

情志因素与脾胃病

金容炫 指导:田德禄

(北京中医药大学 北京 100029)

关键词:脾胃病;情志因素;辨证论治

中图分类号:R 256.3

脾胃病是人类常见病,多发病之一,它的发生与外感寒邪,饮食不节,情志因素,脾胃虚弱等有关。近来,随着人们生活节奏的加快,思想观念的迅速转变,在跟随导师田德禄教授诊病过程中,笔者发现由情志因素导致脾胃病的比例在逐渐增加,所以笔者认为有必要把情志因素与脾胃的关系及由情志因素所导致的脾胃病的辨证论治进行系统阐述,以供同道参考。

1 情志因素与脾胃的关系

情志因素包括喜,怒,忧,思,悲,恐,惊七种情志变化,是机体的精神状态。《素问·阴阳应象大论》说:“人有五脏化生五气,以生喜怒悲忧恐。”另外还有心“在志为喜”,肝“在志为怒”的记载,说明人体的情志活动与内脏有密切关系,必须以五脏精气作为物质基础。所以脏腑气血的变化会影响情志的变化,而反之,不同的情志变化对各脏腑也有不同的影响。《三因及病证方论·三因篇》说“七情,人之常性,动之则先自脏腑郁发,外形于肢体。”说明七情内伤是直接影响相应的内脏,使脏腑气机逆乱,气血不调,导致种种病变的发生。

肝主疏泄,其生理特点是主升,主动,故可以调畅气机,使气机疏通,畅达,升发,气血调和,经络通利,脏腑器官的活动维持正常调和,从而使心情开朗,情志活动维持正常状态,所以肝可以调畅情志。反之,情志异常亦会影响肝的疏泄功能。如《素问·阴阳应象大论》说“怒则伤肝。”《素问·举痛论》说“怒则气上。”均说明暴怒可以使肝气横逆上冲,疏泄太过,气机失调,影响肝及其他脏腑的功能。另外,在长期反复的忧,思,悲,恐,惊等情志因素作用下,亦会使肝气郁结,气机不畅,肝失疏泄。

脾胃为后天之本,气血生化之源。脾主运化,主升,胃主受纳,主降。脾胃功能调和时,胃受纳水谷,在脾的运化作用下转化为精微等营养物质,并通过脾之升清作用而上输于心,肺,头目,从而化生气血以营养全身。所以叶天士认为“脾宜升则健,胃宜降

则和。”否则,胃气不降,只入不出或少出,则胃无法再纳,传化无由,壅滞成病。脾气不升,水谷精微不能运化和输布,人体缺乏元气之充沛则缺乏生生之机,同时亦会影响胃之降浊及受纳功能。所以维持脾之升清与胃之降浊功能正常进行,是人体健康的根本保证。而维持脾之升清,胃之降浊是与肝之疏泄功能密不可分的,肝疏泄正常,则气机畅达,上下畅通无阻,当升则升,当降则降,脾胃之出入有序,运化正常。

综上所述,由于情志因素与肝,肝与脾胃均有密切的关系,因此情志改变可以导致肝之疏泄失常,从而引起脾胃升降异常。所以情志因素与脾胃的关系亦很密切,是引起脾胃病的常见病因之一。

2 情志因素所致脾胃病的辨证论治

2.1 脾虚肝郁

此型患者大多平素工作劳累,思虑过重,“思则伤脾”,“思则气结”,日久易导致脾虚。脾虚运化无力,则气血生化无源,肝体失养。肝为刚脏,体阴而用阳,喜条达而恶抑郁。肝阴不足,则肝阳偏亢,疏泄失常,气机不畅,肝气郁结。另外,土虚木乘,脾虚则肝气更易乘犯之。临床常见:患者性情忧郁,神疲食少,倦怠懒言,口燥咽干,胁肋胀痛,头痛目眩,大便溏泄,舌淡边有齿痕,苔薄白,脉弦细而弱。治宜标本兼顾,攻补兼施,以疏肝解郁,健脾养血为法,方用逍遥散加减。方中柴胡疏肝解郁,当归,白芍养血柔肝,茯苓,白术培补脾土,炙甘草益气补中,并缓肝之急。煨姜温胃和中,与当归,白芍相配意在调和气血。加薄荷以增强柴胡疏肝条达之功。初病多在气分,多责脾胃虚弱,肝木乘之,逍遥散中可加入生山药,重用薄荷,以健脾祛湿通络,肝郁日久化热生火,表现为烦躁易怒,目赤目涩,舌边尖红苔黄腻,脉弦数,逍遥散中加丹皮,栀子,黄芩以加强清肝泻火之力。病久入络入血,可见胁肋刺痛,部位固定不移,入夜痛甚。脾主统血,肝主藏血,脾虚肝郁亦可见大便色黑等出血之象。逍遥散中宜去薄荷,加入生蒲

