

# 吴茱萸汤合半夏干姜汤治疗 神经性呕吐 1 例

● 单红利

关键词 吴茱萸汤 半夏干姜汤 神经性呕吐

神经性呕吐又称心因性呕吐,以反复发作的呕吐为特征,无器质性病变作为基础,常与心理社会因素有关。多由于不愉快的环境或心理紧张而发生,呈反复不自主的呕吐发作,一般发生在进食完毕后,出现突然喷射状呕吐,无明显恶心及其它不适,不影响食欲,呕吐后可进食,多体重不减轻,无内分泌紊乱现象,常具有癔病性性格。临床治疗多以疏肝解郁,和胃降逆为主,但此病表现复杂多样,治疗上当辨证论治,依证遣方,现列举临床验案 1 例。

## 1 病案

患者耿某,学生,女,19 岁。2008 年 11 月 24 日初诊。主诉:反复呕吐、头痛 8 年余,加重 1 周。病史:患者于 8 年前受寒饮冷后出现呕吐,呕吐物为白色涎沫,无黄色及咖啡样物,发作剧烈,非喷射状,发作同时伴有头痛,以巅顶为主,无眩晕,无抽搐,曾至多家医院住院治疗,予制酸、抑酸、保护胃粘膜、抗炎及对症治疗合支持疗法,上述症状反复发作,每于受凉后上述症状明显。一周前再次因饮食

冷饮后恶心、呕吐,呕吐物为清涎冷沫,或干呕;伴头痛及头昏,以巅顶部为主;胃脘部痞满,伴腹泻,呈稀便;无粘液血便,无肛门灼热感。继续我院上述方案治疗,效差,急诊至我处。病程中饮食量少,小便通畅,入眠安。既往无肝炎等传染性疾病史;月经史:伴经行腹痛,以冷痛为主;1 年前月经延迟,半年前出现月经停止。诊查:神清,精神萎,形体消瘦,面色稍苍白无华,舌质淡白,边有齿痕,苔薄白腻,脉沉迟,双侧瞳孔等大同圆,胃脘部轻度压痛,双下肢无水肿,四肢肌力 5 级,四肢常年不温。实验室及器械检查:曾至多家医院检查头颅 CT、磁共振头颅 MRI、脑电图、肠镜、腹部 CR、胸部 CT、上腹部彩超及甲状腺彩超、妇科彩超、血生化及血常规、甲状腺功能、相关激素检查、大小便常规皆未见明显异常。胃镜示:“慢性胃炎。”西医诊断:1. 神经性呕吐;2. 慢性胃炎。中医诊断:呕吐,证属肝经寒气上逆。

## 2 辨证分析

此患总是在受冷或饮冷后发

病,若冷饮则呕吐先发作头痛后发作,若受冷则头痛先发作,呕吐后发作;头为诸阳之会,清阳之府,诸阴寒邪很难直接伤及头阳,叶天士在《临证指南医案·头痛》就这一难题作了解疑,指出头虽为诸阳之会,然厥阴肝脉会于巅,诸阴邪可犯肝脉而上袭于头。《灵枢·经脉》指出肝足厥阴之脉,环阴器,夹胃,与督脉会于巅。《素问·痹论》:“痛者,寒气多也,有寒故痛也。”在本患中寒邪从外或从内犯于肝脉,寒性凝滞,影响气血运行,不通则痛;肝脉环阴器,故曾有闭经、痛经史;肝脉夹胃,故有上脘痛;与督脉会于巅,故有巅顶疼痛;《内经》中说:“饮入于胃,游溢津气,上疏于脾,脾气散津…”本患肝寒克于脾胃,胃不能游溢津气于脾,脾气又失于散津,脾在液为涎,故津聚胃内,而为涎沫,胃气上逆,出现吐涎沫,脾宜升则健,胃以降则和,本患胃气不降,脾气则不升,清气在下则为飧泄,故有腹泻纳差。

## 3 治疗过程

《伤寒论》第 337 条:“干呕,吐涎沫,头痛者,吴茱萸汤主之”;《金匱要略·呕吐啰下利病脉证

● 作者单位 江苏省沭阳县中医院(223600)

治》：“干呕吐逆，吐涎沫，半夏干姜汤主之”。根据两方合用，笔者治以暖肝散寒，降逆止呕。处方：吴茱萸 10g，干姜 8g，姜半夏 15g，广陈皮 10g，云茯苓 15g，白芷 10g，杭白芍 15g，桂枝 10g，旋覆花 10g，藁本 8g，生姜 15g，大枣 10 枚。每日 1 剂，早晚 2 次煎服。上方服用 5 剂，患者既无头痛呕吐，大病若失，唯有轻度腹泻，遂自行停药。

