

• 临证经验 •

基于“升举三阴法”论治慢性萎缩性胃炎探赜

姜莉云¹, 吴文笛¹, 蔡悦青¹, 商竞宇², 许云姣¹, 杨翼豪¹, 周瑞彬¹ (指导: 吴荣祖³)(¹昆明市中医医院脾胃病科, 昆明 650000; ²云南中医药大学, 昆明 650000;³昆明市医学科学研究所, 昆明 650000)

摘要: “升举三阴法”是云南吴氏扶阳学术流派第二代学术继承人吴荣祖教授创新的治法, 在临床上可辨治诸多三阴寒化证的病种, 吴荣祖教授在传承佩衡先生之吴氏扶阳学术思想的基础上, 结合50余年临证经验, 总结凝练出具有“升举三阴”之效的“吴萸四逆汤合苓桂术甘汤”。文章首先阐释“升举三阴法”之内涵, 即足厥阴肝、足太阴脾、足少阴肾是人体气机圆运动运行的3个关键环节, 只要三阴的阳气得到升发, 则整个人体气机的圆运动就可以运行不息, 阴平阳密, 精神乃治; 反之则百病丛生。其次基于云南吴氏扶阳学术思想, 论述慢性萎缩性胃炎的病因病机, 并结合姜莉云的临床经验组成“姜附复萎方”辨治慢性萎缩性胃炎, 取得良好疗效, 可逆转镜下萎缩及肠上皮化生等癌前状态, 并举验案为证, 以供同道借鉴和探讨。

关键词: 升举三阴法; 慢性萎缩性胃炎; 姜附复萎方; 云南吴氏扶阳学术流派; 名医经验

基金资助: 国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目(2015年)–吴荣祖全国名老中医药专家传承工作室, 昆明市卫生和计划生育委员会昆明市名中医专家传承工作室建设项目(2018年)–姜莉云名中医专家传承工作室, 昆明市科技计划项目(No.2019-1-S-25318000001460), 云南省万人计划–名医专项(No.YNWR-MY-2018-057), 云南省科技厅科技计划项目基础研究计划中医联合专项–青年项目(No.202001AZ070001-099)

Discussion on the treatment of chronic atrophic gastritis based on the theory of ‘three yin lifting method’

JIANG Li-yun¹, WU Wen-di¹, CAI Yue-qing¹, SHANG Jing-yu², XU Yun-jiao¹, YANG Yi-hao¹, ZHOU Rui-bin¹ (Advisor: WU Rong-zu³)

(¹Department of Spleen and Stomach Diseases, Kunming Municipal Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming 650000, China; ²Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming 650000, China; ³Medical Science Research Institute of Kunming City, Kunming 650000, China)

Abstract: ‘Three yin lifting method’ is an innovative method of professor WU Rong-zu, the second-generation academic successor of Yunnan WUs’ Fuyang academic school. This method can differentiate and treat many diseases of three yin cold syndrome in clinic. Professor WU Rong-zu, on the basis of inheriting Mr. Pei-heng’s WUs’ academic thought of supporting yang, combined with more than 50 years of clinical experience, summed up and condensed the ‘Wuyu Sini Tang and Lingui Zhugan Decoction’ with the effects of ‘three yin lifting’. The article first explains the connotation of ‘three yin lifting the methods’, which is that the liver, kidney and spleen constitute the framework of the three yin of the human body. In this framework, as long as the yang of the three yin is raised, the round movement of the whole human body can run continuously, yin is flat and yang is dense, and the spirit is treated; otherwise, there are many diseases. Secondly, based on the academic thought of WUs’ Fuyang in Yunnan, this paper discusses the etiology and pathogenesis of chronic atrophic gastritis, and combines JIANG Li-yun’s clinical experience to form ‘Jiangfu Fuwei Formula’ for the differential treatment of chronic atrophic gastritis, and achieved good results. This

prescription can reverse the precancerous state such as atrophy and intestinal epithelial metaplasia under the microscope, and cite the case as evidence, which can be used for reference and discussion.

