

李鲤教授从脾胃论治郁证经验※

● 姬文摇¹ 常学辉^{2▲}

摘要 郁证是内科常见疾病之一,中医传统思维重视肝在本病中的地位,治疗上多从肝论治,以疏肝理气解郁为主。李鲤教授治疗郁证以脾胃为切入点,本文从生理病理方面阐述李鲤教授对本病病因病机的认识,介绍李鲤教授从脾胃入手运用保和丸辨证治疗郁证的临床运用,为郁证的治疗提供新的思路与借鉴。

关键词 郁证;脾胃;李鲤;经验

郁证是临床上的常见病,临床多表现为心情抑郁、情绪不宁、胸部满闷、胸胁胀痛,或易怒喜哭,或咽中如有异物梗塞等症^[1]。现代医学中抑郁症、癔症、焦虑症等疾病均可以参照本病论治。随着现代社会环境和生活方式的改变,郁证发病率呈现上升趋势。传统医学对本病的认识多从肝论述,认为其以气机郁滞为基本病机,导致脏腑气血津液功能失调,并以痰、瘀、虚为病理因素。故治疗上多从肝入手,治以疏肝理气之法。李鲤教授为第三、四批全国老中医药专家学术经验继承工作导师、第二批全国优秀中医临床人才研修项目指导老师,从事中医教学、临床和科研工作六十

余载,经验丰富。其在学术上注重阴阳、五行学说以及脏腑、经络辨证和整体观念的临床运用与研究。李鲤教授认为诸脏之病,其因多源于脾胃,其果也多与脾胃相关。其治疗郁证擅从脾胃入手,临证以保和丸加减运用,独具匠心,临床疗效显著,现总结如下。

1 李鲤教授对郁证生理病理的认识

郁证,指气机升降失常,结聚不得发越,郁结不通也。其可以是有形也可是无形之郁结。李老基于对脾胃独特的认识和多年的临床经验,认为当今社会饮食和生活方式的改变,尤易引起脾胃

运化失职,引起郁证发生。

1.1 脾胃为气机运化枢纽 李鲤教授指出脾胃位居中焦,是人体气机升降枢纽。脾胃的气机升降影响肝气生发、肺之肃降,并影响全身气机升降而与郁证发病密切相关。古人根据肝喜条达而主疏泄的生理特性,认为郁证与肝密切相关。而李鲤教授在中医五脏整体观理论指导下,指出脾土为万物之母、四运之轴、五脏之中心,可上乘下达。正常人体气机周流运行,脾升胃降,肝气升发,上及心火,肺气肃降,下温肾水,脾胃如车之枢轴,四维如车之轮,人体气机升降轴轮相辅,运动流畅,轮运轴灵,全身气机周流顺畅。如此可见,脾胃功能正常,人体气血调和,能调中州而驭四旁。中焦脾胃之气衰则易致气机升降失常,金水废其收藏,木火郁其生长,所以精神分离而病作。且临床肝木多克脾土,当先重视调理脾胃,使脾胃得健,如此培土荣木,则肝体得养,肝用正常。因此,李鲤教授认为郁证治疗不应

※基金项目 国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目[国中医药人教函(2012)149号];河南省中医药拔尖人才培养项目[豫中医科教(2018)35号];河南省中医药科学研究专项课题(No.2019ZYBJ16)。

▲通讯作者 常学辉,男,医学博士,教授,博士研究生导师。研究方向:脑血管病的防治研究。E-mail:496506349@qq.com

• 作者单位 1.河南中医药大学2017级硕士研究生(河南 郑州 450002);2.河南中医药大学第二临床医学院(河南 郑州 450008)

只侧重于肝,亦应注重顾护脾胃,重视脾胃之气的生发生长。临床重视培养中气,健运脾胃,既能生发肝脾以益木火之生发,又能降肺胃以助金水之肃降,枢机通利,中土斡旋调顺,气机周流畅通,全身气血调和,如此则七情平稳,情志正常,不发为病。

