

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2025.05.017

基于“通调五脏安脾胃”论治梅核气

张乃霖^{1,2}, 王静西^{1,2}, 王鸿洋³, 石芳^{1,2}, 景璇^{1,2}✉, 刘启泉^{1,2}

1. 河北省中医院, 河北省石家庄市中山路 389 号, 050011; 2. 河北省脾肾病证中医治疗技术创新中心; 3. 河北中医药大学研究生学院

[摘要] 基于“通调五脏安脾胃”观点, 认为梅核气核心病机在于五脏失调、脾胃不安, 治疗主张以调治脾胃为要, 并兼顾他脏, 自拟安脾胃经验方作为治疗梅核气的基础方。同时针对心、肺、肾、肝四脏导致的梅核气进行随证加减, 心阳不振者合用苓桂术甘汤加减, 心阴亏虚者合用天王补心丹加减; 肺失宣肃、水饮内停者合用三拗汤加减, 肺胃阴虚者合用沙参麦冬汤加减; 肾阳虚损、寒水上逆者合用金匱肾气丸加减, 肾阴亏虚者合用六味地黄丸加减; 肝郁脾虚者合用四逆散加减, 肝阴不足、肝郁化火犯胃者合用一贯煎加减。

[关键词] 梅核气; 通调五脏安脾胃; 五脏相通

梅核气是以咽中异物感如梅核梗阻, 咳之不出, 咽之不下, 时发时止, 饮食无碍为主要表现的疾病, 多数患者并无器质性病变, 可伴随焦虑或抑郁情绪, 与现代医学中咽异感症、咽部神经症、反流性食管炎、癔球症等多种疾病相似^[1]。中医药治疗梅核气具有独特的疗效优势, 医家普遍认为其病机主要为痰气互结、肝郁脾虚, 临床常用疏肝解郁、调脾和胃、理气化痰等治法^[2]。我们结合长期临床实践经验提出“通调五脏安脾胃”观点^[3-5], 重视五脏生理病理之间的密切联系及影响, 以及调治脾胃在疾病治疗中的重要地位。据此认为梅核气的核心病机在于五脏失调、脾胃不安, 导致痰气郁结、痰湿阻塞, 日久则咽喉不利, 故主张治疗以调和脾胃为要, 自拟安脾胃经验方作为治疗梅核气的基础方, 同时兼顾心、肺、肾、肝四脏, 随证加减治疗。现将临证经验总结如下。

1 “通调五脏安脾胃”论治梅核气的理论基础

根据《素问·玉机真脏论篇》中“五脏相通, 移皆有次”, 我们认为人体以五脏为中心, 五脏是

一个内在相通的整体, 五脏生理病理之间有着密切联系及影响, 某个脏腑感受邪气或阴阳失调会导致疾病发生, 且该脏疾病的发生发展及传变均与其余脏腑具有相关性, 故治疗疾病应通调五脏。脾胃为后天之本, 《脾胃论》提出“百病皆由脾胃衰而生也”观点, 故主张调治脾胃在通调五脏中占据核心地位。综上我们提出了“通调五脏安脾胃”观点, 并将其应用在指导慢性萎缩性胃炎^[3-4]、多汗症^[5]、尿道综合征^[6]、干燥综合征^[7]、干眼症^[8]等疾病的治疗中, 均取得了良好疗效。