Key words: Three yin lifting method; Chronic atrophic gastritis; Jiangfu fuwei Prescription; The academic school of WUs' Fuyang in Yunnan; Experience of famous doctors

Funding: National Famous and Old Traditional Chinese Medicine Expert Inheritance Studio Construction Project of National Administration of Traditional Chinese Medicine in 2015: WU Rong-zu National Famous TCM Expert Inheritance Office, Kunming Health and Family Planning Commission Kunming City Famous Traditional Chinese Medicine Expert Inheritance Studio Construction Project in 2018: JIANG Li-yun Famous Traditional Chinese Medicine Expert Inheritance Studio, Kunming Science and Technology Plan (No.2019-1-S-25318000001460), Yunnan Ten Thousand Talents Plan-Famous Doctors Special Project (No.YNWR-MY-2018-057), Science and Technology Program of Yunnan Science and Technology Department, Basic Research Program, TCM Joint Special Project-Youth Project (No.202001AZ070001-099)

吴荣祖教授是全国扶阳学术流派重量级代表人物,云南四大名医之一吴佩衡先生之嫡孙,中医扶阳学派学术重要继承人,从医临证50余载。精研《黄帝内经》《难经》《伤寒论》等经典著作及扶阳学派创始人郑钦安先生之《医理真传》《医法圆通》《伤寒恒论》等著作,擅长阴阳辨证,继承并发扬了佩衡先生之吴氏扶阳学术思想,临证善用温阳扶正法辨治阳虚阴寒、虚实夹杂、真寒假热等复杂病证,在广用仲景四逆汤的基础上,创新性地提出运用“吴萸四逆汤合苓桂术甘汤”的“升举三阴法”辨治临床三阴寒化证的诸多病种,获效良多。

升举三阴法

“升举三阴法”即升举足厥阴肝、足太阴脾、足少阴肾之阳气。吴佩衡先生在其著作《医药简述》中论述到:“宇宙自然界是一个整体,先有天地,然后方有水火与金木,此为土生四象之论据。中土如轴,四象如轮,轴轮旋转不息,即成为宇宙间之圆运动。天是一个大宇宙,人是一个小宇宙,所以有天人相应之说”。这就是佩衡先生提出的人体气机圆运动的基本概念。在此基础上,吴荣祖教授深入挖掘,并结合自己近50年的中医临床经验,把吴佩衡先生的人体气机圆运动论述进行了提炼、总结和完善,人体气机圆运动以中土为轴,水火金木四象为轮,共同构成轮轴运转的圆运动。在此圆运动的模式中,驱动其中土之轴运行的动力源是密藏于肾中的命门火。命门火为人体先天阳气之根,中宫脾阳为人体后天阳气之源;先天生后天,后天养先天,先天命门火旺则后天脾阳亦能健旺,圆运动之中轴动力才能充沛。中轴动力充沛,就能有效的带动水火金木四象之轮的有序运行,在这个四象有序运行的过程中,首先启动的就是四象之中的厥阴风木。《素问·六微旨大论》云:

“初之气厥阴风木,二之气少阴君火,三之气少阳相

火,四之气太阴湿土,五之气阳明燥金,六之气太阳寒水”,这是中医学对自然界及人体六气运行先后顺序的认识。至此人体气机圆运动开始启动,轮轴开始运转,生生之象形成。所以吴荣祖教授总结认为:人体气机圆运动运行的关键有3点。第一点,人体气机圆运动之动力源泉,在于肾中命门火的温煦与气化;第二点,人体气机圆运动运行之中轴,在于中宫脾阳的运转;第三点,人体气机圆运动正常运行启动之标志,在于肝木的升发。归纳起来即为,动力源泉在命门火,即足少阴肾;运转中轴在中宫脾阳,即足太阴脾;轮轴运转标志在肝木,即足厥阴肝。如此,少阴肾、太阴脾、厥阴肝共同构成了人体三阴构架,在此构架之中,只要三阴的阳气得到升发,则整个人体气机的圆运动就可以运行不息。所以在治疗阳虚阴盛、三阴脏寒所致的各类疾病过程中,准确把握升举三阴就能切中人体阳虚阴盛、三阴脏寒的病机要点,在中医临证中圆通运用,方可有效应对各类临床疑难杂证。故“升举三阴法”为治疗人体阳虚阴盛、三阴脏寒的治疗总则^[1]。

