

例3 李某某,女,40岁,1991年6月21日就诊,胃脘部及两侧肋肋胀疼,嗳气、腹部胀满,胸闷纳少、舌红苔白、脉弦,证属肝郁气滞,肝脾不和,治宜:疏肝理气为主。拟方柴胡12g、枳壳10g、白芍15g、香附12g、青皮15g、苏梗15g、绿萼梅10g、元胡15g、川楝子10g、当归15g、砂仁10g、甘草6g。服三剂诸症减轻,饮食增加,大便有不畅之状,加焦槟榔20g四付,病情基本治愈,在其基础上去青皮改陈皮10g、加白叩仁12g、巩固治疗,继服上方3付痊愈。

4 瘀血停滞型:“血为气之母”,以瘀为主,治疗上要活血理气,因气行血行,血随气行,气滞日久,则导致血瘀内停,气滞在先,要解除胃痛,活血兼理气,此型胃痛,也有由于湿热中阻,而气滞血瘀,治疗上必须全面兼顾。单纯清化湿热或单纯理气化瘀,皆不适宜,因湿热与气血瘀滞,互为因果,互相影响。

例4 赵某某,女,45岁,1992年6月21日就诊,胃脘疼痛有规律性,常固定在剑突下,纳食尚可,舌紫暗、苔白腻、有瘀斑,脉涩。拟下方:丹参30g、砂仁12g、檀香10g、五灵脂12g、元胡15g、川楝子10g、清夏12g、香附12g、莪术10g、白叩仁15g、厚朴15g、炒莱菔子15g、甘草6g。服上方胃痛减轻,疼胀仍存在,继服上方6剂,胃痛好转,仍感觉胀满不适,加高良姜10g,

五剂,服上方后,纳食增加,症状仍未消失,上方加鸡内金12g,五剂,症状基本控制,用“气滞胃痛冲剂”,巩固治疗。

5 肝胃郁热型,同样也需要理气药,此型的肝郁多伴有内热,内热又最易伤阴,此时用理气药,要慎用香燥,可选用香元、佛手、绿萼梅等理气而不伤阴的解郁止痛药。

6 胃阴亏虚型,特点胃痛隐隐,口燥咽干,其病因为郁热伤阴,胃失濡养,此型的胃痛也离不开疏肝理气药如川楝子,关键保存胃阴,常选择一些不伤阴的理气药。

以上各型的胃痛,均离不开理气药,理气药可调理脾胃气滞及升降失司,减轻症状,临床常见脘腹胀满疼痛,嗳气泛酸,恶心呕吐,便秘或泄泻。又因脏腑之间,有着密切的关系,如肝失疏泄,每易导滞脾胃气滞,脾失健运,聚湿生痰也会影响肺气的宣降,脾胃以通为补,脾得健运,从而食进胃强,水谷得以充养,则不补自补,脾胃自能恢复正常功能,目的在于加强理气导滞之作用,要分辨不同的类型,选药要有区别,分清虚实,实证可选用辛温香燥之品,量可大,如木香、香附、檀香、虚证要用一些平和的理气药,如柴胡、荷梗、砂仁或理气而不伤阴的药,理气药用的恰当疗效就增强,不少脾胃病的病人,经中医的辨证治疗,可达予期疗效,体现出中医特色。

## 天津中医学院召开

### “海峡两岸大学生中医学术论文研讨会”

1994年9月22日天津中医学院中医系,科研处、团委联合主办了“海峡两岸大学生中医学术论文研讨会”。大会收到论文140篇(其中台湾留学生论文38篇),评选出优秀论文24篇,其中10篇论文在大会上宣读。这次收到的论文涉及中医、针灸,中药等多个领域,既有实验研究,也有文献整理的内容,许多论文还提出了有较高价值的新观点,受到与会的专家教授的高度评价。学院及国际学院领导出席了大会。

这次大会活跃了校园学术气氛,提高了学生的学习兴趣,展示了天津中医学院教学改革成果,为培养更好的新一代中医人才作了一次有意义的尝试。