

临床研究

从气论治梅核气旨要

新疆库尔勒农二师门诊部(841000) 李 阳

主题词 梅核气/中医药疗法 金铃子散/治疗应用

笔者近年来“从气论治”梅核气,疗效显著,现探索如下,供读者参考。

1 疏肝理气解郁,佐以化痰

《医方集解·理气之剂》中曰:“气郁则痰聚,故散郁必先以行气化痰为先”。本法适用于情志郁结者,所谓“怒则气上”,肝气过于升发而循经上逆,结于咽喉而致。梅核气治宜疏肝理气解郁,金铃子散加减主之,佐以四七汤化痰散结。

〔例一〕 陈×,女,41岁。1996年1月2日初诊。

自感咽喉如物阻塞,饮食无碍,精神抑郁,痰粘不利,胸闷胁胀,诸症随情绪波动而变化,舌苔薄腻,舌质色暗红,脉弦。检查咽喉无异常。证属肝气郁结,气滞痰凝,结于咽喉。治以疏肝理气,化痰散结。金铃子散合四七汤加减主之。药用广郁金 15g,制香附 15g,金铃子 12g,佛手 12g,八月扎 10g,清半夏 10g,瓜蒌皮 10g,苏梗 10g,厚朴 6g,绿萼梅 3g。服5剂后,咽利胸舒,诸症消失。

2 健脾和胃降气

本法适用于思虑过度,脾气郁结,运化失常,清气不升,浊气不降,结聚咽喉,导致咽喉部异常感觉。所谓“思则气结”。治以健脾和胃降气,旋覆代赭汤加减。

〔例二〕 张××,男,33岁。1997年3月10日初诊。

自感咽梗不适3月余。患者因思虑过度,脾气郁结,咽梗自胃脘部向上阻于喉间,伴胃脘胀满,食少纳差,嗳气呃逆,食后尤甚,大便不畅,舌苔厚腻,脉

弦滑。咽部检查未见异常。证属脾失健运,胃失和降,气逆咽喉。治以健脾和胃降气。旋覆代赭汤加减主之。药用旋覆花 10g,清半夏 10g,代赭石 15g,云茯苓 12g,厚朴 10g,枳壳 10g,沉香 6g,谷麦、芽各 15g,竹茹 6g,服10剂后,咽梗消失,胃和气顺,诸症皆无而愈。

3 补肾纳气

本法适用于疲劳过度,或男女更年期前后,肾气渐衰,摄纳无权,气逆咽喉而致梅核堵喉,所谓“劳则气耗”。治宜补肾纳气。以都气丸加减主之。

〔例三〕 李×,女,57岁。1994年7月10日初诊。

自感咽喉梗塞,吞吐不利,腰酸乏力,小溲清长,动则气促,舌质色淡胖,舌苔薄,脉沉细。咽部检查无异常。证属肾气渐衰,摄纳无权,气聚咽喉所致。治宜补肾纳气。都气丸加减主之。药用淮山药 15g,山萸肉 12g,熟地 12g,云茯苓 12g,泽泻 12g,覆盆子 12g,炙黄芪 12g,川断 15g,仙灵脾 12g,五味子 8g。上方加減,服药数月,诸恙渐平,咽利神爽。随访半年,无复发。

4 体会

梅核气临床多责之于肝或肝气犯胃,但笔者在临床上见于本证起于脾胃和肾者,也不为少,后者无明显情志郁结史,其症不随情志波动而变化。如例三,从肾气着手,医者罕用,但病症由来,在《金匱要略·水气病》篇早有记载,“气上冲咽,状如炙脔”,病机为“阳衰之后……肾气上冲,咽喉塞噎,胁下急痛”,一味地疏肝理气则难以奏效。临床上须审辨脏腑,明察病机,从气调治,但梅核气一症与情志有密切关系,故在药物治疗的同时,应配合精神疗法,细心开导,其效更速。

(作者简介:李阳,男,37岁,新疆维吾尔自治区库尔勒人。1981年毕业于新疆医学院医疗系专科班,现任库尔勒农二师门诊部中医科主任、主治中医师。)

(收稿日期 1997-3-29)

(收稿日期 1997-01-09)

4 宋怡. 临床肝胆病杂志, 1988, (2): 1

5 杨普翔. 国外医学·中医中药分册, 1988, (6): 6

6 李育浩, 等. 中国中药杂志, 1994, (5): 20; 19(5): 300-302