在此原则性治疗方法下,吴荣祖教授所对应的代表方为“吴萸四逆汤合苓桂术甘汤”。吴萸四逆汤为吴佩衡先生所创,其来源于《伤寒论》中四逆汤加吴茱萸而成。关于四逆汤的运用,在吴佩衡先生《伤寒论讲义》中有一段按语:“四逆汤一方既为回阳救逆之总方,则世间一切阳虚病皆可用之,不必定要见到阳衰欲脱之危象,方敢放胆使用,病至如此,恐立方之意虽善,而迫至晚已,此未免不识几。识几者,临证一遇到阳虚阴盛之证,即在此方分量轻重上斟酌而用之,断不至于酿成纯阴无阳之候,此方为上工之举”。吴荣祖教授完全继承了吴佩衡先生对四逆汤认识的学术思想,认为四逆汤中附子一物为力补命门真火第一要药,命门真火旺,则能潜藏于肾

水之中,蒸腾化气,上济于心,心火又能下交于肾,从而形成心肾相交,水火既济之态势,故附子为升举足少阴阳气的第一要药。方中干姜温中散寒,炙甘草补土伏火,二药共用,可散中宫阴寒,复中土脾阳之生发,故为升举足太阴阳气的要药。再加一味吴茱萸,其味辛苦而性温,为足厥阴肝经之专药,能散厥阴之寒,而升举足厥阴肝木之阳气。故吴茱萸四逆汤一方共奏升举三阴之功效。再合苓桂术甘汤,是取该方具有通阳化饮之功,可使因阳虚阴盛、三阴脏寒所停滞的寒饮得到消散,从而为三阴之阳气的升举畅清道路。故吴茱萸四逆汤合苓桂术甘汤实为升举三阴法的代表方^[2]。

升举三阴法治疗慢性萎缩性胃炎

慢性萎缩性胃炎是以胃黏膜腺体萎缩为特征的一种常见消化系统疾病,属中医学胃脘痛、胃痞等范围。世界卫生组织(WHO)调查发现20~50岁人群该病的患病率仅10%左右,而51~65岁则高达50%以上^[3]。目前该病的病因、诊断和治疗仍未完全阐明。研究表明慢性萎缩性胃炎是导致胃癌发生的一个重要的癌前状态,而胃癌则是目前威胁人类生存的主要癌症之一^[4]。早在1978年WHO就将慢性萎缩性胃炎列为胃癌的癌前状态^[5]。在此基础上伴发的不完全型肠上皮化生和(或)中、重度异型增生则被视为癌前病变。慢性萎缩性胃炎易发生癌变,其5~10年癌变率约3%~5%,10年以上10%;轻度异型增生10年癌变率2.5%~11%,中度异型增生10年癌变率4%~35%,重度异型增生10年癌变率10%~83%,因此应高度重视慢性萎缩性胃炎的治疗^[6]。

笔者认为慢性萎缩性胃炎的病因病机与下列因素相关。当今社会,随着科技与经济的高速发展,给我们带来了前所未有的享受,也带来了许多“副产物”,饮食方面缺少节制,过量的、不规律饮食,以及寒凉食物的摄入;生活节奏变快,熬夜加班,压力增大;加之社会老龄化趋势也带来了更多的疾病风险。肾阳为先天之阳,脾阳为后天之阳,先天肾阳不足,则后天脾阳亦损,脾阳不足,中阳虚损;太阴之上,湿气治之,湿为太阴之本气;今中阳虚损,从太阴本湿而化,故寒湿中停,寒湿阻滞中焦。气机不畅,气血瘀滞,寒性收引,中脏久寒则气血不畅,胃失濡养,不荣则萎。木生于水而长于脾土今寒湿困土,反侮于木,故木郁不达,肝寒郁滞,气血运行不畅。姜莉云以20余年临床经验为基础并汲取吴氏扶阳理论精

