

高等中医自学考试及中医晋升考试辅导

《中医内科学》自学重点提要及复习题(二十)

北京中医学院内科教授、《中医内科学》副主编 董建华

北京中医学院东直门医院院长、内科副教授 杜怀荣

北京中医学院东直门医院内科主治医师 江杨清

郁 证

《中医内科学自学考试大纲》对本章的要求是：1. 了解郁证的病因病机；气郁不畅对人体的影响；熟悉气郁为主的病机和证治。2. 掌握郁证的辨证施治。3. 了解疏通气机对治疗郁证的重要意义；了解郁证用药的一般原则和宜忌。4. 明确精神治疗的重要性。

一、定义

郁证是由于情志不舒、气机郁滞所引起的一类病证。主要表现为性情抑郁，情绪不宁，悲伤善哭，胸胁胀痛，咽中如有异物感等多种复杂症状。散见于古籍中的胸胁痛、梅核气、脏躁、百合病等病证中。

二、病因病机

郁证的发生，因郁怒、思虑、悲哀、忧愁等七情所伤，导致肝失疏泄，气机郁结，脾失运化，心神失常，脏腑阴阳气血失调而发为本病。

1. 初病多由情志不畅，使肝失条达，疏泄不畅而致肝气郁结，故古人说本病以气郁为先导。肝气郁结是郁证最基本的病因病机。气为血帅，气行则血行，气滞则血不畅，由气及血而成血郁；肝病及脾，脾失健运，或气滞湿阻，聚湿生痰而成痰郁；痰气郁结，湿易停留，湿浊不化则食滞不消，于是痰、湿、食郁随之而起。而痰湿食郁又可进一步影响气血郁结。气、血、痰、湿、食久郁可进一步化热而成热郁，最终气、血、痰、湿、食、热六郁相因为病或错杂并见，这就是朱丹溪所说的六郁。

2. 本病初起多实证，病变主要为气滞或兼夹湿停、痰阻、食积、血瘀、热郁等。若经久不愈，久郁伤脾，饮食减少，生化乏源，则气血不足，心脾失养；久郁可以损伤心气，消耗营血，使心神失所养，神失所藏，可导致心神不安；气郁化火，阴血暗耗，可以导

致心肾阴虚或阴虚火旺。最终发展成虚损重证。正如前人所论：“始而伤气，继而及血，终乃成劳”。

3. 张景岳指出“因病而郁”和“因郁而病”。他说：“凡五气之郁，诸病皆有，此因病而郁也。至若情志之郁，则总由乎心，此因郁而病也。”指出了两者因果关系的不同。

4. 本病与体质、性情、性别、年龄也有密切关系。如在体瘦、性情抑郁和中年妇女中较为多见。

三、类证鉴别

(一) 郁证范围内几种病证的区分

1. 百合病：常默默不语，欲卧不得卧，欲行不得行，欲进饮食但不能食，食欲时好时差。如寒无寒，如热无热。用各种药物治疗效果均不明显，服药后往往呕吐不已，或下利不止，有时神志恍惚，自言自语，象鬼使神差，但形体并无显著病态，口苦尿赤，脉微数。

2. 脏躁：悲伤欲哭、精神失常，心烦不得卧，坐卧不安，喜欠伸，妇女多见。

3. 梅核气：咽中如有炙肉，吐之不出，咽之不下。妇女多见。

4. 胸胁痛：胸满胁胀，或气窜作痛，或胸胁隐痛，善叹气。妇女可伴经期乳胀，月经不调。

(二) 郁证需与下列疾病鉴别

1. 气厥：每因精神刺激而卒然晕厥，呼吸粗急，或气憋如塞，意识存在而似糊，或有口噤、手握、醒后胸闷不适，多见于癔病。

2. 癔证：初起多精神抑郁，神情淡漠，语无伦次，或喜或悲或泣，如醉如痴。妄见，妄闻，妄想多疑，不知秽洁。久则可见神志错乱、精神恍惚、心悸不寐等症。

3. 痫证：典型者不难鉴别，不典型的可表现为精

神萎靡，智力减退，语言欠清，头昏目花，心悸失眠，面色不华，但均可见短暂之昏仆，昏仆时两目上视，或抽搐、口噤、咬牙流涎等，发作后如常人。

四、辨证施治

首先必须抓主症，辨虚实。因为郁证大多症状纷杂，抓住了主症，如喜悲伤欲哭，咽中如有炙脔，胸胁胀闷，善叹息抑郁等，才有助于辨病，然后再进一步分虚实施治。实证有肝气郁结、气滞痰郁，虚证有忧郁伤神、阴虚火旺，下面分述之。

(一) 肝气郁结

辨证要点：1. 精神抑郁或情绪不宁——肝气郁结，失于条达；2. 胸胁胀痛——肝脉布胸胁，肝气郁结不畅，由气及血，肝络不和；3. 脘痞嗳气——肝郁犯胃，胃气壅滞上逆；4. 脉弦。