古籍中描述了梅核气的临床症状特点, 如《金匱要略·妇人杂病脉证并治》曰:“妇人咽中如有炙脔, 半夏厚朴汤主之”;《备急千金要方》云:“咽中顿顿, 如有炙脔, 吐不出, 咽不下”;《诸病源候论·妇人杂病诸候三》言:“咽中如有炙肉脔者, 此是胸膈痰结, 与气相搏, 逆上咽喉之间结聚”。基于“通调五脏安脾胃”观点, 我们认为梅核气发病责之于五脏, 尤以脾胃为关键。《太平圣惠方·治咽喉中如有物妨闷诸方》云:“亦有愁忧思虑, 五脏气逆, 胸膈痰结, 则喉中如梗”, 提示五脏功能失调可导致梅核气的发生。五脏失调则气血津液运行出现障碍, 导致气郁痰结, 堵塞咽部, 形成梅核气。《灵枢·忧恚无言》曰:“咽喉者, 水谷之道也; 喉咙者, 气之所以上下者也”, 《重楼玉钥·诸风秘论》云:“咽主土气, 属脾土”, 《诸病

基金项目: 国家中医药管理局全国名中医传承工作室建设项目(国中医药办人教函[2018]119号); 国家中医临床研究基地建设项目(国中医药科技函[2018]131号); 国家中医药管理局全国老中医药专家学术经验继承工作项目(国中医药人教函[2022]76号); 河北省自然科学基金(H2024423016)

✉ 通讯作者: 956266185@qq.com

源候论·咽喉心胸病诸候》言：“咽喉者，脾胃之候也”，均阐述了咽喉与脾胃的密切关系。脾胃同居中焦，脾主运化，胃主受纳，一纳一运，脾胃安和则共同完成饮食物的消化吸收、水谷精微的化生及输布，脾胃不安则运化及升降功能失常，致气机阻滞、痰湿内生，痰气结聚咽部，发为梅核气。综上，我们认为梅核气的核心病机为五脏失调、脾胃不安，并以“通调五脏安脾胃”观点为指导，主张治疗该病以调治脾胃为要，并兼顾他脏。

2 “通调五脏安脾胃”在梅核气治疗中的具体应用

2.1 自拟安脾胃经验方，调和脾胃、升清降浊

基于“通调五脏安脾胃”观点，临床中我们治疗疾病尤为重视调和脾胃，总结出安脾胃经验方，由石菖蒲 12 g、郁金 9 g、百合 12 g、乌药 9 g、白芍 12 g、当归 9 g、麸炒枳实 12 g、陈皮 9 g、炙甘草 6 g 组成。该方具有理气和胃、醒脾化湿、养血敛阴、行气解郁之功效，能气血同调，升清降浊，尤善调治脾胃不和引起的如咽喉不适、暖气呃逆、胸膈痞闷、倦怠乏力、食欲减退等症。临证以调和脾胃为主，将安脾胃经验方作为治疗梅核气的基础方，并兼顾他脏，根据患者具体脏腑病变情况进行辨证加减，达调和气血阴阳之目的。

脾宜升则健，胃宜降则和。脾健则清阳上升，津液运化及输布正常，胃降则促进清气上升、浊气下降，故调和脾胃以促进升清降浊功能正常，使气机通畅，痰湿得除，则梅核气典型的咽喉部不适症状得以缓解。针对梅核气脾阳虚衰证，多伴见精神萎靡、面色无华、体重减轻、少气懒言、食欲不振等，常加茯苓、麸炒山药各 12 g 增强健脾补气化湿之功，同时加小剂量风药紫苏梗、薄荷各 6 g，借其轻灵升发之性以助脾阳升发。针对梅核气脾虚湿重证，多伴见口黏、痰多、疲乏、肢体沉重、食欲减少、舌淡白且舌体胖大伴齿痕、苔腻、脉沉滑等，常加豆蔻、炒薏苡仁各 10 g 增强健脾除湿之功。

2.2 梅核气涉及心病者

心属火，为阳中之太阳，心阳虚则机体失于温煦，致水饮、寒气上冲咽喉，则出现梅核气相关症状。《灵枢·邪客》曰：“心者，五脏六腑之大主也，精神之所舍也”，可见心在五脏六腑中具有重要地位，控制着精神活动，心之功能失调，心神失养则不能调控精神活动，可引起咽中异物感、焦虑、抑郁等。《素问·宣明五气篇》云：“五气为病，心为噫……胃为气逆，为啰”，指出气机逆乱

