

郁证辨治探讨

★ 林来胜 (广东省湛江市第一中医医院 湛江 524034)

关键词:郁证;中医药疗法

中图分类号:R 256.47 文献标识码:B

郁证为情志不畅、气机郁滞所引起的一类病证,乃临床常见病。虽中医典籍论治颇多,但临床辨治颇费思量。《医方论》云:“凡郁证必先气病,气得疏通,郁于何有?”基于这一理论观点,笔者近几年治疗郁证,以疏畅气机为总治则,按初郁气结、郁久化热及郁伤心脾三证型辨证及结合心理治疗,疗效显著,现总结如下。

1 初郁气结

证见精神抑郁或情绪不宁、胸闷胁痛、胃脘胀闷、嗝气不舒。妇女可见痛经、乳房胀痛,懒于处事,伴倦怠纳差,舌淡、苔白,脉弦。治当疏肝理气开郁,拟柴芍五磨饮加味。方用:柴胡 12 g,白芍 15 g,枳壳 12 g,槟榔 10 g,乌药 10 g,木香 8 g,沉香 8 g,当归 12 g,佛手 10 g,甘草 4 g。方中柴胡、白芍、当归疏肝解郁,养血柔肝。五磨饮子理气开郁、化滞除满。佛手加强理气开郁并醒脾化浊,甘草调和诸药。妇女兼见月事不调,乳房胸胁胀痛甚者加香附 10 g、川楝子 12 g(打)。

病案举例:患者,女,18岁,2003年9月30日来诊。其母云:患者因高考失利,一月来家居简出,郁郁寡欢,疲倦纳差,日渐消瘦,诸药未效。患者诉:常感心烦懊恼,胸胁胀痛,头昏失眠。证见面色苍白,舌淡红、苔薄白,脉弦细。证属郁证初起,肝郁气滞。治当疏肝解郁,理气健脾。以上方原方加白术 12 g,1剂/天,连服3剂,并嘱其母好言劝慰,鼓励其振作精神补习一年,明年再高考。患者药后诸证改善,守方去沉香、槟榔加鸡内金、麦芽以健脾,再服3剂,半月后随访,诸证悉除。

2 郁久化热

气郁日久化热化火,肝气横逆。证见急躁易怒,叫嚷责骂,摔打物品,常感胸胁胀痛、口苦咽干、面红目赤,舌红、苔黄、脉弦数。治当疏肝解郁,清肝泻火。方拟“丹桅逍遥散”加味。方用:丹皮 10 g,栀子 10 g,柴胡 12 g,赤芍 15 g,当归 10 g,白术 10 g,茯苓 20 g,薄荷 6 g,丹参 15 g,龙胆草 10 g,佛手 10 g。方中“逍遥散”加佛手疏肝解郁,调和肝脾;丹皮、栀子、龙胆草清肝泻火;丹参凉血、宁心安神;诸药配合,郁解火泻、心宁神安。若热象轻而见痰多、咽中阻堵如“梅核气”状者,去龙胆草加法夏 12 g、厚朴 10 g以理气化痰散结;如胸刺痛固定不移,舌有瘀斑者加三七(研粉冲)10 g,以活血化瘀止痛;若见悲伤欲哭如“脏躁”状者,合甘麦大枣汤加五味子以养心安神。

病案举例:患者,王某,女,39岁,某局出纳员。于2004年9月17日来诊。其夫诉:因怀疑其同事故意搞乱帐目,使其赔偿数千元而终日耿耿于怀。初起郁郁寡欢,精神恍惚不

能工作。事后恼怒不已,时有怨恨。近日急躁易怒,动辄谩骂,摔打家具碗筷。3个月来,到多家医院就诊,效微。患者自诉近日眩晕头疼、胸胁苦满胀痛拍打则舒、口干苦而欲饮凉水。证见声高气粗,面红目赤,溲黄便秘。舌质红、苔薄黄微干。证属郁久化火,治当解郁安神,清肝泻火。以上方原方加川连 10 g、麦冬 20 g以清心泻火,1剂/天,连服4剂,睡前服,次晨复煎药渣,嘱停服西药。第5天复诊,患者丈夫诉:患者近两天夜可安睡,诸症均有改善。观患者神情较前安静,仍感胸胁满闷,太息则舒,纳差。守原方去川连加素馨花 10 g、麦芽 30 g,再连服5剂,服法如前。并嘱其丈夫耐心开导患者,亲友多加劝慰,多作户外活动,使之心情畅朗,精神状态则可日渐康复。药后1周随访,患者诸症消失,1个月已正常工作。

3 郁伤心脾

气郁日久则营血暗耗,心脾受损。证见精神恍惚,眩晕,心悸胆怯,健忘少寐,神疲纳差或郁郁寡欢,或心烦气恼,面色憔悴苍白,日渐消瘦。舌淡,苔白腻,脉弦细或弦滑。证属郁伤心脾,治当疏肝解郁、健脾养心。拟“逍遥散”合“归脾汤”加减治疗。方用柴胡 12 g、白芍 15 g、当归 12 g、茯苓 30 g、白术 12 g、党参 30 g、黄芪 25 g、枣仁 15 g、远志 6 g、丹参 12 g、佛手 10 g、素馨花 10 g、鸡内金 10 g、炙甘草 4 g。方以“逍遥散”疏肝解郁,健脾和营。合“归脾汤”补益心脾,养血安神。加佛手、素馨花增强疏肝解郁之力,加鸡内金健脾消食。若阴血虚而见虚热者去苓、术、芪,加阿胶 15 g(烊化)、龟板 15 g以滋阴养血,清其虚热。

病案举例:患者陈某某,女,36岁,棉纺厂技术员。于2005年3月20日来诊。其夫诉:因小女儿车祸身亡,自此终日忧伤,久则精神恍惚、不任劳作,常夜间起坐自语。5个月来多处诊治,曾诊为“精神分裂症”至精神病院治疗3周,症状更见忧郁迟钝而出院。患者诉心悸眩晕,疲乏纳差。症见面色苍白,萎靡忧郁,舌淡胖、苔白微腻,脉细弱略弦。证属郁伤心脾,气血亏虚。治当疏肝解郁,补益心脾。以上方加浮小麦 30 g治疗,1剂/天,睡前服,次晨复煎药渣。连服1周后复诊。二诊症状大为改善,夜能安睡,精神气色好转,能做一般家务工作。嘱其守原方如法再服1周,并嘱其丈夫多加安慰开导,多作户外活动,使其精神日渐畅朗。三诊临床症状基本消失,唯气血未恢复,继以“归脾汤”加鸡内金、淮山、佛手健脾疏肝、益气养血以善后。2个月后随访,患者已康复并上班工作。

(收稿日期:2005-11-28)