# 半夏瀉心湯治療胃食道逆流的體會

Insights in the treatment of gastroesophageal reflux disease with *Ban-Xia-Xie-Xin* Decoction

陳哲倫　*CHEN Zhelun*

（香港註冊中醫學會會員、註冊中醫師）

**[摘要]**　胃食道逆流為常見的慢性消化系統疾病，易反復發作。半夏瀉心湯辛開苦降，疏肝健脾，清熱降氣，用於治療脾虛胃熱，氣機失調，胃食道逆流之心下痞證，方證對應，效果良好。

**[關鍵詞]**　半夏瀉心湯；胃食道逆流；治療體會

## 1　概述

胃食道逆流是臨床常見的消化系統疾病，患者常伴有慢性胃炎。臨床表現常見上腹部燒灼感（火燒心）、胃脘嘈雜吞酸、噯氣，或上腹部脹氣，噁心嘔吐，大便不調等消化不良的症狀，常反復發作，遷延不癒。導致胃食道逆流的原因，多見工作忙碌或與生活緊張致精神壓力大，作息飲食不規律、過食高油脂等不易消化，或刺激性食物、或肥胖、長期服用降血壓藥、止痛藥，以及懷孕婦女等。西醫治療胃食道逆流和慢性胃炎，主要以中和胃酸、消除胃脹及幽門螺旋桿菌為目的，常用抑制胃酸、抗生素、及胃黏膜保護藥，停葯則容易復發。

## 2　病因病機

中醫認為胃食道逆流形成的胃脘痞滿，病情複雜，形成的原因有食、氣、痰、濕、熱、虛等多方面原因，以脾虛為本，濕熱、氣滯、食積為標，本虛標實，虛實寒熱錯雜。初病多為實證，久病不癒則耗氣傷陰而為虛證，脾胃失常，氣機痞塞，寒熱夾雜。

## 3　半夏瀉心湯的應用

半夏瀉心湯出自張仲景的《傷寒雜病論》。治法：和中降逆消痞。由半夏、乾薑、黃芩、黃連、人參、炙甘草、大棗組成。本方的主證是治療「心下痞」，既胃脘脹滿。半夏瀉心湯辛開苦降，攻補兼施，寒熱並用，清上溫下，調和脾胃，是主治寒熱互結，虛實錯雜之心下痞的主方，也是治療胃食道逆流，胃腸功能紊亂的常用方。

方中用人參、甘草、大棗甘溫以補脾胃氣虛；半夏、乾薑辛熱以散寒，黃芩、黃連苦寒泄熱以降氣，辛開苦降，兼補健中焦之氣，又脾氣虛而虛寒內生，則腸鳴下利，用乾薑之辛熱以溫之；痰熱擾胃，逆而作嘔，故用半夏降逆和胃以止嘔。合方治之，具有健脾和胃，寒熱皆去，升降複常，痞滿嘔利自除。

有實驗研究證實，半夏瀉心湯具有調節胃腸運動，促進胃腸動力，保護損傷的胃黏膜，抑制幽門螺旋桿菌的作用。

半夏瀉心湯治療胃食道逆流，最好在用原方的基礎上，根據臨床的具體情況適當加減；如胃脘飽脹不舒，可加枳殼、厚樸、大腹皮；胃脘隱痛，加延胡索、蕆撥、蒲黃；噯氣頻作，加旋覆花、代赭石、沉香；胃酸過多，加海螵蛸、煅瓦楞子、鳳凰衣；大便不暢，加枳實、檳榔、瓜蔞；大便溏瀉，用肉桂、乾薑；口乾口苦，加麥冬、沙參、蘆根；面部瘡癤，加銀花、連翹。如伴有失眠，加龍眼肉、百合、茯神；咽炎咽痛，加羅漢果、木蝴蝶、馬勃；咳嗽無痰，加浙貝母、紫蘇梗，以及小柴胡湯。

## 4　病案舉例：

李某，男性，39歲，初診日期：2017年5月16日。

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

主訴：胃脘嘈雜2年，加重2個月

病史：患者2年前開始經常出現胃嘈雜，食後腹脹不舒，腹瀉及完穀不化。2016年9月曾因胸痛徹背，至政府醫院急診科心電圖及放射檢查，未發現異常。2017年3月因工作忙碌，壓力較大，飲食不規律，又出現胸部胃脘灼熱疼痛，在醫院胃鏡檢查，顯示有食道炎和淺表性胃炎。服用埃索美拉唑、氫氧化鋁片、氧化鎂兩個月，疼痛減少，仍覺胸悶灼痛、胃脘嘈雜不舒、腹脹，至本中醫門診求診。刻下：胃脘嘈雜，有燒心感，吞酸噯氣，腹脹按之不痛喜按，情緒波動時症狀加重，胸痛徹背，易餓多食，噁心欲吐，胸脅脹悶，大便溏泄，每日2-3次，無黑便或血便，小便正常，伴有頭暈，睡眠易醒多夢不熟睡，平素精神緊張。神志清晰，體形偏瘦，面有所苦，表情苦楚。舌暗紅，苔白黃膩偏乾，脈滑數弦，腹診脹痛，無壓痛或反彈痛。