时，心、胃功能失调会相互影响，出现打嗝、呃逆等梅核气伴随症状。针对心病相关的梅核气，临床中若伴见心胸憋闷、心悸、气短、怕冷、自汗、面唇青紫、舌苔水滑、脉沉弦等，为心阳失养、心阳不振导致水气上逆。治宜温振心阳、养心通经以化水饮、止逆上之气，常以安脾胃经验方合用苓桂术甘汤加减，二者合用通过培补中焦以上济心阳，气血生化有源则心有所养；另加用姜黄、丹参各 10 g 促气血运行，以达养心通经之目的。若见咽部异物感且咽喉部颜色暗红，伴有心悸、失眠、手足心热、舌深红、脉沉数等，为心阴亏虚、心神失养所致。治宜滋补心阴、养心安神，常以安脾胃经验方合用天王补心丹加减，其中安脾胃经验方可增强天王补心丹养血敛阴安神之力；另加用合欢皮、茯神各 12 g 养心安神，牛蒡子、蝉蜕各 5 g 利咽散结。

2.3 梅核气涉及肺病者

梅核气与肺相关，风邪外侵肺卫，肺气宣肃失常则津液输布异常，水饮停滞，风饮阻结于咽喉而成。《素问·经脉别论篇》曰：“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行”，可见水精的散布由胃、脾、肺共同参与，脾可为肺行其津液。脾属土、肺属金，土能生金，故针对肺病相关的梅核气可通过调脾胃来治疗。若伴见咽喉或痒或痛、咳嗽、痰白量多、舌淡红、苔白滑、脉浮滑等，且病情迁延反复，多为风寒袭肺致肺失宣肃、水饮内停。治宜宣肺疏风、祛痰除饮，常以安脾胃经验方合用三拗汤加减，并加用紫菀、白前各 6 g 降气化痰止咳，桑叶、桔梗各 8 g 疏风利咽。若伴见声低如嘶、口咽干燥、痰少而黏且不易咳出、舌红少津、脉细等，多为素体阴虚或肺胃阴虚，无以濡养咽喉，加之虚火内生，灼津成痰，结于咽喉。治宜滋阴润肺、生津化痰，常以安脾胃经验方合用沙参麦冬汤加减，并加用玄参、黄芩各 6 g 滋阴降火，冬凌草、板蓝根各 15 g 清热利咽。

2.4 梅核气涉及肾病者

《金匱要略·水气病脉证并治》曰：“气上冲咽，状如炙肉……师曰：寸口脉沉而紧，沉为水，紧为寒，沉紧相搏，结在关元，始时尚微，年盛不觉，阳衰之后，荣卫相干，阳损阴盛，结寒微动，肾气上冲，咽喉塞噎”，指出肾阳虚衰，阴寒内盛，肾之固摄功能失常，肾气不固易引起冲气上逆，挟阴寒邪气上冲至咽喉，形成梅核气^[9]。临床若见梅核气伴见胸中冷痛、微咳、腰膝酸软、大便稀溏、

舌淡、苔白腻、脉沉弦等，为肾阳虚损、寒水上逆所致。治宜温肾行水，常以安脾胃经验方合用金匱肾气丸加减，其中安脾胃经验方培补先天以资后天，金匱肾气丸温补肾阳、化气行水，二者合用可增强补肾阳、化水湿之效；另加用桂枝 10 g 解表散寒助肾阳，白芷、防己各 10 g 祛风，桔梗 10 g 利气行水。此外，肾阴亏虚，阴虚火旺，虚火上冲咽喉，亦可引起梅核气，患者多伴见咽部干痛、骨蒸潮热、心烦、夜间盗汗、大便干燥等。治宜滋肾润燥，常以安脾胃经验方合用六味地黄丸加减，二者合用可增强养阴血以滋肾之效；另加用墨旱莲、地骨皮各 10 g 滋阴降火。