2009 年 1 月 5 日二诊：患者因受寒后再次发病，症状同前，唯多了鼻塞，流清涕二症。处方：上方基础上加用荆芥 8g，防风 10g，每日 1 剂，早晚 2 次煎服。上方服用 3 剂，患者既无头痛呕吐，无鼻塞流涕，唯有轻度胃脘痛及腹泻，遂又自行停药。

2009 年 2 月 11 日三诊：患者又受寒，症状同前，但较上一次见轻，舌质淡，边有齿痕，苔薄白腻，脉沉迟，处方：在原方基础上加党参 20g，并建议长期服用，不要见

效即停。

2009 年 2 月 22 日四诊：患者上诉症状明显好转，唯有轻度腹泻，舌质淡红，边略有齿痕，苔薄白微腻，脉细缓，处方：上方减去荆芥、防风，加炒白术 20g，益母草 20g，每日 1 剂，共剂，早晚 2 次煎服。

2009 年 7 月 13 日五诊：患者诉上次坚持服用半月中药，至今无任何症状，大便也正常，昨日因天气热，喝了一杯冷饮，又出现呕吐，为干呕，无涎沫，头痛也无以前剧烈，伴有轻度腹泻，舌质淡，苔薄白微腻，脉细缓，处方：上方加当归 10g。嘱上方服用半月余。

2009 年 9 月 10 日六诊：患者诉头痛间断出现，无呕吐、头痛，无胃脘痛、面色红润，四肢温，大便正常，舌质淡，苔薄白，脉细。月经于 2 月前至，月经量可，色淡红，持续 5~6 天，无明显伴随症状。予上方加味 3 剂。随访至今

未发作。

#### 4 体会

此患者以吴茱萸汤与半夏干姜汤合方治疗，疗效突出。方中吴茱萸直达肝经散肝经之寒邪兼可温中止呕，为本方君药。半夏降逆止呕；干姜散寒止呕，二者合用共为臣药。桂枝、白芍柔肝理脾；一分白腻苔即有一分湿与痰，故用茯苓、陈皮理气健脾利湿；重用生姜温胃散寒；党参、大枣益气补中；旋覆花降逆止呕；白芷止痛，上诉九药共为佐药。藁本为使药，引诸药直达厥阴经脉。本方在治疗上随症加减：因感寒有表症，加荆芥、防风祛风散寒；腹泻甚佐加以炒白术健脾化湿；闭经则加益母草、当归以养血活血。全方暖肝散寒，降逆止呕，健脾化湿。肝经寒邪祛，气血流通，故痛去、经血自通；脾气得健，津液得散，故无涎。

## 医 论

### 七情皆听命于心

人之病，不外乎三因：外因六淫，内因七情，与饥饱劳倦、跌扑为不内不外因。凡单感六淫，虽其人素弱，无甚大病。若兼伤七情，脏腑先虚复感外邪，为病必重。故七情之伤，过于外感。夫七情之伤，各有所属。心为喜，肝为怒，脾为思，肺为忧，肾为恐，此为五志。尚有悲属肺，惊属心，共为七情。七情者，人不能免，惟不可过耳，过则伤矣。其伤虽分五脏，其实止一心耳。夫心为君主，其余各脏为臣，皆听命于君。惟君所使，臣下奉行而已。故善养生者，心常有主，如岳家军，撼之不动，主帅既能镇定，各营孰敢轻动耶？又如张魏公在军，夜闻营中喧扰，魏公安卧不动，俄顷寂然，明日廉得首乱者一人斩之。一见主不动而孰敢动，一见众虽动而主为不动。心之于四脏亦然，在军则无乱，在人则无伤。至于不为饥饱劳役所困，人自易为，非比七情之难伏，若跌扑何待言？

### 再论七情总由心发

昔如谢傅之折屐，景文之斂棋，虽属矫情，终为雅量。一遇喜而若无喜，一逢悲恐而若无悲恐，心有所持也。古人以非理相加，横逆之来，在庸夫必勃然怒发矣。而贤者乃曰可以理遣，可以情恕，必不似庸人之勃然怒发焉。此无他，在明理。管幼安泛海值飓风，舟欲覆溺，众人不胜恐惧，幼安面无忧容，语不改常。此无他，在知命。夫明理与知命，惟心能然。我故曰：七情虽分五脏，其实止一心而已。观此更觉晓畅。

（摘自清·黄凯钧《友渔斋医话》）