

肝胃同治理论及其临床应用^{*}

潘晓霞 白薛玲 范妤^{**} 郭东艳 贺素容

(陕西中医药大学,陕西 咸阳 712046)

摘要:肝胆与脾胃不仅在生理上息息相关,而且在病理上亦互相影响,临床上主要以肝胃失和、气机不畅所致胃脘疼痛不舒多见,通常以疏肝和胃为基本治法。然而肝胃不和的病因病机各有不同,所以辨证论治时亦对应不同,如柔肝滋阴,或疏肝解郁、活血化瘀等法。目前该理论已用于指导临床治疗相关疾病并取得良好疗效,但对于其推广及组方用药还有待于结合临床进一步研究与探索。

关键词:肝胃不和;肝胃同治;疏肝和胃;辨证论治

中图分类号:R228 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2018)04-0011-04

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2018.04.004

中医学认为肝胆与脾胃同位于人体中焦,在五脏六腑之中有着相互依存、密不可分的关系。早在《素问·玉机真脏论》中就以五脏及其病气传变规律进行说明:“五脏受气于其所生,传之于其所胜……肺受气于肾,传之于肝,气舍于脾,至心而死。”《金匱要略》中进一步提出:“见肝之病,知肝传脾,当先实脾。”而叶天士在前人理论与经验的基础上提出了“肝胃同治”的理论。本文就肝胆与脾胃的生理关系、病理联系,肝胃同治的理论及临床应用等方面展开浅析。兹分述如下。

1 肝胆与脾胃的关系

肝胆与脾胃生理上相互联系。脾主运化,胃主受纳腐熟,二者共为人体后天之本,乃气血生化之源。肝性条达,主疏泄,调节人体气机的升降出入。肝的疏泄功能正常,协调脾胃的升清降浊,同时疏利胆汁,布于肠道。反之,脾胃的运化功能正常,则气血生化有源,肝得以濡养。肝藏血,调节血量;脾生血,统摄血液。^[1]脾气健旺,血液生化有源,统摄血液功能正常,从而使得肝血充足,血量得以正常调节。肝气主升、主动,司一身气机之升降出入;脾气主升,胃气主降,二者相结合,共为人

体气机升降的枢纽^[1]。

肝胆与脾胃病理上彼此影响。若情志不舒,肝失疏泄,气机不畅,则脾的运化失常而致肝胃失和,临床上可见:胸闷、胁痛,善太息,腹胀、肠鸣、泄泻;或者肝气犯胃,胃气不降反而上逆致肝胃失和,临床上可见:胁肋、脘腹部胀满疼痛,嗳气、吞酸、呃逆等。张世筠等^[2]通过调查后对肝病与胃痛之间的关系进行了深入研究,最终证明肝证积分与罹患胃痛成正比。若脾胃亏虚,则气血生化无源;或脾气亏损不能统摄血液,引起血量流失,进而造成肝血不足,肝失濡养。若脾胃的气机失常,引起肝的疏泄功能失常,造成肝气不舒,从而可见“土壅侮木”的病理现象。因此,脾胃的病变常常累及肝胆,肝胆的病变亦常常累及脾胃,在临床上可以呈现“肝胃同病”的现象^[3]。

2 基于肝胃同病理论的辨证论治

肝胆与脾胃不仅在生理上紧密依存,而且在病理上亦是息息相关,所以在治疗时应当肝胃同治。张景岳注重治胃的同时调肝,创制了解肝煎等方,对后世的医家影响深远^[4]。清代医家叶天士在《临证指南医案》一书中提出“肝为起病之源,

^{*} **基金项目:**国家自然科学基金青年项目(81703925);陕西省科技厅项目(2016SF-367);陕西省中医药管理局项目(15-ZY002);陕西省教育厅项目(16JK1218);陕西省中药基础与新药研究重点实验室开放基金(2017KF03)

^{**} **通讯作者:**范妤(1977-),女,副教授,硕士研究生导师,主要从事中医药防治消化系统疾病机制研究。E-mail: 806919125@qq.com。