

### 第三节 治肝理论在脾胃病中的运用

甘爱萍教授指出，脾胃与肝关系密切，在治疗脾胃病症过程中，兼顾治肝是不容忽视的，尤其是对于肝气旺盛所致的脾胃病症，只有肝气疏达，脾胃之气才能升降复常，本篇结合相关医案，从和胃、止泻、安神三方面论述治肝理论。

#### 一、疏肝理气和胃

脾胃居中焦，脾主升，胃主降，共为调节人体气机的枢纽，升降失常、气机失调，是多数胃病病症发生的主要病机。肝在调节脾胃气机中起重要作用。若肝气舒，可助脾升清、助胃降浊，升降相宜，则气机流行通畅有序；若肝气郁结，乘克脾土，横逆犯胃，致脾升不及、胃降不能，则气机壅滞，可引起胃脘痞满；不通则痛，导致胃痛。《沈氏尊生书·胃痛》有云：“胃痛，邪干胃脘病也。惟肝气相乘为尤甚，以木性暴，且正克也。”肝气犯胃，胃气不降反升，可致呃逆、暖气；携饮食上逆可致反食、呕吐；酸者，肝木之味，肝气郁结，郁久化热，木从火化，木火犯胃，胃气携酸上逆，发为反酸，中焦郁热，可见胃灼热。甘爱萍教授认为，在治疗胃病病症过程中，疏肝理气是不容忽视的治法；肝体阴而用阳，疏泄不宜太过，甘爱萍教授常用郁金、佛手、香橼皮、合欢皮、玫瑰花，酌情配以赤芍、白芍，诸药皆可入肝，药性不燥，无劫伤肝阴之弊，能疏肝理气解郁，条达肝气，调畅情志，使脾胃升降和调，气机流行通畅，则诸症可消。余可随症加减用药。

**案例：**陈某，女，57岁。2013年10月就诊。患者6年前开始出现间发胃脘痛，曾行胃镜检查提示慢性胃炎，每于胃痛发作时自行购买药物服用，可有改善，但病情反复，自诉每次生气时胃脘痛易发。2010年因贲门囊肿及胃底间壁瘤行腹腔镜手术切除，后长期服用中药调治，病情较稳定。1个月前因家庭琐事生气后胃脘痛再发，伴反酸，胃灼热，胃脘嘈杂，进食后胃脘不适，心烦焦虑，纳少，大便正常。门诊胃镜检查示：慢性食道炎(1级)，慢性糜烂性胃炎(2级)。处方：瓜蒌12g，郁金12g，茯苓15g，百合15g，浙贝10g，砂仁10g，佛手10g，玉竹15g，香橼10g，合欢花10g，玫瑰花20g，蒲公英15g，竹茹15g，白芍15g，白及15g，白花蛇舌草20g。

**按语：**患者胃痛日久，发作与情志相关，当属肝气犯胃之证，方用郁金、佛手、香橼皮、合欢花、玫瑰花、白芍疏肝理气，气顺痛除，解郁除烦；茯苓、砂仁、竹茹、浙贝、瓜蒌健脾化湿，和胃降浊；白及制酸护胃；糜烂

性胃炎多与幽门螺杆菌 感染有一定关系，一般认为幽门螺杆菌属中医的湿热毒邪，故用蒲公英、蛇舌草 清热解毒；病久伤阴，胃喜润恶燥，百合、玉竹补养胃阴，全方共奏疏肝理气、和 胃止痛之功。

## 二、疏肝健脾止泻

泄泻是以排便次数增多，粪质稀溏或完谷不化，甚至泻出如水样为主症的病症，慢性泄泻在临床上很常见，主要是脾虚湿盛、肠道功能失司所致。其内因 以脾虚最为关键，脾主运化水液，脾虚不运，水湿内生，湿邪下注，迫于肠道，发 为泄泻。《景岳全书》有曰：“泄泻之本，无不由脾胃。”《医宗必读》中李中梓有论，“脾土强者，自能胜湿，无湿则不泄……若土虚不能制湿，则风寒与热皆得干之而为病”，可知脾虚为泄泻之本。然而，肝与脾关系密切，脾主运化，其气主升，肝木喜条达，主疏泄，肝木疏土，则脾不壅滞，才能正常运化，不致引起泄泻。《临证指南医案》有曰：“木能疏土而脾滞以行。”若肝气郁结，横逆乘克虚土，致脾运不及，清阳不升，湿邪下注，即可发生泄泻。肝能调畅全身气机，亦是保证脾升胃降功能正常发挥的重要因素，肝气郁结，疏泄失常，则肝脾之气不畅，阻滞以内，不通则痛，可致泄泻腹痛。吴鹤皋说：“泻责之脾，痛责之肝，肝责之实，脾责之虚，脾虚肝实，故令痛泻。”可见，在治疗慢性泄泻时，除健脾助运、燥湿止泻外，从肝而治也是不容忽视的治法，尤其对于肝郁脾虚的泄泻患者，显 得更为重要。甘爱萍教授治疗慢性泄泻，重视调理肝脏之品的运用，疏肝理气 畅中、健脾渗湿止泻，肝、脾胃、肠脏腑同调，往往取得较好疗效。用药一般选择 药性平和者，并适当配用养阴生津之品，以防药物性燥伤阴或久泻阴伤。久泻 体虚者，酌情使用收涩止泻药，收敛气阴，加用益气补脾药，标本兼治。