华,将慢性萎缩性胃炎的病机辨证归纳为“水寒土湿木郁”,本病标在气血运行不畅,本在先后天阳虚。遣方用药方面运用“温水燥土达木”升举足厥阴肝、足太阴脾、足少阴肾之“升举三阴”法,更加入行气活血之品,组成“姜附复萎方”治疗慢性萎缩性胃炎,取得显著临床疗效^[7]。

该方由附子、干姜、炙甘草、炒花椒、乌梅、莪术、吴茱萸、当归、川芎、肉桂、砂仁、黄柏、鸡内金、佛手14味中药组成。其中四逆汤之附子、干姜、炙甘草温扶先天之肾阳,生化后天之脾阳,从而恢复脾胃升降之机。炒花椒兼具温、升、散的特性,为厥阴风木之要药,善去阴寒之邪。乌梅善理气、滋胃阴,且理气不伤阴,滋阴不碍胃,《本草纲目》言乌梅善治反胃噎膈。莪术善行气化瘀,《药性解》云:“莪术善开胃消食,破积聚,行瘀血”。吴茱萸辛苦而温,芳香而燥,具有温暖肝脾而散寒邪的功效。总之该方以附子、干姜为君药,加入乌梅、吴茱萸、当归、莪术、川芎为臣药,乌梅理气滋胃阴,吴茱萸温暖肝脾而散寒邪,当归养血益阴活血,莪术、川芎活血祛瘀,理气行滞,使气行则血行,肉桂、砂仁、黄柏有引火归元、以防干姜、附子过燥之性,加之佛手疏肝理气、和胃止痛,鸡内金健胃消食,取类比象,共为佐药,炙甘草补土伏火,调和诸药,亦为使药。现代药理学表明:四逆汤^[8]有提高人体免疫,促进药物代谢的作用。乌梅^[9]具有抗癌作用,且能增强机体免疫力、抗菌、促进胃腺体的分泌。莪术^[10]防治多种癌症,并有抗血栓、消炎镇痛、抗病毒、益智与延缓衰老等作用。花椒^[11]防治多种癌症,并有增强免疫力、缓解胃肠平滑肌不规律活动、延缓衰老等作用。综上所述姜附复萎汤具有以下功效:改善和恢复胃萎缩腺体的分泌功能;预防癌前病变,抗肿瘤,减少癌变率;改善胃黏膜的微循环,促进黏膜修复;提高机体免疫力;延缓“胃龄”的作用。

验案举隅

患者某,女,61岁,2017年5月20日因“反复胃脘部疼痛10余年”就诊。患者诉近10年来反复出现胃脘部疼痛,呈阵发性隐痛,多于进食酸冷、寒凉食物后及夜间1:00—3:00之间明显或加重,痛时喜温喜按,伴反酸、烧心、呃逆,无恶心、呕吐、腹痛、腹胀等不适,平素恶寒怕冷、四末欠温、倦怠乏力,易上火,口干,晨起口苦明显,无烘热汗出、耳鸣等,纳一般,眠差多梦,大便1次/日,成形,小便调。舌

暗红,苔白,舌下脉络迂曲脉沉细。曾行电子胃镜及病理检查提示慢性萎缩性胃炎,胃窦部萎缩,肠上皮化生(++)。西医诊断:慢性萎缩性胃炎。中医诊断:胃脘痛,水寒土湿木郁;治法:温水燥土达木,方用姜附复萎汤加味治疗。具体方药如下:附片颗粒^(后下,煎15 min)30 g,吴茱萸10 g,干姜20 g,细辛6 g,川芎10 g,佛手15 g,肉桂10 g,焦黄柏10 g,砂仁^(后下)10 g,生龙骨^(先煎)20 g,生牡蛎^(先煎)20 g,艾叶15 g,盐小茴15 g,乌药10 g,炒花椒10 g,莪术10 g,鹿衔草10 g,丁香10 g,肉桂子10 g,鸡内金15 g,神曲15 g,煨瓦楞^(先煎)20 g,杏仁10 g,厚朴10 g,炒乌梅15 g,五味子15 g,炙甘草10 g。5剂,水煎服,日1剂,每日3次,饭后半小时温服。

