

《临证指南医案》从肝论治胃痛医案的证治分析

袁旭潮¹ 王捷虹² 王康永¹ 田艳朋¹ 伏沿蓉¹ 张佳¹

(1.陕西中医药大学,陕西咸阳 712046; 2.陕西中医药大学附属医院,陕西咸阳 712000)

摘要 《临证指南医案》中有关胃痛的医案丰富,叶天士认为胃痛多与肝有关,提出“肝为起病之源,胃为传病之所”。分析胃痛医案可归纳出下列 5 种证型:肝气犯胃、肝郁化火犯胃、肝犯胃兼痰饮胸痹、郁伤脾胃阳虚、肝风犯胃液虚,从肝论治胃痛是其特色。探究叶桂从肝论治胃痛的病因病机、治法及用药对当今临床胃痛的诊治具有启迪意义。

关键词 临证指南医案 叶天士 从肝论治 胃痛 中医药疗法

中图分类号 R256.33 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2016)08-0009-02

胃痛病位在胃,而病机多与肝相关,常因情志不遂,郁怒伤肝,致肝失疏泄条达,胃失和降,而成胃脘痛病。清代医家叶天士非常注重情志因素在疾病发病和治疗过程中的意义。《临证指南医案》所载胃脘痛案中,也以肝病及胃者最多,计有 42 案,占半数以上^[1]。叶天士提出:“肝为起病之源,胃为传病之所。”胃病之治,治肝为要,肝胃同治,肝脾同治,肝气得疏,脾胃升降功能正常,则胃和而痛自止。《沈氏尊生书·胃痛》亦云:“治肝可以安胃。”近人刘渡舟^[2]也指出:“肝胃之气,本又相通,一脏不和,则两藏皆病。”叶氏在胃痛的诊疗方面造诣精深,其医案中记述了多种类型,现予摘录数则典型医案,逐一分析如下。

1 病案分析

1.1 肝气犯胃案 【原文】陈,宿病冲气胃痛,今饱食动怒痛发,呕吐,是肝木侵犯胃土,浊气上踞,胀痛不休,逆乱不已。变为先寒后热,烦躁,面赤,汗泄,此为厥象。厥阴肝脏之现症,显然在目。夫痛则不通,通字须究气血阴阳,便是看诊要旨矣。议用泻心汤法。

干姜、黄连、人参、枳实、半夏、姜汁。^{[3]241}

分析:本案患者素有冲气犯胃,肝受其害所见之症也,本次发病由饱食后郁怒伤肝,肝气上逆,气血阴阳逆乱,故而出现胃痛、呕吐、先寒后热、烦躁、面赤、汗泄等肝厥之象。而肝失疏泄条达,胃失和降,则出现呕吐、胀痛不休等胃脘不适。本病虽未直接用疏肝理气之法,却是用其之义。半夏泻心汤是张仲景治疗胃痞之名方,主治寒热错杂证,其

主在一“和”字。本病主由肝胃不和引起阴阳不和,需降逆和胃,和调阴阳,叶氏用半夏泻心汤,降逆和胃,使中焦得和,升降复常,则胃痛、呕吐诸证自除。

1.2 肝郁化火犯胃案 【原文】某(氏),胃痛引胁。

川楝子、柴胡、黑山栀、钩藤、半夏、橘红。^{[3]242}

分析:肝气郁结日久,化火犯胃,症见胃脘部疼痛,痛引胁肋部。本病始于情志不舒,肝失条达,疏泄失常,故以气机郁滞不畅为先,日久化火犯胃,当从肝论治胃痛,以疏肝泻火、行气止痛为法,方用柴胡、川楝子疏肝行气止痛,钩藤、黑山栀清肝泻火,半夏、橘红理气散结,全方共奏疏肝泻火、行气止痛之功。本案与朱丹溪肝火犯胃之方左金丸稍有区别,左金丸的功用主要为清泻肝火、降逆止呕,在胃痛引胁肋的基础上见嘈杂吞酸、呕吐口苦等症时,可予酌加左金丸。

1.3 肝犯胃兼痰饮胸痹案 【原文】姚,胃痛久而屡发,必有凝痰聚瘀。老年气衰,病发日重,乃邪正势不两立也。今纳物呕吐甚多,味带酸苦,脉得左大右小。盖肝木必侮胃土,胃阳虚,完谷而出,且呃逆,沃以热汤不减,其胃气掀腾如沸。不嗜汤饮。饮浊弥留脘底。用药之理,远柔用刚,嘉言谓能变胃而不受胃变,开得上关,再商治法。

紫金丹含化一丸,日三次。

又议以辛润苦滑,通胸中之阳,开涤浊涎结聚。古人谓通则不痛,胸中部位最高,治在气分。

鲜薤白(去白衣,三钱)、栝蒌实(三钱,炒焦)、熟半夏(三钱)、茯苓(三钱)、川桂枝(一钱)、生姜汁(四

分,调入)。

古有薤露之歌,谓薤最滑,露不能留,其气辛则通,其体滑则降,仲景用以主胸痹不舒之痛;栝蒌苦润豁痰,陷胸汤以之开结;半夏自阳以和阴,茯苓淡渗,桂枝辛甘轻扬,载之不急下走,以攻病所;姜汁生用,能通胸中痰沫,兼以通神明,去秽恶也。^{[3]241}

