏病五行病机转变辩证论治, 疗效显著, 跟师学习 1 年余, 现将其治疗脾胃病学术思想及经验总结如下:

1 研究资料及方法

1.1 研究资料

临床病例均来自向荣主任中医师门诊诊治的病人, 辩证属于脾胃病变患者。收集时间为 2020 年 9 月至 2022 年 9 月。研究已通过医学伦理委员会审批, 且患者知晓并自愿参与研究内容。本研究患者 200 例, 其中男 101 例, 女 99 例, 年龄 13-84 岁(平均 48.56 ± 5.16 岁)。

1.2 方法

统计门诊患者的基本资料、中医证型、方药等情况。

1.3 统计学方法

采用统计学软件(SPSS20.0 版本)进行数据分析, 对本研究所得的计量资料(t)及计数资料(χ^2)分别进行对比, 用 $\bar{x} \pm s$ 、% 分别检验, 若 $P < 0.05$, 则表示差异有统计学意义。

1.4 中医证候诊断标准

依据中药新药临床研究指导原则(试行)^[4]的基础上, 参考向荣主任中医师个人对脾胃病的辨证分型意见, 将其分为脾虚湿热、脾虚湿阻、脾虚夹湿、脾肾气虚、肝脾不和、脾胃虚弱、心脾气虚、脾胃气虚。

2 结果

2.1 门诊患者基本病例资料情况

本研究中, 男女发病率差异不大。发病人群多在中、青年。脾虚湿热是脾胃病发病的重要因素。

2.2 门诊患者用药频次情况

本研究结果显示, 此次共收集有效辩证处方 178 例, 方中中药使用频次由高到低依次为党参、白术、当归、黄芪、山药、茯苓、柴胡、枳壳、厚朴、陈皮、香附、藿香等药物。

表 1 门诊患者基本病例资料情况

项目	例数	占比	χ^2	P
男	101	50.50%	0.039	0.843
女	99	49.50%		
13-35 岁	50	25.00%	14.610	0.001
36-60 岁	96	48.00%		
61-84 岁	54	27.00%		
脾虚湿热	57	28.50%	10.313	0.006
脾虚湿阻	35	17.50%		
脾虚夹湿	22	11.00%		
脾肾气虚	16	8.00%		

3 讨论

3.1 年龄、性别分析

由本次收集的数据分析可知, 关于脾胃病的发病年龄范围大, 年龄: 13-84 岁, 以中、青年人群多见。男女性发病差异不大。分析原因: (一) 不良生活习惯: 饮食上多吃快餐、暴饮暴食、营养不均衡等, 不能满足身体营养需求; 另中、年轻人夜生活频繁, 尽管这类人群体质良好, 长此以往, 极可能加剧消化系统功能紊乱。(二) 饮食不洁: 极易引起胃肠疾病的发生(三) 情志因素: 工作压力大、情绪异常, 导致肝脾不和、肝胃不和。还有烟酒、刺激食物等也会诱发肠胃疾病。

3.2 证型分布分析

脾病的证候有虚实之分。虚证多因饮食、劳倦、思虑过度所伤, 或病后失调所致的脾气虚、脾阳虚、脾气下陷、脾不统血等证; 实证多由饮食不节, 或外感湿热或寒湿之邪内侵, 或失治、误治所致的湿热蕴脾、寒湿困脾等证。胃病证候有虚实寒热之别。虚证多因饮食不节, 饥饱失常, 久病失养, 或因吐泻太过, 或温热病后期, 耗伤阴津, 或老年阴血亏少等原因所致的胃阴虚证^[5]; 实证多由饮食倍伤, 或误食不洁之品, 或寒邪、热邪犯胃而成的食滞胃脘证、寒滞胃脘证、胃热炽盛证、血瘀胃脘证^[6]。故脾胃病证型分布较多。本次病例中, 以脾虚湿热所占比例最高, 其次为脾虚湿阻, 然后是脾虚夹湿、脾肾气虚、肝脾不和, 最后