1.2 脾胃与情志生理联系 李鲤教授认为脾胃生理上与人的精神情志活动相互联系。《素问·宣明五气》云:“脾藏意”。《素问·阴阳应象大论》曰:“中央生湿……在藏为脾……在志为思”。“脾藏意主思”体现了脾与人精神意识思维活动存在密切关联,为从脾胃论治提供了理论依据。气血是情志活动的物质基础,血乃神之居处。而脾胃为气血生化之源,人精神意识活动有赖于脾主运化水谷,化生营血,以营养意。此所谓“脾藏营,营舍意”之意^[2]。又脾主思,李鲤教授认为郁证气机郁滞的病理变化正符合“思则气结”的病理变化。思乃人正常的精神活动之一,而如果思虑过度则最易伤及脾脏。长期如此则易于形成志凝神聚的精神状态,从而出现气机郁滞,进而影响到人的情志活动。其在多年的临床治疗中发现很多郁证患者会伴有相关脾胃症状,如纳差食少、胃脘不适等临床表现。现代研究亦发现脑肠肽是既存在于中枢神经系统又存在于肠神经系统的一种物质,表明神经系统与胃肠道之间有较为密切的关联^[3]。因此,李鲤教授从脾胃入手治疗本病,以期脾胃健,化源开,气血自生,精秘而神安。

1.3 脾胃与郁证病理联系 郁证是气血津液异常导致,其病理因素主要是气滞、痰湿、血瘀。李

鲤教授认为这些病理因素的产生都与脾胃息息相关,脾胃功能失常必然引起气血津液的异常。当今社会,人们生活方式转变,食多甘美,饮多酒浆,以及社会竞争压力增加。人们费心劳神,焦虑郁怒时生,常引起脏腑功能失调,特别是脾胃运化失职,肝胆疏泄失常。脾胃升降斡旋失职,影响气机升降,则会导致脏腑气机失常,从而气机郁滞,郁而发病。临床可见暖气、胸胁胀痛等症状。脾虚生痰,痰湿停滞郁结,亦会影响气机。同时,痰郁气结,可有神气不舒、精神抑郁表现。气为血之帅,气郁日久,则气结血滞,从而形成血瘀,可表现为醒寤不寐、心神不安。脾胃虚弱,气血生化乏源,心肝气血不足,则神无所养,而见淡漠恍惚、情绪低落。且脾伤气血生化不足,五脏均会失其所养,发生各种病变。因此,李鲤教授认为调理脾胃,杜绝痰湿滋生之源,助全身气机调畅,培气血养精神,是治疗郁证正本清源之道。

2 李鲤教授从脾胃治疗郁证经验

李鲤教授在总结前人经验基础上,结合对郁证病因病机的独特认识,认为治疗本病当从脾胃入手,以健脾化痰、疏肝解郁、安神为法,临床注意顾护后天脾胃。其选方用药以保和丸为主方进行辨证加减,常配以补益气血、活血化瘀、养阴安神等药物。

保和丸源于《丹溪心法》,有消食导滞、和脾胃、散郁结之功效。李鲤教授认为本方组成药性平和,无偏寒、偏热之弊,也无大部峻泄之嫌。方中陈皮、半夏、茯

苓健脾和胃、化痰止呕;炒莱菔子调气除胀;山楂、神曲消食开积,并能活血化瘀;连翘一味,用之尤妙,可以清郁热散结,正如李杲所云“切血结气聚无不调达而畅通也”^[4]。保和丸可和脾胃,消痰积散郁结,能减轻脾胃负担,增强脾胃运化功能,调畅肝胆疏泄。痰湿郁结,阻碍清窍,症见神志不宁、哭笑无常者,加远志、石菖蒲、龙骨、牡蛎,以期开窍宁志、潜镇定惊、开郁醒脾;气阴亏虚、神气不宁者,加麦冬、淮小麦、大枣,取甘麦大枣汤之意补脾建中、养心安神。如气机郁滞较重,加青皮、香附、木香增强理气之功;若郁而化火伤阴,虚热内扰,则常加酸枣仁、知母以清热除烦、养血安神;心神不安、忧郁失眠者,常配以合欢皮。《本草求真》曰:“合欢皮令五脏安和,神气自畅……重用久服,方有补益怡悦心志之效”。李鲤教授认为此药解郁安神,善治焦虑、抑郁。在临床辨证施治基础上,李老亦常加用一味甘松,甘松味辛甘,能行气开郁醒脾,临床运用,每收佳效。

3 验案举例

赵某,女,41岁,2013年4月12日初诊。患者以“情绪悲伤6年,加重半年”为主诉就诊。患者自诉6年来情绪低落抑郁,遇事多往坏处想,疑心重,难以心静,时轻时重,严重时欲自杀。半年来上述症状加重,常欲哭以发泄,心烦易怒,常暴怒欲伤人,时头晕,纳差,嗜辛辣,入睡困难,多梦,睡眠时间短,小便黄,大便粘滞,4~5天/次,月经量少,多提前4~5天,经前腹痛较重。查其形体偏瘦,面色黄暗有褐斑,舌体偏瘦,舌淡

红偏暗,苔厚腻微黄,脉沉弦。中医诊断:郁证。辨证:痰浊阻滞,气郁血瘀,阴虚火旺。西医诊断:抑郁症。治则:健脾开郁、调畅气机、移情易性。处方:保和汤加减。药用:姜半夏10g,陈皮10g,茯苓20g,炒莱菔子10g,焦山楂15g,焦建曲12g,连翘10g,川芎12g,当归15g,白芍15g,赤芍15g,太子参20g,麦冬15g,五味子12g,酸枣仁20g,知母10g,甘草10g,生姜3片,大枣5枚(切)。15剂,日1剂。嘱其忌肥甘厚味,适劳逸,调畅心情。

2013年5月8日二诊:服药后症状缓解,时有心烦不宁,月经量较以前增多,睡眠较以前变好,仍有多梦易醒,纳食增加,舌质暗,苔白,脉沉弦。守上方加浮小麦30g,龙骨20g,牡蛎20g。15剂。

2013年5月24日三诊:症状明显缓解,睡眠改善,头晕减轻,情绪基本能控制,继续原方巩固治疗。半年后随访,患者诉情绪稳定,未有明显不适。告知其舒畅心情,配以保和丸口服调理脾胃,以资缓图。

按 患者长期情绪不稳,脾胃失健,痰浊内生,气郁血瘀;嗜辛辣伤阴液,导致阴虚火旺,从而出现常欲哭以发泄,心烦易怒,常暴怒欲伤人,时头晕。故治以健脾和胃、消痰积,滋阴降火。初诊方由保和汤加减化裁。保和汤用以健脾和胃、消痰积、资化源,合太子参、麦冬、五味子取生脉散之意补气益阴,使中气充足则后继有源,则心、肺、肾之气均得补益;当归养血活血;酸枣仁汤以养血安神,清热除烦。诸药合用,使痰瘀祛,正气复,心神得养。二诊显效,守原方,患者有心烦不宁,伴有失眠,加用浮小麦,取甘麦大枣汤之意,小麦甘凉,养肝补心,除烦安神;加龙骨、牡蛎加强重镇养心除烦安神之效。三诊患者已能控制情绪,给予继续调理脾胃,嘱舒畅情志,以求长效。

4 小结

李鲤教授遵从金元四大家李东垣提出的“内伤脾胃,百病由生”的观点,结合多年的临床经验和认识,认为郁证生理病理与脾

胃关系密切,本病治疗不应独重于肝。郁证新病、暴病者,气机郁结,脾胃虚之不甚,健脾同时佐以调畅气机之法,其郁易解;而日久不愈者,伤及脾胃,情况趋于复杂,虚实夹杂,然总不离脾胃损伤,施以保和丸辨证加减治疗本病以除壅滞,开化源。如此则脾胃健,滞者通,结者化,郁者散。其临床治疗上不独拘于肝,重视施以调理脾胃之法,调畅全身气机升降,培补气血生化之源,思路开阔,值得临床思考与借鉴。

参考文献

[1]周仲瑛主编. 中医内科学[M]. 2版. 北京:中国中医药出版社,2007:373-374.
 [2]肖宁,张丽萍. 浅析脾胃与情志的相关性[J]. 时珍国医国药,2009,20(1):238.
 [3]Pearse, AGE. Embryology of the diffuse neuroendocrine system and its relationship to the common peptides[J]. Fed. Proc, 1979, (38): 228-294.
 [4]何华. 李鲤教授寓补于消法在神经疾病中的应用[J]. 时珍国医国药,2007, 18(3): 758-759.

(收稿日期:2019-09-01)

(本文编辑:蒋艺芬)

(上接第19页)

津。又因久病失治,病后失于调护,更损气阴,复因劳累而再作,发为阴虚火旺证。故投以石莲子、干鱼腥草、生地、麦冬清热养阴;太子参、仙鹤草、茯苓健脾益气;地骨皮、大蓟、白茅根、紫草清热凉血;桑椹滋阴养血。全方共奏益气养阴、凉血止血之功,使正

复邪去则愈。

参考文献

[1]Narchi, H. Risk of long term renal impairment and duration of follow up recommended for Henoch-Schonlein purpura with normal or minimal urinary findings: a systematic review [J]. Archives of Disease in Childhood, 2005, 90

(9):916-920.

[2]夏光欣. 自拟方治疗过敏性紫癜肾炎临床观察[J]. 中国实用医药, 2009, 4(11): 132-133.

[3]吴以岭. 络病治疗原则与通络药物[J]. 疑难病杂志,2005,4(4):213-215.

(收稿日期:2019-06-04)

(本文编辑:蒋艺芬)