

胁痛的辨痛与解痛

100700 北京中医学院东直门医院 杨晋翔

主题词 胁痛/中医药疗法 复元活血汤/治疗应用 疏肝理气

一、胁痛首分气血

情志抑郁或暴怒伤肝,肝失调达,疏泄不利,气阻络痹而致胁痛;若气郁日久,血流不畅,淤血停积,络脉淤阻则胁肋疼痛。一般来说,新病在气,久病入血。气滞者胀痛为主,而且游走不定,勿左勿右,痛无定处,时轻时重,每遇情志变化而增减;血淤者,以刺痛为主,痛处固定不移,触之坚硬,疼痛持续不已,午后或夜间加重,唇舌暗紫,脉象细涩。血不养肝,络脉失养者,则以隐痛为主,疼痛轻微,但绵绵不休,疲劳后加重,按之反较舒适,多见久病体虚者。肝气郁结者治以疏肝理气,方用柴胡疏肝散;气郁化火则出现胁肋掣痛、烦热口干、舌红苔黄脉象弦数,宜加左金丸或化肝煎;肝木克伐脾土,可见腹泻肠鸣,宜合痛泻要方。淤血停着者治以化淤通络,方用旋复花汤;淤血重者,则用复元活血汤;若胁下有癥块,而正气未衰者,可用鳖甲煎丸;若血虚兼有淤血者,亦可用桃红四物汤。

二、胁痛当分虚实

根据胁痛发生的病因病理、疼痛的性质、舌脉特点等方面,区别胁痛属实属虚,一般不难辨别。就其病因而言,实者多为情志不遂、感受外邪、饮食所伤、强力负重、跌扑损伤;虚者多为久病体虚、劳役过度或亡血失精。就其病理而言,实者多为气滞、血淤、痰火、湿热、水饮等;虚者多为肝郁不足、血虚精亏、肝肾虚损。就其体质而言,实者多为年轻体壮;虚者多为年老体弱。就疼痛性质而言,实者多为胀痛、刺痛、掣痛、痛势剧烈、痛

处拒按;虚者多为隐痛、痛时绵绵,痛势缓和、痛处喜按。就舌脉特点而言,实者多为舌苔厚腻,脉弦滑数有力,虚者多为舌质淡红、苔少、脉弦细无力。在治疗上,实者可分别采用疏肝理气、化淤通络、清热利湿、化痰通络、清热泄火,利胆通腑等法;虚者可分别应用养阴柔肝、补益肝肾等法。

三、胁痛当分脏腑

肝居胁下,胆附于肝,胁为肝之分野,又为少阳胆经循行之所。肝病胁痛有气血虚实;胆病胁痛多实少虚。肝之胁痛,多因情志;胆之胁痛,常由饮食。肝病胁痛,其辨证首分气血;胆病胁痛,其辨证则分经腑(在经者,多为少阳枢机不利,当以和解枢机,方用小柴胡汤加味;在腑者多为湿热蕴结、腑气不通,治以清利湿热、疏利胆腑,方用大柴胡汤加减)。肝病胁痛,多兼脾虚,治疗要顾及脾之健运;胆病胁痛,多兼胃实、治疗宜注意胃之和降。

四、胁痛当分外感内伤

外邪入侵,特别是湿热病邪最易侵犯肝胆,使肝胆失于疏泄条达而引起胁痛。《灵枢·五邪篇》曰:“邪在肝,则两胁中痛。”外感胁痛起病较急,临床多有表证,如发热恶寒或头身酸痛,并多同时伴有恶心呕吐、黄疸等,舌苔白腻或黄腻,脉多浮数或弦数。内伤胁痛则起病较缓,无寒热表证出现,多由于肝气郁结、淤血阻络或肝阴不足等所致。正如《景岳全书·胁痛》所说:“胁痛有内伤外感之辨,风寒邪在少阳经,乃病为胁痛耳聾而呕,然必有寒热表证者方是外感,

如无表证,悉属内伤。但内伤胁痛十居八九,外感胁痛则间有之耳。”若为外感湿热胁痛,治以清热利湿,化浊散邪、选用甘露消毒丹;兼有黄疸者,则合茵陈蒿汤;若邪在半表半里。少阳胆气不利所致的胁痛,可用小柴胡汤或柴胡桂姜汤;若湿热蕴结肝胆,则宜用龙胆泻肝汤;若痰热内郁、气机不利,则宜用蒿芩清胆汤;若气滞血淤,阻滞络脉,则宜用血府逐瘀汤;若肝阴不足,络脉失养,则宜用魏玉璜所创的一贯煎;若血虚肝郁,则宜用黑逍遥散以养血柔肝,调理肝气。

五、胁痛当分寒热

早在《内经》中,已经认识到寒邪、郁热可导致胁痛。如《素问·举痛论》说:“寒气客于厥阴之脉,厥阴之脉者,络阴器,系于肝,寒气客于脉中,则血泣脉急,故胁肋与少腹相引痛矣。”《素问·刺热论》有“肝热病者,小便先黄……胁满痛”的记载。《千金要方》也从肝经的实热虚寒立论。若痛处得热则剧,灼然喜凉,喜着薄衣,体壮面红,口苦而干,舌红苔黄,脉弦数者为热证;若胁肋部灼痛,重着疼痛,痛有定处,持续疼痛,间歇加剧者为湿热蕴结;若痛处得热则减,寒凉加重,体虚形寒。口淡无味,舌淡苔白,脉沉弦而迟者则属寒。在治疗上,气郁化火者,宜清泄火热,可用当归龙荟丸加减;肝胆湿热者,宜清泄湿热,方用龙胆泻肝汤;偏于风热者,宜清泄湿热,方用泻青丸;若寒滞肝脉、宜散寒调肝,方用暖肝煎。

总之,胁痛一证,其病位主要在肝胆,病机主要为气血淤滞,络脉失养。在临床上,很多胁痛病人,往往是虚实互见,既有湿热,又有血虚,或是兼有淤血停着,因此在治疗上就应该统筹兼顾,这样才能作到丝丝入扣,取得满意的效果。