治疗原则：疏肝理气解郁。

方药：柴胡疏肝散加减。

临证注意：1. 上方一般宜选加旋复花、郁金、青皮、佛手、绿萼梅、合欢皮以助解郁。2. 如噫嗳频作，宜加旋复花、代赭石、陈皮、半夏、苏梗以平肝和胃降逆。3. 注意有无肝郁化火之象，如肝郁化火，则见性情急躁易怒，胸闷胁胀，嘈杂吞酸，口干苦，便秘，头痛目赤，舌红，苔黄，脉弦数等症，宜加丹皮、山栀、夏枯草、黄芩清肝解郁。4. 体瘦，性情急躁或有其他阴虚表现者，用药忌刚宜柔，避免香燥劫阴，疏肝理气药常选绿萼梅、佛手、厚朴花、白蒺藜、郁金、香橼皮等，并加白芍、枸杞子、沙参、百合、天冬等滋阴柔肝缓急之品。5. 气郁日久，病由气及血则胸胁刺痛或胀痛，舌暗或有紫点瘀斑，宜加延胡、川楝子、桃仁、红花、归尾、赤芍，降香、郁金、制乳没等以行血通络止痛。6. 注意是否兼夹痰、湿、食郁等，并斟酌处理。7. 了解越鞠丸、五磨饮子的方义和使用。

疏肝理气解郁，既是郁证初起的常用治则，又是郁证治疗最基本最重要的法则。如患者李某，中年女性，胸胁气窜胀痛，情绪不稳，有时脘痞泛酸嗳气，脉弦苔薄，证属肝郁犯胃，胃失和降。用醋柴胡、郁金、香附、青陈皮、代赭石、合欢皮、旋复花、川楝子、枳壳等疏肝和胃降逆，五剂。诸证明显好转，原方再进三剂治愈。

(二) 气滞痰郁

辨证要点：1. 咽中如有痰阻，或如炙脔——痰气互结、上逆胸咽。2. 胸胁闷胀——肝气失疏。3. 脉弦或弦滑。

治疗原则：化痰理气解郁。

方药：半夏厚朴汤加减。

临证注意：1. 本证即梅核气。以咽中如有痰阻或炙脔为主症，如无此主症，证治同“肝气郁结”证。2. 痰郁化热，可配温胆汤、贝母、全瓜蒌等。3. 痰阻气郁、瘀血阻滞脑络，可仿王清任的癫狂梦醒汤意：桃仁、香附、柴胡、青皮、赤芍、大腹皮、半夏、陈皮、桑白皮、苏子、木通、甘草。4. 本证常在半夏厚朴汤基础上加升降气机药，如桔梗、枳壳、沉香、柴胡、苏子等。5. 西医之神经官能症，癔病、慢性咽炎常见此证，但要注意除外喉科和食道的器质性病变。

本证中、青年女性多见，男性亦可见到，如诊治一女性王某，诉咽阻如塞，似有痰核，胸满脘痞不畅，苔白腻，久治不效，从痰气交阻肺胃，木土不和论治，方选半夏、川朴、苏梗、茯苓、生姜、沉香、枳壳、郁金、竹茹、生姜等，服七剂诸症消除，再服原方五剂巩固之。

(三) 忧郁伤神

临证要点：1. 心神不宁、悲伤欲哭、数欠伸——忧郁伤神、心气心营暗耗、心失所养。2. 心烦不得卧——心血耗伤、不能奉养心神。

治疗原则：养心安神。

方药：甘麦大枣汤加味。

临证注意：1. 本证属脏躁。常在本方基础上加枣仁、柏子仁、茯神、合欢花、龙齿、牡蛎、白芍、百合、五味子等；如见心悸不寐，神疲纳呆，胸脘胀闷，便溏，面色不华，舌淡脉细等症，属心脾两虚，可参入归脾汤以调补心脾。3. 如心烦易怒，失眠怔忡，再加川连、珍珠母、磁石、朱砂、生地等。4. 熟悉了解归脾汤、天王补心丹、柏子养心丸、百合地黄汤的组方意义及适应证，并能随证配伍运用。

引《中医内科学》(南京中医学院编)王姓案：女性，心悸、眩晕、恐惧，时而战慄，发时卧床震摇、格格作响，头痛，失眠，寐则多梦，自汗，胸闷，纳差，大便偏干，间日或数日一行，历时数月，病情不减，剧时甚则一日数次，舌淡，脉细，叠进诸药未效，据证而作“脏躁”论治，以甘麦大枣汤为主方，随症加味，先后加入磁朱丸、枣仁、柏子仁、夜交藤、代赭石、太子参、茯神等药，五剂得效，约服至二十剂时，战慄得止，饮食增加，睡眠良好，逐渐恢复正常劳动。四年后因其他疾病来院诊治，言及上次诊病后病未再发。