2.5 梅核气涉及肝病者

梅核气的形成亦与肝气不舒、气机郁滞有关，若七情郁结、肝郁气滞，致木郁土壅，津凝成痰，肝郁生风，风挟痰气交阻于咽部，则见咽部如有异物阻塞。同时，咽部是足厥阴肝经所过之处，厥阴肝木之病，善动风易寒热。若临床中症见咽部异物感，伴有口干口苦、胃脘胀满、两侧胁肋部胀满疼痛、善太息、舌红少苔、脉弦数等，多为肝郁脾虚所致。治宜疏肝解郁、调脾和胃，常以安脾胃经验方合用四逆散加减，二者合用可增强行气解郁之效；另加用预知子、佛手各 10 g 疏肝理气，蒲公英、薄荷各 15 g 清热以防肝郁化火。若梅核气伴见咽干燥而痛、声音嘶哑、胃中灼热、口干口苦、大便干结、舌红少津、脉细等，多为肝阴不足、肝郁化火犯胃所致。治宜滋阴疏肝、顺气开郁，常以安脾胃经验方合用一贯煎加减，其中安脾胃经验方可增强一贯煎养血敛阴、疏肝解郁之力；另加用乌梅、沙参各 15 g 酸甘化阴，白残花、白梅花各 8 g 顺气开郁。

3 病案举例

患者，男，49 岁，2023 年 5 月 13 日初诊。主诉：咽部不适 1 年余。患者 1 年多前因工作劳累、饮食及休息不规律而感冒，后出现咽部不适症状，自服感冒药及清咽类含片等药物（具体药物不详）未见明显疗效。后于当地医院耳鼻喉科行喉镜检查，诊断为“慢性咽炎”，予中成药口服治疗（具体药物不详）咽部不适仍未缓解。后患者时有咽部异物感，晨起恶心干呕，有痰色白，胸脘痞满，偶伴喘息，未予系统治疗。刻下症见：咽部不适、时感异物堵塞、吐之不出、咽之不下，时有咽部瘙痒感，晨起恶心干呕，时伴咳嗽、咳痰色白，胸脘痞

满，受凉及受风后上述症状明显，腰膝酸软，吞咽食物顺畅但食欲不振，睡眠欠安，大便稀溏、日二三行，夜尿频、每晚四五次、量多；舌淡红、苔白厚腻，脉弦滑。西医诊断：慢性咽炎；中医诊断：梅核气（肺脾不调、肾阳虚衰、水饮内停证）。治宜宣肺化饮、温肾行水、健脾理气，予安脾胃经验方合三拗汤合金匱肾气丸加减。处方：石菖蒲 12 g，郁金 9 g，百合 12 g，乌药 9 g，白芍 12 g，当归 9 g，麸炒枳实 12 g，陈皮 12 g，炙甘草 6 g，麻黄 6 g，炒苦杏仁 10 g，熟地黄 10 g，麸炒山药 12 g，山萸肉 10 g，茯苓 12 g，牡丹皮 10 g，牛膝 10 g，桂枝 10 g，紫菀 6 g，白前 6 g，桑叶 8 g，桔梗 8 g，防己 10 g，炒鸡内金 15 g，合欢花 15 g。7 剂，每日 1 剂，水煎分早晚餐后两小时温服。

2023 年 5 月 19 日二诊：患者咽部瘙痒感及晨起恶心干呕、咳嗽咳痰症状较前明显减轻，但咽部仍有异物感，出现少气懒言、时觉疲乏，胸脘痞满消失，食欲、睡眠较前好转，大便现已成形、日一二行，夜尿频较前减轻、每晚一二次、量可；舌淡红、苔白厚，脉弦滑。予初诊方加豆蔻、炒薏苡仁各 10 g，紫苏梗、薄荷各 6 g，14 剂，煎服法同前。

