

# 调气法的临证应用(一)

222100 江苏省赣榆县中医院 单会府

主题词 理气 腹泻/中医药疗法 月经失调/中医药疗法  
疝、腹/中医药疗法

## 一、调气法的主要功用

1. 行滞止痛 疼痛一证,原因颇多,气滞亦为其中之一。气机阻滞,运行不畅,“不通则痛”。气滞疼痛的特点为胀痛,发作时轻时重,部位常不固定,且每在暖气或矢气后减轻,常与精神因素有关,应以行气为主予以治疗。

2. 消食助运 胃主纳,脾主运,脾胃气滞,可导致纳运功能减低,“思则气结”,气结可导致脾运失职,运化功能不健。致病特点为食少纳呆、脘腹胀满、暖气呃逆,苔厚脉弦等。应以行气健脾和胃法治之。

3. 疏通经络 经络为气血运行的通道,若气滞则可导致经络痹阻,气血运行不畅,血脉失其濡养。发生麻木、周身疼痛等证,《类证治裁》提出“气痹”一证。以行气通络、活血蠲痹法治之。

4. 消散癥聚 癥聚为腹中攻窜作胀,结块按之柔软,聚散无常,或兼疼痛,痛无定所为其特征。多因情志抑郁,肝气不调,气机不畅所致。《景岳全书》谓:“诸无形者,或胀或不胀,或痛或不痛,凡随止随发,时来时往者,皆聚之类,其病多在气分,气无形而动也”。治宜疏肝理气,开郁散结为主。

5. 疏肝调经 女子以血为主,“肝为先天”,肝郁气滞则血行不畅,致使月经不调,期、量、色均有改变,且行经腹痛,应当疏肝行气调经。

6. 宽肠导滞 大肠主传导,使食物残渣变为粪便,由肛门排出。若气机阻滞,肠腑传导失职,则可

发生便秘便结等证。应宽肠行滞,畅通肠腑,使大便排出体外。

7. 散结疝疝 足厥阴肝经循阴器而上行,疝气多为肝经结气,气滞不通,故举丸肿痛或上行脐腹,当下滞气,破坚结。

8. 降逆止呕平喘 胃主受纳,以和降为顺。若郁怒伤肝,横逆犯胃,胃气不降,气逆于上,可发生呕吐、呃逆。其特点为暖气、胸胁胀痛,郁怒更著。《济生方》曰“忧思伤感,……亦能令人呕吐”,以降逆下气止呕法治之。

肺主气,主肃降。若肺气肃降失常,可上逆为喘为咳,当以降气平喘为主。肺气得降,则喘可平息。

## 二、调气法的临床应用

调气法适用于气机郁滞、气逆而上的病证。根据所用的方药,临床可分为疏肝、行气、降逆三类。疏肝具有舒畅气机,解郁调经的作用,用于肝气郁结证。如柴胡、青皮、香附、枳壳、川楝子、木香、郁金等。方如柴胡疏肝散、逍遥散、越鞠丸、六郁汤、四七汤、正气天香散等;行气具有宽胸顺气、止痛行滞的作用,用于脾胃气滞,气机不畅,疝气疼痛等证。配合攻下药可治疗肠道积滞证。药如陈皮、厚朴、枳实、大腹皮、乌药、茴香、三棱、莪术等。方如开胸顺气丸、木香槟榔丸、枳实导滞丸、橘核丸、天台乌药散、承气汤等;降气具有下气、止呕、平喘等作用,用于气机上逆的病证。药用槟榔、沉香、柿蒂、刀豆、佛手、香橼、丁香、苏子、降香、代赭石、半夏等。方如五磨饮子、丁香柿蒂散、三子养

亲汤、苏子降气汤、旋复代赭汤等。

由于气郁、气滞、气逆病证,在临床上有寒热之别、虚实之分及兼有合并症,故运用时应根据辨证施治原则,适当配合其它方法,灵活运用。具体常用者可分为疏肝理气、疏肝和胃、疏肝调经、行气导滞、行气疝疝、顺气降逆等数种。

### 1. 疏肝理气法

用于情志失调,郁怒不解、肝失条达、气机不利、脉络受阻,郁而不通所形成的肝气郁结证。临床表现精神抑郁,胸闷善太息,胸胁胀痛,脘痞暖气,怒后加重,舌淡红苔薄白,脉弦等为其主症。

肝脉布胸胁,在生理上主疏泄,主藏血,喜条达,恶抑郁。只有在肝气疏泄功能正常,气机调畅的情况下,人才能气血和平,心情舒畅。若邪气伤肝,肝失疏泄,气机不调,阻滞不舒,则可见胸胁胀痛,即“痛则不通”之理,“暴怒伤肝”,故每在怒后则症状加重。柴胡疏肝散(柴胡、枳壳、白芍、炙甘草、川芎、香附、青皮、陈皮)为其代表方剂。方中柴胡入肝胆,疏肝散结气;香附通行十二经,理气解郁;枳壳、陈皮、青皮利气调中;川芎行气解郁;白芍缓急止痛柔肝;甘草和诸药,亦能缓急止痛。诸药相伍,共奏疏肝理气,缓急止痛之效。若脘腹胀满,食欲欠佳者可加鸡内金、炒麦芽、炒神曲、山楂等;若暖气频作,呃逆、胸闷太息者可加半夏、代赭石、旋复花、柿蒂、刀豆等;“初伤气分,久延血分”,若气郁日久,而致瘀血,证见胸胁刺痛固定,或见肝脾肿大者可加红花、桃仁、赤芍、丹参、五灵脂、苏木、鳖甲、刘寄奴等。

