

从虚、痰、逆浅析旋覆代赭汤治疗胃食管反流病的机理

闫铭阳¹, 梁国英^{2*}

¹黑龙江中医药大学第一临床医学院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院消化一科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年6月17日; 录用日期: 2025年7月9日; 发布日期: 2025年7月18日

摘 要

胃食管反流病为常见消化系统疾病, 其脾胃虚弱, 虚而生痰, 痰随气逆之病机, 与仲景经方旋覆代赭汤之主治病机相类, 临床使用疗效显著。本文从“虚、痰、逆”的角度, 探析旋覆代赭汤治疗胃食管反流病机理, 为能更好地使用经方治疗胃食管反流病提供参考。

关键词

胃食管反流病, 旋覆代赭汤, 虚, 痰, 逆, 经方

Analysis of the Mechanism of Xuanfu Daizhe Decoction in Treating Gastroesophageal Reflux Disease from the Perspectives of Deficiency, Phlegm, and Counterflow

Mingyang Yan¹, Guoying Liang^{2*}

¹First Clinical School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Gastroenterology, First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jun. 17th, 2025; accepted: Jul. 9th, 2025; published: Jul. 18th, 2025

*通讯作者。

文章引用: 闫铭阳, 梁国英. 从虚、痰、逆浅析旋覆代赭汤治疗胃食管反流病的机理[J]. 临床医学进展, 2025, 15(7): 1228-1233. DOI: 10.12677/acm.2025.1572117

Abstract

Gastroesophageal reflux disease is a common digestive system disease, characterized by spleen and stomach weakness, deficiency leading to phlegm production, and phlegm following qi reversal. Its pathogenesis is similar to that of Zhongjing Jing Fang Xuanfu Daizhe Decoction, and its clinical efficacy is significant. This article explores the mechanism of Xuanfu Daizhe Decoction in treating gastroesophageal reflux disease from the perspective of “deficiency, phlegm, and counterflow”, providing reference for better use of traditional Chinese medicine formulas to treat gastroesophageal reflux disease.

Keywords

Gastroesophageal Reflux Disease, Xuanfu Daizhe Decoction, Deficiency, Phlegm, Counterflow, Classical Prescription

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 引言

胃食管反流病(gastro-esophageal reflux disease, GERD)是指胃内容物反流入食管乃至口腔、咽喉及气道而引起的慢性消化性疾病,烧心和反流是其典型症状,也包括上腹胀痛、胸骨后疼痛、嗝气等不典型症状。亦有多数患者伴随咽喉异物感、吞咽不适、声音嘶哑、咳嗽等食管外症状或以食管外症状为首发表现[1]。近年来,我国 GERD 发病率呈逐年上升趋势,且以青中年人群占比较高[2]。目前,西医学首选 PPIs 制剂抑酸治疗 GERD,近期治疗效果显著,但远期疗效不佳,易致症状反复和诱发不良反应[3]。

根据 GERD 的病位,中医学以“食管瘿”作为其中医病名,而根据其常见症状,也可以归属于“吞酸”、“吐酸”、“梅核气”、“呃逆”等范畴。本病以胃失和降、胃气上逆为基本病机,其病位在胃与食管,而与五脏相关。临证中,GERD 患者除反酸、烧心外,多表现为嗝气频多、呃逆欲吐、泛吐清水痰涎、咽喉不适感等气虚痰逆症状,与仲景经方旋覆代赭汤之主治相类似,本文旨在从虚、痰、逆的角度探析旋覆代赭汤治疗 GERD。

2. 病因病机

食管,古又称“胃管”、“脘管”,为胃之系。GERD 病位虽在食管,但与脾胃密切相关。中医学认为,人生于先天而为脾胃,有纳运之功,纳即受纳,包括水谷等各种饮食物,运即运化,将受纳之物消化后转运至全身。恣食生冷、缺少运动、思虑过度、久病体虚等因素均可损伤脾胃之气,以致纳运失职,水谷不能正常转化为精微物质,反成病理产物停蓄中焦,或为食糜,或为痰浊,或为水饮。同时,脾胃升降失调,胃气上逆,又将以上病理产物带到食道、咽喉等处,而出现反流或泛吐清水痰涎、嗝气频多、恶心呕吐、咽喉异物感等气虚痰逆症状,常伴有胃脘痞满、食欲不振、神疲乏力、便溏、舌淡苔薄、脉细弱等脾气虚症状。脾胃虚弱为本病之初,继则虚而生痰,终至痰随气逆,发为 GERD。