診斷：胃痞，胃食道逆流，淺表性胃炎。

辨證：寒熱互結，木鬱土壅，濕熱內蘊。

治則：降逆消痞、溫脾和胃，兼疏肝開鬱、清熱燥濕。

處方：半夏瀉心湯加減，半夏12g，黃芩9g，乾薑6g，人參9g，炙甘草9g，黃連3g，大棗6g，赤芍6g，萊菔子6g，砂仁6g，桔梗6g，合歡皮10g，全瓜蔞6g。水煎服，一日2次。

二診，服用上藥治療一周後，胃脘脹滿，反酸即無發作，夜寐轉安。另訴頭面部出現暗瘡，加金銀花12g、連翹12g，以清熱解毒，辛涼透表。

三診，頭面暗瘡減少，吃辛辣食物之後，又現胸悶灼痛，上方祛除銀花、連翹，加赤芍12g，以祛瘀血生新血，養神定志，通利血脈。

四診，連續服藥2週後，病情穩定，症狀已消，消然無聲。半年後陪家人診病，告之胃食道逆流已經痊癒，處之泰然。

病證分析：患者初診時，主要表現為胃脘痞滿，燒心，噯氣泛酸。其原因主要是勞倦過度，飲食不節，胃腸虛弱，又遇精神壓力大，肝火較盛，肝胃不和，而胃酸過多，其病機以肝胃鬱熱為主，兼有脾胃虛寒。選用半夏瀉心湯治療。方中人參、紅棗、炙甘草，補脾胃之氣虛，健脾和胃；黃芩、黃連苦寒清泄熱邪，合半夏、乾薑之辛溫，辛開苦降以瀉心消痞。黃連亦可清瀉肝胃之火，治療胃火熾盛，消穀善食之證。食後腹脹，為食鬱用萊菔子以消食；中焦濕鬱痞滿，用砂仁以健脾化濕；吃辛辣食物則胸痛徹背為血鬱，用赤芍以活血行氣。治療當以和胃降逆、消痞除滿為基本法則。中醫選用半夏瀉心湯加減治療，常常能收到良好效果。

## 5　體會

胃食道逆流屬於中醫的「胃痞、胃脘痛、痞滿、呃逆」範疇。中醫認為，本病多因勞倦過度，飲食不節，情緒焦慮等多種因素，病發於胃脘，責之肝脾。脾胃氣虛，運化失司，又脾胃肝膽之氣機不和，則心下痞滿，心下，即胃脘部，心下痞也就是胃部脹滿痞悶，按之軟而無物；情志不暢，憂思忿怒，肝氣鬱結化熱，肝火犯胃，痰熱內生，胃酸過多，腐蝕胃體，導致黏膜發炎受損。中焦痞塞，氣機升降不利，胃氣上逆，故噯氣吞酸，甚至噁心嘔吐；脾氣下陷，而腸鳴腹瀉。

《傷寒論》曰：「小結胸病，正在心下，按之則痛，脈浮滑者，小陷胸湯主之」。本案患者食後胃脘痞悶，按之不痛，用半夏瀉心湯治療，方中含半夏、黃連，再加瓜蔞則合小陷胸湯寓意，具有清熱滌痰、開結寬胸，助主方消痞除滿，有異曲同工之妙。

此外，胃食道逆流常可引起咳嗽、咽炎、失眠等變證，肝胃不和，胃酸逆流食道、咽喉，就會引發咽喉乾癢發炎或咽痛；木火刑金則咳嗽；胃不和則臥不安，肝胃之熱擾心則失眠。治療選用半夏瀉心湯加減，辛開苦降，疏肝和胃，理氣降氣，引肝胃之熱下行，舒緩病症。病情緩解之後，繼續選用香砂養胃丸、逍遙散加減，以鞏固治療效果。

飲食調理對本病的康復很重要，在日常生活中，飲食有節，少吃多餐，不可過飢過飽，進食要細嚼慢嚥，食物宜清淡易消化，少吃甜食、難消化的食物，避免進食油膩煎炸，咖啡、濃茶、酒類等辛辣刺激性食物，餐

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

后不可立即臥床，晚餐應在睡前3小時完成。此外，要注意勞逸結合，避免過度精神緊張，作息有度。

總之，胃食道逆流是香港的常見病，本例胃食道逆流患者，經西藥治療仍胃脘嘈雜不舒，反復發作的患者，中醫辯證為肝胃不和，兼脾氣虛弱，虛實寒熱錯雜，病情複雜。選用半夏瀉心湯加減治療，辛開苦降，疏肝健脾，清熱降氣，方證對應，效果良好，值得推廣使用。此外，胃食道逆流與飲食有關，易反復發作，在日常生活中，注意飲食調節對疾病治療非常重要。

---

參考文獻：

[1] 吳勉華. 中醫內科學. 中國中醫藥出版社. 2012.07. 9787513208468

[2] 文魁. 丁國華. 脾胃論. 人民衛生出版社. 2005.08. 9787117067072

（編委：周叔英審校2020.11.02）

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