(四) 阴虚火旺

临证要点：1. 心烦易怒，少寐遗精——阴虚火旺，或虚阳上扰。2. 眩晕、心悸——营血暗耗，脏阴

不足,心神失养。3.舌红、脉弦细数。

治疗原则:滋阴清热、镇心安神。

方药:滋水清肝饮加减。

临证注意:1.阴虚火旺证与肝郁化火证不同,如将前者误为后者而过用辛香理气,则更易伤阴助火;2.要权衡阴虚与火旺的侧重点用药。阴虚如心阴虚的,宜配天王补心丹,肝阴虚的宜配一贯煎,肾阴虚的,可配大补阴丸。心火偏盛失眠的,可配朱砂安神丸。相火偏亢,心肾不交,可用知柏地黄丸。遗精则加金锁固精丸。并熟悉上述方剂的药物组成及适应证。

举病例杨××,女,35岁。性情急躁,头痛,血压偏高,胸闷心慌,夜寐不酣,口干苦,大便干结,苔薄黄,舌有裂纹、脉细数,证属心肝火郁、肝阳上亢,耗伤心肾之阴,拟育阴清肝、镇心安神之法。用夏枯草、生石决、桑叶、菊花、钩藤、生地、山栀、枣仁、珍珠母、制军、郁金,药后性躁、便秘改善,夜寐好转,唯仍头痛头晕,胸闷心慌,上方减清泄之品,加重疏解,再服六剂,药后诸证皆除,偶感心慌乏力,后以甘麦大枣汤加参、芍等善后。

(选自《临证治验》)

临床如细分证,实证还有气郁化火证,虚证还有心脾两虚证、心肾阴虚证等。当然还有虚实夹杂证。需根据具体病情灵活处理。

需要特别提出的是,本病辨治时应重视发病的

诱因及患者的性格特征,在治疗上强调精神治疗的重要性,正如《临症指南医案》所说:“郁证全在病者能移情易性。”医务人员关心病人痛苦,使患者能正确对待疾病、坚持信心和保持乐观。必要时可采用暗示法配合治疗。使患者能怡情自遣,宽怀,再适当配合气功、太极拳等,往往可收到事半功倍之效。

辨证治疗除强调抓主症、辨虚实外,还应注意在气在血、偏寒偏热以及病与何脏有关等,以确定治疗方药。用药宜轻灵,宜苦辛凉润宣通,忌投敛涩呆补、重浊滋腻。正如叶天士所说:“不重在攻补,而在乎用苦泄热而不损胃,用辛理气而不破气,用滑润濡燥湿而不滋腻气机,用宣通而不扼苗助长。”

此外,除了肝郁,还要重视痰的病理因素。若郁证经久,痰气交结,或痰郁化火,痰火上扰或内蒙心神,可以发展成癫狂。临床应予重视。

五、复习思考题

1.何为郁证?常见的几种郁证有哪些临床特有表现?如何鉴别?2.郁证的最基本的病因病理和治法是什么?临床诸郁有何病机联系?对治疗有何指导意义?3.郁证由实转虚的病理机制有哪几种?4.郁证用药的一般原则和宜忌是什么?为什么?5.肝气郁结与气滞痰阻证、肝郁化火证与阴虚火旺证、忧郁伤神证与心脾两虚证在主症、治法、方药上有何异同?6.为什么说精神治疗在郁证治疗中有重要意义?试举一例古人用七情相胜法治愈郁证的病例。

· 咨询信箱 ·

问:白凤仙花是否为指甲花?其性味功能如何?

(38001部队87分队 胡子之)

答:凤仙花为凤仙花科凤仙花属植物,学名为*Impatiens balsamina* L.俗名指甲花。是观赏花卉的一种,南北各省,广有栽培。花有粉红色、白色或杂色种种。药用多用开白花的,故指定为白凤仙花。白凤仙花在中药里称“凤仙透骨草”,是“透骨草”的一种。在江苏一带以白凤仙根(茎)晒干后作透骨草入药。清代赵学敏《本草纲目拾遗》(正误篇)云:“凤仙花一名透骨草,以其性利能软坚,故有此名。濒湖(指李时珍)引集效经验诸方载其主治而遗其形状。”又卷四透骨草条谓:“按凤仙白花者亦名透骨白,追风散气,红花者名透骨红,破血堕胎,亦有透骨之名,非一物也。”由此可知,江苏民间以白凤仙根(茎)为透骨草而红者不用,确有其本草文献依据。

中药透骨草据《全国中草药汇编》上册714页(1983年版)载:性味:辛,苦,温。功能:散风祛湿,解毒止痛。主治:风湿关节痛。用量6~9克。花亦入药。同书626页载:性味:甘,温,有小毒。功能:活血通经,祛风止痛,外用解毒。主治:闭经,跌打损伤,瘀血肿痛,风湿性关节炎,痈疽疔疮,蛇咬伤,手癣。用量3~6克,外用适量,鲜花捣烂敷患处,孕妇忌服。白凤仙根,据谓有麻醉作用。

凤仙花子中药名“急性子”。性味:微苦,温,有小毒。功能:活血通经,软坚消积。主治:闭经,难产,骨鲛咽喉,肿块积聚。用量6~9克,孕妇忌服。

(中国中医研究院中药研究所 谢宗万)