2.1. 内伤脾胃,百病由生

《素问·灵兰秘典论》载:“脾胃者,仓廪之官,五味出焉。”传统中医学认为,脾胃为一身之仓

廪, 容纳饮食水谷, 化生“五味”之营养。《素问·玉机真藏论篇》曰: “脾为孤藏, 中央土以灌四傍。”脾胃在五行属土, 居于中州, 履行后土长养万物之职, 灌溉其余脏腑。唐容川也在其著作《血证论》中提到: “脾称湿土, 土湿则滋生万物, 脾润则长养脏腑。”脾胃受纳并腐熟水谷, 经运化生成气血精微灌注全身, 五脏六腑皆仰赖脾胃充养。脾胃之虚损多由饮食所伤, 或饥饱失常, 或过食肥甘, 或恣食生冷, 而情志不节, 郁怒忧思亦可伤脾, 甚则先天禀赋不足、素体脾胃虚弱。中土一虚, 百病丛生。《华氏中藏经》云: “不及, 令人中满不食, 乏力, 手足缓弱不遂, 涎引口中, 四肢肿胀, 溏泄不时。”指出脾虚可致“涎引口中”, 与 GERD 之泛吐清涎相类。《太平圣惠方·治脾虚补脾诸方》云: “若虚……则心腹胀满、水谷不消、喜噯吞酸, 食则呕吐, 气逆……是脾虚之候。”明确指出脾虚可致吞酸、气逆。故在论治 GERD 时, 应注重顾护脾胃。

2.2. 运化失司, 痰浊内生

《素问·经脉别论》详述了脾的运化功能: “饮入于胃, 游溢精气, 上输于脾, 脾气散精, 上归于肺, 通调水道, 下输膀胱, 水精四布, 五经并行。”运化水液是脾主运化功能的重要环节。《素问·至真要大论》云: “诸湿肿满, 皆属于脾。”脾虽为太阴湿土, 主运化水湿, 却喜燥恶湿, 土湿太盛则脾亦受困。脾胃气虚, 运化不利, 致水液代谢紊乱, 水湿内停, 津停液聚, 酿生痰饮浊邪。因水液代谢失常而形成的病理产物, 为 GERD 之反流、泛吐清水痰涎、咽喉异物感之物质基础。《景岳全书》云: “盖水为至阴, 其本在肾; 水化于气, 故其标在肺; 水惟畏土, 故其制在脾。”推其致乱之由, 仍为脾胃虚弱, 土不制水, 痰浊为患, 故临床治疗 GERD, 在顾护脾胃的同时, 还要注重燥湿祛痰。

2.3. 升降失常, 胃气上逆

《素问·六微旨大论》云: “出入废则神机化灭, 升降息则气立孤危。故非出入, 则无以生长壮老已, 非升降, 则无以生长化收藏。”人一身之气皆以升降出入的形式运行, 升降相宜, 气从以顺, 则阴阳调和, 病无由生; 升降失当, 气机逆乱, 则阴阳失衡, 乃生百病。脾胃居中焦枢纽之地, 司一身气机之升降。太阴主升, 阳明主降, 升降相得, 畅达全身, 维持着人体气机升降的平衡。《医学求是》云: “升降之权, 又在中气……故中气旺, 则脾升而胃降, 四象得以轮转。”黄元御亦云: “脾升则肝肾亦升, 故水木不郁; 胃降则心肺亦降, 故火金不滞。火降则水不下寒, 水升则火不上热。平人下温而上清, 以中气之善运。”可见气机的升降有赖中气之斡旋调度。《素问·举痛论》云: “百病生于气也。”中焦枢纽升降失常, 则五脏不安。或为肝失疏泄, 或为肺失宣肃, 或为中气失衡, 胃之逆气挟酸上犯食管乃至咽喉, 故见反酸、呃逆咽喉咳嗽等症。脾失健运而累积于中焦之浊痰水饮, 亦可随胃气上逆于食道与咽喉, 即为 GERD 反流、泛吐清水痰涎、咽喉异物感之成因。胃气上逆者, 治疗上需重镇降逆。