### 2. 疏肝和胃法

用于肝气犯胃出现的肝胃(脾)不和证,临床以胃痛、呕吐、胁痛、善怒、吞酸或便溏、苔厚、脉弦为主要表现。

肝脉挟胃贯膈布胸肋。当肝郁不舒则可横逆犯胃(脾),以致胃失和降则脘痛,呕吐吞酸;脾阳不运,脾气不升则水湿停留肠道、清浊不分而发生肠鸣腹泻。应疏肝理气和胃,以逍遥散(柴胡、白芍、当归、茯苓、白术、甘草、生姜、薄荷)加味治之。本方是由四逆散化裁而成。根据《内经》“木郁达之”的原则,故方中以柴胡、薄荷疏肝解郁为主,配生姜调达肝木;归、芍补血和营养肝;苓、术、草健脾补中。诸药配合,成为疏肝和胃(脾),益气养血的常用方剂。《金匱要略》有“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”之告戒,运用此方亦可治肝郁尚未犯脾之证。若胸肋胀甚者可加香附、佛手、延胡索;腹胀加枳壳、厚朴、槟榔;胃痛加木香;呕逆加复花、代赭石、半夏;吐酸加乌贼骨;大贝、煅瓦楞子;呃逆加柿蒂、丁香;腹泻加炒扁豆、莲子肉等。

### 3. 疏肝调经法

用于肝气郁结或忿怒伤肝所致的月经不调或痛经等证。

肝主疏泄,主藏血,血养冲任二脉,妇女月经的周期,经量的正常与否,与肝的疏泄功能有密切关

系。若肝郁不疏,疏泄无权,血随气滞可发生月经周期或前或后,经量或多或少,乳房及小腹胀痛等证。故前人有“调经肝为先,舒肝经自调”的理论,逍遥散为其主方。若气滞甚者亦可用加味乌药汤(乌药、砂仁、延胡索、甘草、木香、香附、槟榔)。方中乌药、砂仁、木香、玄胡索、槟榔、香附为疏肝行滞之品,佐以甘草调和诸药,使气行血畅,月经自调。

如经来小腹疼痛,血行不畅者,可加泽兰、桃仁,气郁化火而出现口干舌燥者可加丹皮、山梔。

### 4. 行气导滞法

用于气结不行,积滞阻塞而致胸痞腹满,便秘或泻泄等证。

大肠为传导之官,若忧思气结或食后过劳,易致气机阻滞,不能宣达,腑气通降失常,可致便秘(气秘)或气结不通,宿食内停,清浊不分而为泄泻。木香槟榔丸(木香、槟榔、青皮、陈皮、莪术、黄连、大黄、黄柏、香附、牵牛子、枳壳)为其代表方剂。方中木香、香附通利三焦,行气解郁;陈皮理上焦肺气;青皮疏下焦肝气;枳壳下气宽肠;槟榔、牵牛子下气通利,三

棱、莪术、大黄行气破血,除肠胃积滞;连、柏清湿热;诸药相合,为一张行气宽肠、化滞祛积的效方。

若因寒而致者可去连、柏加干姜;若服药后大便通畅,即可去人黄、槟榔,转以调气为主。

### 5. 行气疗疝法

用治寒湿入于肝肾,肝经气结而致的疝气。

足厥阴肝经绕阴器,至小腹。肝肾同源,寒湿之邪入于肝肾,则肝不能疏泄,肾中阳气也不能蒸腾气化,寒湿凝聚,则睾丸肿痛,连及少腹。天台乌药散(乌药、木香、炒茴香、青皮、炒良姜、槟榔、川楝、巴豆)为其代表方剂。方中乌药、木香、茴香、青皮、槟榔行气散结,良姜辛热散寒;巴豆、川楝同炒,去巴豆不用,就使川楝入肝而不苦寒,并借巴豆的辛热,同入肝肾而祛寒湿,故可取得行气疗疝止痛良效。

若睾丸肿硬如石者,可加海藻、昆布以软坚消结除肿胀;若服药后疝气已除,可继服一段时间补气升提药物,以巩固疗效。

(待续)

杜×,男,12岁。1987年10月13日就诊。

月前全身出现拘急紧迫感,抽搐,手舞足蹈,挤眉弄眼等动作,无片刻休息,神志清醒。在县医院检查:血沉为32厘米/小时,抗“O”800单位,确诊为“风湿性舞蹈病”。服用西药效果不佳。

诊见头晕耳鸣,腰酸畏寒,舌淡苔白润,脉沉迟。证系肾阳不足,水气内动所致。

治宜温肾利水,镇肝熄风。方用真武汤加味。药用制附子10克,白芍、白术、茯苓各15克,全蝎、生姜各6克,生龙骨、生牡蛎各30克。煎服5剂后,病情明显好转,临证经验

## 风湿性舞蹈病治验

476400 河南夏邑县中医院 吕云钊 吕长青

手脚抽搐渐宁静,口眼牵掣渐缓和,又服10剂,症状消失而愈,随访至今未发。

按:风湿性舞蹈病是由急性风湿病累及神经系统的一种表现,临床上常表现为肢体不自主地舞蹈动作,面部蹙眉挤眼,头颈有节律不自主动作等。本例是由肾阳不足,水气内动所致,故方用制附子辛热

以壮肾阳,使筋脉得以温煦,水有所主。白术燥湿健脾,使水有所制。生姜宣散佐附子之助阳,是主水之中有散水之意;茯苓淡渗,佐白术健脾,是于制水之中有利水之用。白芍既可敛阴和营,又可制附子刚燥之性。全蝎、生龙骨、生牡蛎镇肝熄风。诸药合用,标本兼顾,使肝风得熄,故而告愈。