是脾胃虚弱、心脾气虚、脾胃气虚。

3.3 用药频次分析

从药物频数方面来看, 党参、白术、当归、黄芪、山药、茯苓、柴胡、枳壳、厚朴、陈皮、香附、藿香等药物使用频次更高, 这些中药考虑是健脾化湿和胃、健脾补气、益气和中、调畅脾胃气机以及健胃消食和宁心安神的作用。以基础方当归补血汤和四君子汤进行辨证加减: 当归补血汤是以黄芪和当归为主的方剂, 功效: 补养气血。四君子汤属于补益剂中补气药^[7-8], 功效: 补气、益气健脾。通过运用于临床, 充分体现了向荣主任中医师治疗脾胃病学术思想。依据统计结果显示, 脾虚湿阻、脾虚夹湿、脾肾气虚、肝脾不和是本组病例中最常见证型, 故在辨证分型施治中可优先考虑这几类证型, 在根据实际证型在当归补血汤、四君子汤中加减用药。

3.4 向荣主任中医师脾胃病学术思想及诊断分布规律分析

脾胃病是常见病症, 但病情拖欠容易产生变化。中医认为, 脾胃是“后天之本”, 有受纳食物、消化和运输水谷, 化出五味营养, 以养全身和统摄血液等功能^[9]。因此, 脾胃功能的强弱, 就直接关系到人体生命的盛衰。

向荣主任中医师十分注重益气、健脾、祛湿的学术理念。强调治疗过程中脾胃功能的重要性。在临床治疗其他系统疾病用药中也体现健脾安神、补血益气的治疗观。对于失眠健忘、神倦乏力、心悸怔忡、饮食少思、口干口苦、手足心热有积极作用。向荣主任中医师在总结临床经验的基础上, 创制自拟当归补血汤和四君子汤加减施治, 疗效大增, 广受患者的欢迎。实际用药中, 向荣主任中医师着重于顾护脾胃之本, 益气以健运脾胃为先。临证除了要健运脾胃外, 还需重视标实的清除。对脾虚湿热、脾虚湿阻的患者采用补益脾胃的方法, 常加入党参、茯苓等。同时脾胃病者无论内伤, 或外邪等因素, 均会导致气滞血瘀, 加上脾胃病病程绵长^[10]。因气虚不能生血而致血虚, 亦可因血虚而致气虚, 最终导致气血两虚症候。在瘀证的治疗上, 应强调因虚致瘀的因素, 遂以理气活血药物为主。还有心悸患者, 拟以益气活血药物, 在当归补血汤中加减, 作用良好。

综上所述, 通过本次分析总结发现, 不良饮食习惯和行为是脾胃病重要的发病因素。脾虚湿热是脾胃病中最常见的证型。向荣主任中医师强调应从健运脾胃着手, 注意顾护脾胃, 同时还要重视气滞、湿热、瘀血等邪实的清除。方药中以当归补血汤和四君子汤加减施治为主, 取得很好疗效, 值得临床推广使用。

参考文献

- [1] 桑杲, 王静洁, 王萌萌, 等. 运脾和胃调肝法治疗小儿脾胃病临证经验[J]. 浙江中医药大学学报, 2020, 44(3):279-282.
- [2] 何润明. 疏肝健脾汤治疗肝郁脾虚型脾胃病的临床疗效[J]. 内蒙古中医药, 2020, 39(5):61-62.
- [3] 李勇. 四君子汤治疗中医内科疾病脾胃气虚证的临床应用效果[J]. 2021, 0(23): 105-105.
- [4] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则:试行[J]. 中国医药科技出版社, 2002.
- [5] 李锡光. 四君子汤治疗中医内科疾病脾胃气虚证临床疗效分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(81): 143-144.
- [6] 黄效刚. 四君子汤在中医内科疾病脾胃气虚证中的价值探析[J]. 人人健康, 2020, 523(14):614-614.
- [7] 刘双双. 四君子汤治疗中医内科疾病脾胃气虚证的疗效探析[J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(18): 185-187.
- [8] 吴健. 探讨中医内科疾病脾胃气虚证治疗期间运用四君子汤的实际疗效[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(21):154.
- [9] 赵粒杞. 柴胡桂枝汤治疗肝胃不和型脾胃病临床分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(97): 144-145.
- [10] 刘晶波. 温启宗老师运用补中益气汤加减治疗饮食劳倦所伤脾胃病经验[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(81):33-34.

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS