香砂六君子湯臨床治療驗案

Efficacious clinical cases treated with Xiangsha Liujunzi Decoction

王興華，王光耀*，葉儒佳，何承舉，張惠惇

WANG Xinghua, WANG Guangyao, YE Rujia, HE Chengju, ZHANG Huidun

（南京中醫藥大學，*通訊作者）

[摘要] 香砂六君子湯主治脾胃虛弱、氣逆痰滯、食少便溏等中虛濕阻諸證。現用於治療慢性胃炎、慢性腸炎、消化不良、十二指腸潰瘍、 胃腸型感冒等，療效顯著，有推廣應用價值。

[關鍵詞] 香砂六君子湯；中醫藥療法；臨床運用；治療經驗

香砂六君子湯是由四君子湯加陳皮、半夏、木香、砂仁組成，主治脾胃虛弱、氣逆痰滯、食少便溏等中虛濕阻諸證。茲舉臨床治驗，簡介於下。

1 慢性胃炎

慢性胃炎系多種原因引起的慢性胃黏膜炎性病變，是臨床常見疾病，其發生率居胃病的首位。

李某，男，46歲。胃病5年，久治不愈，胃鏡檢查見胃黏膜表面黏液增多，有灰白色滲出物，病變處黏膜紅白相間，胃竇部有糜爛，診斷為慢性胃炎。刻下胃脘不舒，時有隱痛，食欲不振，餐後飽脹，有時反酸。舌質淡胖，齒痕明顯，苔白而滑膩；脈濡軟無力。辨證屬於中氣虧虛，痰濕內阻。治以健脾益氣，燥濕化痰。藥用：黨參15g，白術20g，茯苓30g，法半夏10g，陳皮6g，廣木香6g，縮砂仁（杵，後下）3g，炙甘草10g。用藥5劑，飽脹減輕，但時有呃逆。原方加旋覆花10g，代赭石30g，以降氣和胃；並用參三七粉、白芨粉各1g，冷開水調服，每日2-3次。繼續治療3月餘，症狀逐漸減輕，滑膩苔變為薄白苔。胃鏡覆查，胃竇部糜爛消失。

患者胃病多年，胃鏡檢查得以確診。隱痛，食欲不振，舌質淡胖，齒痕明顯，苔白而滑膩，都顯示中氣虧虛，痰濕內阻。初診處方，具有健脾益氣、燥濕化痰的功效，用後飽脹減輕。時有呃逆，是氣機不得順降的表現，加旋覆花、代赭石降逆化痰，以和胃氣。用參三七粉、白芨粉，是為了保護胃黏膜，促進糜爛修復。因是慢性久病，不宜急躁，需要守方堅持。藥後療效，尚屬滿意。

2 慢性腸炎

慢性腸炎是病原微生物（病毒、細菌、真菌、寄生蟲等）引起的腸道炎症，具有反復發作、遷延難愈的特徵。

張某，男，53歲。慢性腹瀉3年，時輕時重，疊經中西醫診治，未獲痊愈。腸鏡檢查見直腸與結腸有局部充血、水腫、糜爛與散在潰瘍，脆性增加，表面附有膿性分泌物，病理活檢見黏膜有單核細胞浸潤，診斷為慢性腸炎。刻下腹痛位於左下腹，時常隱痛，有時絞痛，腹痛即瀉，每日少則3-5次，多則10餘次，便中夾有粘液，瀉後痛減，移時又作，裏急後重，並有噁心、嘔吐、食欲不振。舌質淡胖，齒痕明顯，苔白而滑膩；脈虛軟無力。辨證屬於中虛濕阻，運化無權。治以健脾燥濕，益氣助運。藥用：炒黨參15g，炒白術20g，雲茯苓30g，懷山藥20g，炒苡仁30g，法半夏10g，新會皮6g，廣木香6g，縮砂仁（杵，後下）3g，炙甘草10g。用藥10劑，腹瀉次數減少，但大便仍稀薄。原方加車前子20g。繼續治療3月餘，大便次數逐漸減少至每日2-3次，滑膩苔變為薄白苔。腸鏡覆查，直腸與結腸部糜爛與潰瘍消失。

患者恙延3年，腸鏡檢查診斷明確，時常隱痛，舌質、舌苔和脈象都顯示中虛濕阻無疑。初診處方，重在健脾燥濕、益氣助運。山藥、苡仁，是厚腸良藥，虛瀉效佳。藥後腹瀉次數減少，但大便仍稀薄，加車前子，是「利小便以實大便」，堅持用藥，效果理想。

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

3　消化不良

消化不良屬於消化系統的功能性疾病，以飽脹不適為主症，呈持續性或反復發作，病程超過一個月，或在過去的十二個月中累計超過十二周，經檢查排除器質性病變的一組臨床綜合徵。

陳某，男，61歲。近2年來，持續有脘腹脹痛、早飽、食欲不振等，少量進食即有飽脹感，食物攝入量較以前明顯減少。並有失眠、焦慮、抑鬱、頭痛、注意力不集中等精神異常，總懷疑自己有癌症，但經胃鏡、腸鏡、B超、X線、CT、MRI等影像學以及相關生化檢查，均未發現明顯器質性病變，西醫診斷為功能性消化不良。就診有上述症狀，伴有噯腐吞酸，餐後常見噁心、嘔吐，並有上腹灼燒感。舌質淡胖，苔白濁膩；脈細無力。辨證屬於中虛濕阻，運化無力。治以益氣助運，健脾燥濕。藥用：黨參15g，白術20g，茯苓30g，法半夏10g，新會皮6g，廣木香6g，縮砂仁（杵，後下）3g，山楂30g，麥芽30g，炒六曲30g，炙甘草6g。用藥14劑，脘腹脹痛減輕，食欲改善，但總感覺喉間有痰涎，時有喘咳。原方去炒六曲，加萊菔子20g。繼續治療2月餘，脹痛、早飽、灼燒等症狀漸次消失，食欲基本恢復正常。

患者少量進食即有飽脹感，食物攝入量較以前明顯減少，支持消化不良的診斷，舌質、舌苔和脈象，支持中虛濕阻的辨證。初診處方，功在益氣助運、健脾燥濕。山楂、麥芽、六曲，是消食良藥，有「三仙」之佳譽。喉間痰涎、喘咳，加萊菔子，既能化痰利氣，又能消食助運。

4　十二指腸潰瘍

十二指腸潰瘍是消化系統常見疾病，其病因學與發病機制至今尚未完全明確，一般認為胃酸過多是發病的重要原因，並與幽門螺桿菌感染相關。

湯某，男，58歲。素嗜煙酒，患胃腸病10多年，疊經中西醫診治，未獲痊愈。X線鋇餐檢查發現十二指腸球部潰瘍；胃鏡檢查再次證實十二指腸球部潰瘍。就診脘腹隱痛不適，泛吐清稀痰涎，饑餓時尤其明顯，服用制酸劑後能夠緩解，但移時又作，進食後也能緩解，袋中常攜帶餅乾一類食品，以備不時之需。下半夜經常痛醒，食用幾片餅乾後即緩解。舌質淡胖，齒痕明顯，苔白而滑膩；脈沉細無力。辨證屬於中氣虧虛，痰飲內停。治以健脾益氣，化痰蠲飲。藥用：炒黨參15g，炒白術20g，雲茯苓30g，炒苡仁30g，川桂枝10g，海螵蛸30g，法半夏10g，新會皮6g，廣木香6g，縮砂仁（杵，後下）3g，炙甘草10g。用藥14劑，疼痛減輕，但仍時有泛酸，原方加煅龍骨 、煅牡蠣各50g；並用參三七粉、白芨粉各1g，冷開水調服，每日2-3次。繼續治療半年，症狀逐漸消失，滑膩苔變為薄白苔。胃鏡覆查，十二指腸球部潰瘍愈合。

患者胃腸病10多年，影像學檢查，診斷明確。隱痛不適，泛吐清稀痰涎，是中氣飲停的表現。初診處方，合用苓桂術甘湯，是遵循仲景治法，「病痰飲者，當以溫藥和之」。海螵蛸、煅龍骨 、煅牡蠣，是制酸良藥。參三七粉、白芨粉，保護胃腸黏膜，促進潰瘍愈合。

5　胃腸型感冒

胃腸型感冒是普通感冒中的一個類型，有惡寒發熱等外感病的臨床表現，又有胃腸道不舒，如噁心、嘔吐、腹痛、腹瀉等，其發病原因較多，包括病毒感染、細菌感染、環境改變、食物過敏、藥物不良反應以及外傷等。

陸某，女，23歲。平素體弱消瘦，易患傷風感冒。近因外出旅遊，寒溫失調，飲食不慎，發生脘腹脹痛、嘔吐腹瀉，日行5-7次，質稀量多，呈噴射狀，並有惡寒發熱，無汗身痛，關節酸楚，疲倦乏力。舌淡，苔白膩；脈濡軟無力。辨證屬於營衛不和，寒濕內侵。治以疏風解表，祛寒除濕。藥用：紫蘇葉15g，川桂枝15g，炒黨參10g，炒白術15g，雲茯苓20g，法半夏10g，新會皮10g，廣木香6g，縮砂仁（杵，後下）6g，炒苡仁30g，炒白芍20g，生甘草6g，生薑30g，紅棗20g。用藥3劑，身有微汗，惡寒發熱減輕，但嘔吐腹瀉未止，又適值經至，周身不適。原方去蘇葉、桂枝，加益母草、車前草各30g。服藥5劑，嘔吐腹瀉停止，已無明顯不舒。

患者外感後發生嘔吐腹瀉，太陽表證明顯，支持「胃腸型感冒」的診斷，辨證屬於營衛不和、寒濕內侵，

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright © HKCM All Rights Reserved

治以疏風解表、祛寒除濕。初診處方，合用桂枝湯，並加蘇葉，解表散寒，行氣消脹，止嘔止瀉。藥後汗出表解，但嘔吐腹瀉未止，又適值經至，故去蘇葉、桂枝，以免表散太過；加益母草、車前草，旨在調經利水，以實大便。

結語

藥理研究顯示：香砂六君子湯能抑制胃粘膜瘀血、水腫等病理變化，減輕炎細胞浸潤，減少上皮化生；能較好地拮抗胃粘膜的慢性損傷；促進胃液分泌，顯著提高胃液游離酸度的排出量；改善胃腸道的內分泌功能，調節細胞免疫及體液免疫；抑制胃酸及胃蛋白酶分泌；保護胃黏膜，促進黏膜損傷的自愈[1,2]，所以，對上述疾病有良好的治療效果。臨床貴在辨證論治，只要方證相合，大多療效較好。再者，消化系統疾病是慢性疾病，患者平素體質較弱，稍有飲食不慎或勞累即可導致病情反復，需要緩圖收功，不宜急於求成，欲速則不達。日常應注意自我調理，戒煙慎酒，禁納生冷食物，並結合藥膳調理，可冀胃腸功能康復，促使疾病向愈和體質改善。

參考文獻

[1] 祝捷, 王平, 彭騰, 等. 香砂六君子湯治療脾虛腹瀉型腸易激綜合徵的藥效學研究. 陝西中醫, 2015, 36(5): 631-633.

[2] 張哲華. 香砂六君子湯藥理研究與臨床應用概述. 遼寧中醫藥大學學報, 2013, 15(5): 245-247.

（編委：黃賢樟審校2015.07.02）

香港註冊中醫學會 版權所有
Copyright HKRCMP All Rights Reserved