

第四节 呕吐病医案

案例一：周某某，男，26岁，职员。

首诊：患者因“呕吐2日”来我院就诊。患者昨日因饱食出现呕吐，呕吐物酸腐，进食后加重，甚则食之则吐，伴腹部胀满疼痛，呕吐后疼痛缓解，纳差，不欲饮食，无进食后胸骨后堵塞疼痛，无头晕头痛、咳嗽咳痰、反酸胃灼痛、口干口苦等不适。平素大便日行1次，成行，通畅，昨日大便未解，今晨解大便，大便干结难解，气味臭秽，睡眠尚可，小便正常。舌红苔白厚腻，脉滑。拟以“消食导滞，健脾和胃”法治之，处方如下：

神曲 15g	山楂 30g	炒二芽各 15g	鸡内金 30g
莱菔子 15g	陈皮 10g	法半夏 10g	茯苓 15g
白术 30g	黄芪 10g	肉苁蓉 20g	

3剂，每日一剂，分2次服。

体会：本案为饮食停滞所致的呕吐，当于噎膈相鉴别，噎膈是由于食管干涩，食管、贲门狭窄所致的以咽下食物梗塞不顺，甚则食物不能下咽到胃，食人即吐为主要临床表现的一类病症。此患者虽然也有食之呕吐的症状，但是其发病有明显的诱因，无进食后胸骨后堵塞疼痛，呕吐后腹部疼痛减轻，为典型的食滞内停，应以保和丸加减。甘爱萍强调脾胃虚弱为疾病发生的根本，脾胃功能正常，则水谷精微的受纳腐熟，运化则可正常，食物就不会瘀滞于脾胃。故甘爱萍在运用保和丸时加用了白术等健脾益气的中药。

案例二：王某某，男，76岁，退休工人。

首诊：患者因“胃癌手术后反复呕吐6个月”2014年7月9日入院。患者2014年1月因“恶心、呕吐、厌食、中上腹痛”行胃镜示：胃癌？后在协和医院诊断“胃癌”，行手术治疗，术后患者反复呕吐，每日3~10次不等，或为食物，或为清水胆汁，伴纳差，每餐进食一两，大便3~5日1次，偏干，量少，难解，精神欠佳，形体消瘦，眠差，入睡困难，多梦易醒。舌质暗红，舌体中间光滑无苔，两边少许薄黄苔，脉弦细。拟以“健脾益气，养阴和胃，疏肝止呕”法治之，处方如下：

生黄芪 10g	郁金 10g	白术 30g	茯苓 20g
石斛 20g	二冬各 15g	玉竹 15g	浙贝 15g
夜交藤 30g	柏子仁 10g	百合 10g	茯神 15g
天花粉 15g	吴茱萸 10g	干姜 6g	白花蛇舌草 15g
香橼皮 15g	佛手 10g		

7 剂,每日一剂,分 2 次服。

二诊:患者感症状无明显缓解,日呕吐 3~10 次不等,纳差,眠差,多梦,舌脉同前。继上方加郁金 15g,百合 10g,炒二芽各 15g,鸡内金 15g 7 剂。

三诊:患者呕吐次数明显减少,日呕吐 3~5 次,饮食较前改善,睡眠仍差,多梦。舌淡红,中间稍有舌苔,两边薄苔,脉弦。拟以“疏肝健脾,益气养阴”方,处方如下:

生地 15g	玄参 15g	香橼皮 10g	白术 15g
茯苓 10g	郁金 12g	玉竹 10g	赤芍白芍各 15g
炒二芽各 10g	石斛 15g	山药 15g	知母 15g
浙贝 12g	茯苓 15g	合欢花 10g	玫瑰花 10g

14 剂,每日一剂,分 2 次服。

患者后又于门诊多次就诊,达半年之久,呕吐症状基本消失。

体会:老年患者,辨证时首先要考虑有体虚存在,即脾胃虚弱,加之患者为胃癌术后患者,病程日久,其脾胃功能虚弱之象更加明显,同时患者病程日久,会耗损阴液,水谷精微不足,则胃阴来源不足,过于使用益气之品也会耗伤胃阴,而“存得一分津液,留得一分胃气”,对于呕吐的治疗有重要作用,故在健脾益气的同时,要注意滋养胃阴。久病多郁,多瘀,故在使脾胃功能恢复正常的时候,也要注意肝气的调节。呕吐的机理主要是胃气上逆,而肝气不疏,可横逆犯胃,导致胃气上逆出现呕吐,故对于呕吐的治疗,我们应该肝脾胃同治。甘老师临床常用黄芪、白术、茯苓等健脾益气之品,同时加之条参、生地、麦冬、玉竹、全瓜蒌、竹茹、玉竹、玄参、石斛、黄精、芦根等滋养胃阴,佐之合欢花、玫瑰花、柴胡、郁金、百合等疏肝解郁之品。