二诊(2017年5月25日):患者诉服药后胃脘痛较前稍缓解,反酸、呃逆均较前缓解,纳食较前改善,夜眠一般,二便调。舌暗红,苔白,舌下脉络迂曲,脉沉细。继予前方,煎服法同前。连服3个月后患者上述症状均较前好转,偶有胃脘隐痛,晨起口苦明显改善,继服药物6个月后,患者复查胃镜提示慢性非萎缩性胃炎。

按:患者平素恶寒怕冷、四末欠温、倦怠乏力,脉沉细,“少阴之为病,脉微细,但欲寐”,故足少阴阳虚之象具,肾阳为先天之阳,脾阳为后天之阳,先天肾阳不足,后天脾阳易损,脾阳不足,痰湿内生,肝木生于肾水而长于脾土,水寒土湿则木郁不达,木郁贼土,不通则痛,故见胃脘痛;肝胃不和,中焦气机不畅,故可见反酸、呃逆、晨起口苦;患者久病及血,气滞血瘀,进一步加重胃痛,舌暗红,舌下脉络迂曲均属瘀血阻络之象。故予吴茱萸四逆汤合潜阳封髓丹加味治疗,加艾叶、乌药、盐小茴、花椒加强暖肝顺气止痛之功,煨瓦楞制酸,丁香、肉桂子、鸡内金联用温中止呃,莪术、鹿衔草作用于血分,活血化瘀;杏仁、厚朴、炒乌梅用于调节机体圆运,降甲木而使口苦之症得以缓解。

小结

“升举三阴法”是云南吴氏扶阳学术流派圆运动学术思想的体现,不仅强调中轴脾土的升清,而且重视肾中命门火及肝气左旋,故临证中凡阳虚阴盛、三阴脏寒之证均可应用吴茱萸四逆汤合苓桂术甘汤加味升举三阴。姜莉云将萎缩性胃炎的病机概括为水寒土湿木郁,即三阴脏寒,结合自身的临床经验组成“姜附复萎方”应用于临证中,不仅可以明显改善患者的症状及生活质量,并在一定程度上逆转了胃黏膜萎缩、肠上皮化生等病理状态。

参 考 文 献

- [1] 姜莉云,吴文笛,许云姣,等.基于吴荣祖“升举三阴法”的临床辨治探赜.辽宁中医杂志,2020,47(5):52-56
- [2] 姜莉云,吴文笛,吴荣祖.吴荣祖教授运用附子临证验案举隅.中华中医药杂志,2014,29(12):3829-3831
- [3] 张声生,李乾构,唐旭东,等.慢性萎缩性胃炎中医诊疗共识意见(2009,深圳).中国中西医结合消化杂志,2010,18(5):345-349
- [4] 房静远,杜奕奇,刘文忠,等.中国慢性胃炎共识意见(2017年,上海).胃肠病学,2017,22(11):670-687
- [5] 孟静岩.慢性萎缩性胃炎.北京:中国医药科技出版社,2003:235
- [6] Veldhuyzen van Zanten S J, Sherman P M. Helicobacter pylori infection as a cause of gastritis, duodenal ulcer, gastric cancer and nonulcer dyspepsia: A systematic overview. CMAJ, 1994, 150(2): 177-185
- [7] 孔维红,王画,周冰,等.姜莉云补火生土法治疗慢性萎缩性胃炎经验.中华中医药杂志,2021,36(3):1438-1441
- [8] 徐丽萍,郑晓敏,王敬萍.四逆汤的药理研究进展.中国药事,2002,16(6):373-375
- [9] 沈红梅,程涛,乔传卓,等.乌梅的体外抗肿瘤活性及免疫调节作用初探.中国中药杂志,1995,20(6):365-368
- [10] 王德立.中药莪术的研究进展.安徽农业科学,2014,42(11):3240-3242,3258
- [11] 梁辉,赵镭,杨静,等.花椒化学成分及药理作用的研究进展.华西药理学杂志,2014,29(1):91-94

(收稿日期:2020年8月28日)