分析:患者年老气衰,加上胃痛日久,旧病成痼,痰凝结聚,纳物呕吐甚多,味带酸苦,完谷而出,不嗜汤饮,脉左大右小,则是肝木犯胃土;胃阳虚,见大便完谷不化。因不嗜汤饮,急则治其标,在治疗上,宜先开上关,用紫金丹含化,续予辛润苦滑、开涤浊涎,用瓜蒌薤白汤加味,用药如薤白、瓜蒌、半夏、茯苓、桂枝、姜汁等。如伴有舌白、胸痞、脘痛如束、干呕便难,治疗以二陈汤为基础,加入柴胡、川楝子等。本案总由病发日久,痰凝结聚,肝木犯胃土而致胃痛。同时,叶氏又说:“若竟攻荡,当夏热土旺,伤及太阴,恐滋胀满之忧。”故而虽有痰凝结聚,也没有用攻邪涤荡之法,这亦是因时制宜观点的体现,说明叶天士用方之严谨缜密。

1.4 郁伤脾胃阳虚案 【原文】张(十九),壮年面色痿黄,脉濡小无力,胃脘常痛,情志不适即发,或饮暖酒暂解,食物不易消化。脾胃之土受克,却因肝木来乘。怡情放怀,可愈此病。

人参、广皮、半夏、茯苓、苡仁、桑叶、丹皮、桔梗、山梔(姜汁炒),水泛丸。^{[3]242}

分析:患者情志失调,肝木乘脾土,则见胃脘部疼痛,每遇情志失当则发,脾胃虚弱,虽壮年而面色萎黄,脉濡小无力。日久伤及脾阳,故饮暖酒疼痛可缓解,药用六君子中之人参、茯苓、半夏、陈皮加上苡苡仁以健运脾胃;桑叶入肝经,合丹皮、山梔(姜汁炒)共奏清肝泄热之效;桔梗开宣肺气,利肠胃气机,从而使六腑之气畅,《别录》云其能“利五脏肠胃,补血气,除寒热、风痹,温中消谷”;半夏与桔梗配伍,一升一降,令肝胃气机调畅;妙配人参和肝之力更强。

1.5 肝风犯胃液虚案 【原文】某,胁痛入脘,呕吐黄浊水液。因惊动肝,肝风震起犯胃。平昔液衰,难用刚燥,议养胃汁以熄风方。

人参、茯苓、半夏、广皮白、麦冬、白粳米。^{[3]241}

分析:患者素有胃液衰少,肝风内动,侵袭及阳明,症见胃痛有似嘈杂,疼痛连及胁肋放射至背部,呕吐黄浊水液,纳差,伴见头晕麻木,情志郁勃拂逆,治宜养胃汁以熄风,用药如石决明、阿胶、生

地、枸杞子、茯苓、石斛等。如兼有痰饮,症见呕吐黄汁水液,用麦门冬汤加减。叶氏创立“胃阴学说”,明确提出“胃喜润恶燥”的特点,说:“纳食主胃,运化主脾。脾宜升则健,胃宜降则和”;“太阴湿土,得阳始运;阳明燥土,得阴自安,以脾喜刚燥,胃喜柔润也”。治疗上,主张用甘平或甘凉濡润为主的濡养胃阴之法。叶氏指出胃为阳土,性燥喜柔,只有津液充足,胃体柔和才能恪守纳谷之职,用药注重轻清养胃,多选用沙参、麦冬、石斛、山药、扁豆、玉竹等品。后世华岫云说:“所谓胃宜降则和,非用辛开苦降,亦非苦寒下夺以损胃气,不过甘平或甘凉濡润,以养胃阴,则津液来复,使之通降而已矣。”

2 讨论

从叶天士从肝论治胃脘部疼痛的相关医案可知,叶天士非常重视肝脏对于胃脘疼痛的影响。叶氏认识到情志因素往往是胃痛发病以及发病后出现何种证候的内因之一。在治疗时如何立法处方,叶氏往往会权衡肝胃关系和肝脾关系而灵活化裁,主要有以下2种情况。(1)从肝论治,肝脾胃同调。具体可分为4法:疏肝理气和胃法、疏肝清热和胃法、滋阴养肝和胃法、疏肝温中和胃法。(2)从肝论治,兼以活血化瘀祛痰。胃痛日久,旧病成痼,或成痰凝结聚,如肝犯胃兼痰饮胸痹案。情志因素在疾病的发生和治疗过程中影响甚大,胃痛与肝相关的情况多见,诊治时需予以辨别,治疗时予以兼顾,往往可以收到满意的疗效。

参考文献

- [1] 石磊.《临证指南医案》胃脘痛治法特点探讨[J].中医学报,2010,25(1):168.
- [2] 刘渡舟.阴虚性的肝胃不和证治[J].新中医,1978,10(1):16.
- [3] 叶天士.临证指南医案[M].北京:中国医药科技出版社,2011.

第一作者:袁旭潮(1989—),男,硕士研究生,中医内科脾胃病专业。990581620@qq.com

收稿日期:2016-04-07

编辑:吕慰秋