3. 旋覆代赈汤

“伤寒, 发汗, 若吐、若下, 解后, 心下痞硬, 噯气不除者, 旋覆代赈汤主之。”此为《伤寒论》太阳病篇之 161 条, 也即旋覆代赈汤之出处。仲景立方之初, 为治伤寒汗后, 又经吐下而生之变证。经历代发展演变, 而成祛痰降逆之方。元代医家罗添益释其病机为: “汗、吐、下解后, 邪虽去而胃气已亏矣。胃气即亏, 三焦因之失职, 清无所归而不升, 浊无所纳而不降, 是以邪气留滞, 伏饮为逆, 故心下痞硬, 噯气不除。”认为其主要病机是中虚饮逆。李梴《医学入门》载本方为“治汗吐下后, 心下痞硬, 胃弱, 虚气上逆, 干噯或吐方”。叶天士《叶氏医案存真》言此方治“痛缓呕食, 胃气虚逆”。薛雪《扫叶庄医案》述其主治“噯气食纳上泛; 胃弱气逆”。唐容川《血证论》认为此方主治“胃中气虚挟痰饮; 痰饮作呃”。关于此方, 历代医家注解繁多, 或为痰逆, 或为饮逆, 然虚与逆为其病机似乎是不言而喻的共

识。痰之与饮异名而同类, 皆因水液停聚而成, 故此, 旋覆代赭汤主治之病机可归结为“虚、痰、逆”。这与 GERD 病机之虚、痰、逆相吻合, 故临床常以旋覆代赭汤加减治疗 GERD。

3.1. 方解

旋覆代赭汤组方七味药, 除去方名之旋覆花、代赭石, 还有半夏、人参、生姜、大枣、甘草五味。本方名虽取自降逆之花、石, 然其病本于虚成于痰亦是事实, 故关于其配伍特点, 也可从“虚、痰、逆”三方面阐述。

3.1.1. 虚

脾胃同居中焦, 为人身之仓廪, 纳运相得, 升降相宜, 是为常态。“吐下之余, 定无完气。”吐下之后, 必中伤脾胃, 其气必虚, 故仲景以人参补脾胃之虚。《神农本草经》言人参: “味甘微寒……补五脏, 安精神……久服轻身延年。”列为补益之上品。后历代医家发展演变, 以“味甘性温, 大补元气”的性味功效沿用至今。李东垣有云: “脾胃虚弱, 阳气不能生长, 是春夏之令不行, 五脏之气不生。”人参能通过补益脾胃之气而达到大补元气、补五脏之功。纵观仲景经方用药, 最补亦不过人参, 只据其虚弱之程度增减药量而已。林益群等[4]研究发现人参总皂苷能显著改善消化不良大鼠的胃肠道动力, 同时能调整其胃肠道激素的含量, 从而缓解消化不良大鼠的胃肠动力障碍。王妮等[5]通过研究血液生化指标发现人参可以通过改善脾气虚弱者的能量代谢、机体免疫以及机体抗氧化的能力来改善脾气虚的症状。这些研究为人参补益脾胃之气的功能提供了技术支持和科学依据。