**案例：**张某，女，55岁。近1个月大便次数增多，每日早上3:00~6:00排便2~3次，不成形，时夹不消化的食物，有排不尽感，矢气多，近几日肛门坠胀 不适，无腹痛，无黏液血便，数次粪常规检查未见明显异常；平时纳食尚可，口 干，眠差，易醒。既往有甲状腺功能减退病史。处方：防风10g，陈皮10g，炒白术15g，芡实15g，白及10g，白芍10g，夜交藤30g，葛根15g，黄连10g，郁金10g，合欢花20g，玫瑰花10g，石斛15g，浙贝10g，五倍子15g，薏苡仁10g。药近1个月，根据每周病情加减用药，第四周就诊时诉大便1次/日，可成形，余未诉特殊不适。

**按 语：**方用郁金、合欢花、玫瑰花疏肝理气，抑木扶土；白术补脾健运燥湿， 实土以御木乘；薏苡仁健脾渗湿止泻；用葛根升阳，鼓舞脾胃之气上腾，泻下可 止；芡实、五倍子收敛止泻；白芍酸以柔肝；久泻伤阴，

白芍、石斛、葛根养阴生津；陈皮理气醒脾、调中消胀；寒湿之胜，助风以平之，风药多燥，用防风祛风胜湿，另可舒脾升阳，散肝郁；黄连、白及、浙贝调和胃肠。全方有痛泻要方之义。诸药合用，泻肝补脾，理气调中，助运升阳，除湿止泻。

### 三、疏肝养血安神

甘爱萍教授认为女性乃阴柔之躯，以血为本，而女性在经、孕、产、乳不同的生理时期均会耗伤大量阴血，阴血不足，肝之藏血功能失调，不能充养心血，则魂无所居，心神失养，导致失眠；肝体阴用阳，肝须储存一定量的血液，依赖阴血滋养才能发挥其正常的生理作用；肝血不足，肝失濡养，阴不制阳，疏泄失常，导致情绪不良，也会影响睡眠。因此，甘爱萍教授在治疗失眠时，多考虑从肝论治，养肝血、滋肝阴、解肝郁、理肝气，适当配伍重镇、养心之品，共奏安神之功，一般效果良好。

**案例：**李某，女，40岁，反复失眠两年余。表现为难以入睡，多梦，易惊醒，睡眠浅，易心烦焦虑，时头晕，由于工作原因，一直未予相关治疗，余未诉特殊不适。舌红，苔薄白，脉细。处方：茯神15g，夜交藤30g，百合20g，合欢花10g，玫瑰花10g，珍珠母30g，柏子仁15g，酸枣仁10g，远志10g，白芍15g，郁金10g，天麻10g。

**按语：**本例患者平时工作较忙，暗耗心、肝之血，张景岳《景岳全书》中云，“盖寐本乎阴，神其主也，神安则寐，神不安则不寐。其所以不安者，一由邪气之扰，一由营气之不足耳”，营血亏虚，心神失养，可致失眠，失眠日久，心烦焦虑，形成恶性循环，失眠缠绵难愈。方中酸枣仁甘、酸，入心、肝经，养心阴、益肝血、安神，白芍酸入肝经，柔肝兼补养肝血，二药合用，使肝血足，可以充益心血，血能养神，养血安神；患者易心烦焦虑，用郁金、玫瑰花疏肝理气解郁，肝疏泄功能正常，则气机调畅，气血和调，心情易于开朗舒畅；百合养阴、清心除烦；合欢花解郁安神；柏子仁、远志、茯神、夜交藤养心安神；睡眠易惊醒，神魂不安，用珍珠母镇静安神。患者失眠病程较长，甘爱萍教授从多角度入手，使用多种功效的安神之品，心、肝同治。本例患者自诉服药10剂后，睡眠较前明显改善。除从肝论治外，甘爱萍教授常给患者心理疏导，嘱患者在日常生活中自行调节情绪，保持心情舒畅，心身同治，常获得较好疗效。

(杨明)