黄,炒五灵脂,制香附以活血止血。仅见血瘀之证,而无出血者,则亦可加入三七粉,桃仁,红花以活血化瘀。

2.2 肝气犯胃

肝在五行中属木,脾胃属土,“怒则伤肝”,“怒则气上”,暴怒肝阳骤升而妄动则易乘犯脾土,导致肝气犯胃。表现为患者每因情志因素而发胃脘胀闷攻撑作痛,脘痛连胁嗳气频繁,大便不畅,苔多薄白,脉沉弦。肝主疏泄而喜条达,若情志不舒,则肝气郁结不得疏泄,横逆犯胃而作痛。胁乃肝之分野,而气分多走窜游移故疼痛攻撑连胁。气机不利,肝胃气逆,故脘胀嗳气。气滞肠道传导失常,故大便不畅。如情志不和,则肝郁更甚,气结复加,故每因情志而作痛。病在气分而湿浊不甚,故苔多薄白。病在里而属肝主痛,故见脉沉弦。治以疏肝理气为主,同时要注意胃的生理特点是以降为顺,以降为和。方用柴胡疏肝散加入苏梗,荷梗,香橡皮等顺气开郁,降胃气之药。方中柴胡,芍药,川芎,香附疏肝解郁;陈皮,枳壳,甘草理气和中,共奏理气止痛之功。若疼痛较甚者,可加川楝子,元胡以加强利气止痛,并可加入郁金,绿萼梅,白蒺藜以增强泄肝理气之功。

2.3 肝胃郁热

肝体阴而用阳,悲,思,恐,惊等情志因素长期刺激肝气郁结日久化热,肝热伤阴,阳气偏亢,肝阳妄动,则患者性情急躁易怒。肝热犯胃,则胃脘灼痛,痛势急迫连及胸胁。肝胃郁热,胃气不降,逆而上冲,则泛酸嘈杂。肝胆为表里,肝热夹胆火上乘,可见口干口苦。所以此型患者多表现为急躁易怒,胃脘灼痛,痛势急迫,泛酸嘈杂,口苦口干,大便不畅,胁肋胀痛,舌红苔黄,脉弦数。治宜疏肝泄热和胃,方用化肝煎,大柴胡汤加减。方中柴胡、黄芩疏肝解郁,清热凉肝;半夏降逆止呕;芍药缓急止痛;丹皮、山梔清肝泄热;枳实泄热通便,降气。并可加入土贝母以清热散结;虎杖清肝热,并有泻下通便作用,蒲公英清肝胃之热。若泛酸、胃脘嘈杂较重者,可加用左金丸,方中黄连清胃火,吴茱萸辛以散郁,取火郁发之之意。并可加入乌贼骨,威灵仙制酸之药。由热伤阴,此时投药慎用香燥。

3 典型病例

病例 1. 杨某,男,48 岁,因胃脘部不适于 1998 年 5 月 25 日来门诊就诊。症见神疲乏力,形体消

瘦,胃脘痞满不适,食后胀痛,两胁下隐痛,纳差,大便秘不成形,日一行,舌暗淡,边有齿痕,苔薄白,脉弦细。追问患者起居情况,患者工作繁忙,任领导职务,思虑较多,起居无定时。中医诊断:胃痛(脾虚肝郁型);西医诊断:萎缩性胃炎。治以疏肝解郁,健脾和胃。予逍遥散合四逆散加减:醋柴胡 10g,炒枳实 12g,赤白芍各 10g,炒白术 12g,茯苓 20g,制香附 10g,苏梗子各 10g,炒陈皮 10g,焦四仙各 10g。患者服上方 4 剂后,自觉纳食佳,胃脘无满闷不适及胀痛感,大便调,但乃神疲乏力,形体消瘦,舌暗淡,边有齿痕,苔薄白,脉细弱,仍有脾虚之象需续以四君子汤健脾益气,培补中焦,此乃缓功。

病例 2. 王某,女,39 岁,每于情绪不好时出现胃脘攻撑作痛,两胁胀痛,嗳气频频,恶心,大便不畅,舌红苔薄白,脉沉弦。遂于 1998 年 5 月 10 日生气后来就诊。中医诊断:胃痛(肝气犯胃型);西医诊断:胃植物神经功能紊乱症。治宜疏肝理气,和胃降逆。方以柴胡疏肝散加减治疗:醋柴胡 10g,炒枳壳 10g,炒白芍 10g,炒陈皮 10g,制香附 10g,苏藿梗各 10g,厚朴花 6g,焦四仙各 10g。患者服药 4 剂后,自觉胃脘无不适,诸症皆除。嘱患者平素注意重修养性,保持开朗。

病例 3. 张某,男,53 岁,暴怒后出现胃脘部灼热疼痛,嘈杂,泛酸,口苦口干,便秘三日未行,舌红苔黄腻,脉弦滑。患者平素性情急躁易怒。中医诊断:胃痛(肝胃郁热型);西医诊断:胆汁返流性胃炎。治以清热泻肝,和胃降逆。予大柴胡汤合左金丸加减:醋柴胡 10g,炒黄芩 10g,姜半夏 10g,炒枳实 10g,黄连 6g,吴茱萸 3g,乌贼骨 12g,威灵仙 15g,焦四仙各 10g,苏藿梗各 10g。3 剂药后患者诸症明显减轻。

4 小结

脾以升为健,胃以降为和。脾胃升降调和,气机畅通是水谷出入有序,纳食运化传导正常进行的根本保证。各种情志因素均可影响肝之疏泄功能,导致气机不畅,郁结或气机逆乱,从而影响中焦气机。因此,情志因素是脾胃病发生的一个常见病因,我们在治疗脾胃病时,一定要注意调肝调节情志,舒畅气机,并要嘱咐患者在日常生活中保持心情舒畅,避免脾胃病的再度发生。

(收稿日期:2000-01-14)