3.1.2. 痰

脾胃既伤, 运化失常, 土不制水, 水液停聚, 轻则成饮, 甚则成痰, 痞塞中焦, 故“心下痞硬”。方中以半夏、旋覆花祛痰蠲饮, 且二药兼具降逆之功, 兼顾“痰”与“逆”。传统中医学认为, 旋覆花的功用主要在于“降”, 即所谓的“诸花皆浮, 旋覆独降”。《本经》记载其“味咸温, 生川谷。治结气胁下满, 惊悸, 除水, 去五脏间寒热, 补中下气”, 认为以旋覆花功在降逆破结, 又能除水。《本草备要》载其: “咸能软坚, 苦辛能下气行水, 温能通血脉, 消痰结坚痞, 唾如胶漆, 噎气不除……”肯定了旋覆花的消痰降逆之功。国医大师周仲英临证时亦常用旋覆花以降胃之逆气以止呕[6]。半夏具有燥湿化痰、降逆止呕、消痞散结的功效, 《神农本草经》载其“味辛平, 主伤寒, 寒热, 心下坚, 下气, 咽喉肿痛, 头眩胸胀, 咳逆肠鸣, 止汗”。《证类本草》云半夏“虚而有痰气, 加而用之”。《日华子本草》记载半夏能治吐食反胃; 《本草衍义》记载半夏能散逆气, 除烦呕。由此可见, 半夏有较强降逆祛痰之力, 且尤其善降胃逆。邓青南等[7]发现半夏水煎液可通过抑制大鼠气道黏液蛋白分泌, 并抑制毛果芸香碱促进唾液的分泌, 从而起到明显的祛痰作用。

3.1.3. 逆

代赭石味苦性寒, 质重而长于镇降。《医学衷中参西录》云“能生血兼能凉血, 而其质重坠, 又善镇逆气, 降痰涎, 止呕吐, 通燥结, 用之得当能建奇效”, 明确代赭石重镇降逆之性, 主要作用在于降胃气以止呕恶、吐衄。《药笼小品》云其配伍旋覆花能疗气逆, 噎气频频等症。《本草便读》云: “噎痞能除, 用治虚邪重以镇。”强调代赭石重镇之性, 用治噎气、痞满等症。《长沙药解》云: “驱浊下冲, 降摄肺胃之逆气, 除哆噎而泄郁烦, 止反胃呕吐。《顾松园医镜》: “止反胃, 治呃逆。”《本经逢原》: “赭石之重, 以镇逆气。”

甘草、大枣甘温补益, 合人参补脾胃之气, 又能防赭石之寒凉重镇脾胃。生姜温散, 可助祛痰, 促进恢复胃动力, 且可杀半夏之毒。诸药合用, 而成补虚降逆祛痰之方。

3.2. 随症加减

临证中,反酸烧心严重者,可加海螵蛸、煅瓦楞子、浙贝母抑酸护胃;口苦严重者,加焦栀子、龙胆草清泻肝胆;泛吐清水者,加竹茹、生姜和胃止呕;胁肋胀痛或背痛者加川楝子、延胡索行气止痛;嗳气频作者,加丁香、柿蒂以降气和胃;便溏甚者,加炒白扁豆、炒薏苡仁以健脾止泻,胸痛甚者,加丹参、乳香、没药活血化瘀;吞咽困难者,加威灵仙、王不留行破瘀开咽[8]。心烦失眠者,加焦栀子、淡豆豉清心除烦;饥不欲食者,加玉竹、石斛益胃生津;便溏者,加薏苡仁、山药渗湿健脾[9]。方之精变也,通过随症灵活加减运用,则无往不利。

3.3. 现代临床研究

白杨等[10]研究发现,旋覆代赭汤可减轻炎症反应,减少胃酸分泌和Hp感染以保护胃肠道黏膜,从而改善胃肠运动,并有效减少癌前病变。王盼盼等[11]运用旋覆代赭汤与奥美拉唑肠溶胶囊分别治疗68例GERD患者,治疗后研究组总有效率为82.35%,显著高于对照组的66.18% ($P < 0.05$);与治疗前比,治疗后2组患者血清中GAS、UES、LES水平及研究组患者MLT水平均显著升高,治疗后研究组总有效率为82.35%,显著高于对照组的66.18% ($P < 0.05$),表明加味旋覆代赭汤能调节患者胃肠道激素水平,促进食管运动,降低反流持续时间,对GERD患者疗效显著。唐丽明等[12]研究证实,相比埃索美拉唑联合莫沙必利治疗,中医治疗组总有效率高于西药治疗对照组($P < 0.05$);中医治疗组PSQI总分、HAMA、HAMD评分均显著低于西药治疗对照组($P < 0.05$),表明旋覆代赭汤加味能显著减轻难治性GERD患者消化道症状,提高生活质量。孙建水[13]通过对比旋覆代赭汤和雷贝拉唑对GERD患者的治疗效果,证实旋覆代赭汤在无不良反应的情况下改善症候,治疗效果理想。耿昌海等[14]研究发现,与口服奥美拉唑、吗叮啉口服比,覆代赭汤加味能通过增加血浆Ghrelin水平从而有效改善GERD患者临床症状,远期疗效显著且不易复发。

4. 小结

GERD是临床常见的消化系统疾病,可归属于中医学之“吞酸”、“梅核气”、“食管瘕”等范畴,临床多见嗳气频多、呃逆欲吐、泛吐清水痰涎等气虚痰逆症状。脾胃虚弱为本病之初,继则虚而生痰,终至痰随气逆发为GERD。本病病机特点可归结为“虚、痰、逆”,与仲景经方旋覆代赭汤主治病机相同,故临床常以旋覆代赭汤加减治之。旋覆代赭汤通过补虚、化痰、降逆,能有效减少胃酸分泌,促进食管运动,降低反流持续时间,从而达到治疗GERD的临床疗效。与单纯西药治疗相比,旋覆代赭汤加减治疗GERD远期疗效显著,且不易复发。在GERD的治疗中,旋覆代赭汤可作为重要方剂供医生选择,若能灵活加减,守正创新,定会取得更显著的疗效,值得临床推广使用。

参考文献

- [1] 张北华,周秉舵,唐旭东.胃食管反流病中医诊疗专家共识(2023)[J].中医杂志,2023,64(18):1935-1944.
- [2] 马学锋,黄俊,李娜,等.1990-2019年中国胃食管反流病疾病负担分析及年变化趋势研究[J].中国全科医学,2024,27(18):2265-2271.
- [3] 刘震,丁媛,王少丽,等.胃食管反流病诊疗现状的述评与展望[J].中国中医基础医学杂志,2024,30(4):592-597.
- [4] 林益群,罗明艳,张望.人参总皂苷对功能性消化不良大鼠胃窦平滑肌组织的影响[J].中国临床药理学杂志,2020,36(20):3313-3316.
- [5] 王妮,张娜,李铁,等.人参干预脾气虚体质的非靶向代谢组学研究[J].中国中药杂志,2020,45(2):398-404.
- [6] 李柳,叶放,吴勉华,等.周仲瑛应用花类中药经验[J].中医杂志,2020,61(3):197-200,234.
- [7] 邓青南,周建龙,郭振辉,等.半夏提取物对气道黏液高分泌的影响[J].中国呼吸与危重监护杂志,2009,8(5):

- 477-481.
- [8] 李军祥, 陈諳, 李岩. 胃食管反流病中西医结合诊疗共识意见(2017 年) [J]. 中国中西医结合消化杂志, 2018, 26(3): 221-226, 232.
- [9] 李亚东, 周铨, 赵晨露, 等. 运用加味旋覆代赭汤治疗反流性食管炎经验[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2023, 31(4): 308-311.
- [10] 白杨, 程传浩, 曹珊. 旋覆代赭汤治疗消化道疾病研究进展[J]. 中医学报, 2022, 37(5): 997-1004.
- [11] 王盼盼, 费鲜晓, 杨慧, 等. 旋覆代赭汤治疗胃食管反流病临床观察[J]. 光明中医, 2022, 37(4): 558-560.
- [12] 唐丽明, 宋宁, 熊鹰, 等. 旋覆代赭汤加味治疗肝胃不和型难治性胃食管反流病的临床疗效及对胃肠激素的影响[J]. 辽宁中医杂志, 2020, 47(11): 109-112.
- [13] 孙建水. 旋覆代赭汤治疗胃食管反流病效果分析[J]. 内蒙古中医药, 2018, 37(10): 21-22.
- [14] 耿昌海, 姚轶, 洪兵. 旋覆代赭汤加味治疗肝胃郁热型胃食管反流病疗效及其机制[J]. 辽宁中医药大学学报, 2016, 18(9): 177-180.