2023 年 6 月 5 日三诊：患者咽部异物感较前明显好转，偶感咽部异物堵塞，少气懒言、疲乏感消失，近 1 周工作压力较大，时有口干口苦，余无明显不适；舌淡红、苔薄黄，脉弦。予二诊方去麻黄、炒苦杏仁、紫菀、白前、桑叶，将薄荷增至 15 g，另加预知子、佛手各 10 g，蒲公英 15 g，14 剂，煎服法同前。

2023 年 6 月 19 日四诊：患者诉诸症好转，咽部无明显不适；舌淡红、苔薄白，脉弦。为巩固疗效，守三诊方继服 7 剂，嘱 2 日 1 剂，后可停药，不适随诊。

2023 年 7 月 31 日电话回访，患者诉咽部不适未复发，余无明显不适，嘱其调畅情志、规律饮食、正常作息。

按语：本案患者感冒后出现咽部不适症状，受凉及受风后症状明显，考虑为外邪袭肺，肺失宣肃，水饮内停，结于咽喉，故见咽喉不适、咳嗽、咳痰色白；肺病及脾，耗伤脾气，肺脾不调加重水液输布及运化障碍，使水饮积聚更甚，故见晨起恶心干呕、胸脘痞满，大便稀溏亦是脾虚表现；疾病日久，加之患者饮食及休息不规律，损伤先天之本，致肾阳虚衰，故见腰膝酸软、小便频且量多。肺、脾、肾三脏功能失调，正气不固，邪气易上犯

咽喉, 导致病情反复迁延, 故咽部不适病程长, 常于受凉及受风后症状明显。《素问·逆调论篇》曰: “胃不和则卧不安。” 患者食欲不振、睡眠不安均与脾胃不安关系密切。结合舌脉, 辨证为肺脾不调、肾阳虚衰、水饮内停证, 故予安脾胃经验方合三拗汤合金匱肾气丸加减, 方中安脾胃经验方调和脾胃、升清降浊、行气化湿, 三拗汤宣肺解表止咳, 金匱肾气丸温补肾阳、化气行水, 配伍紫菀、白前降气化痰止咳, 桑叶、桔梗疏风利咽, 防己温肾利水, 炒鸡内金健脾和胃消食以改善食欲不振, 合欢花健脾安神以改善睡眠不安。诸药合用, 共奏宣肺化饮、温肾行水、健脾理气功效。二诊时咽部仍有异物感, 出现少气懒言、时觉疲乏症状, 考虑脾虚湿盛、脾阳不升所致, 故加豆蔻、炒薏苡仁增强健脾除湿之效, 并加风药紫苏梗、薄荷, 取其轻灵升散之性, 以助脾阳升发, 又可解表治疗咽喉不利。三诊时患者咽部异物感较前明显好转, 外感症状消失, 考虑外邪已去, 故去麻黄、炒苦杏仁、紫菀、白前、桑叶等解表药; 时有口干口苦, 结合舌脉, 考虑肝郁化热, 加预知子、佛手疏肝解郁, 薄荷加量, 配合蒲公英增强清散郁热之效。四诊时患者诸症好转, 故予三诊方减量服用巩固疗效。本案以“通调五脏安脾胃” 观点为指导, 紧扣梅核气肺、脾、肾三脏失调的核心病机, 导致水饮内停, 结聚咽喉, 发为梅核气。治疗以调和脾胃为要, 兼顾

肺、肾, 使脾胃得安、脏腑调和, 邪气尽去、咽喉清利, 则梅核气可愈。

参考文献

- [1] 梁永辉, 李灿东, 靖媛, 等. 梅核气诊断标准的应用现状分析与思考[J]. 中医杂志, 2021, 62(24): 2140-2146.
- [2] 刘敬, 杨振宁. 梅核气病因病机及论治概述[J]. 山东中医杂志, 2023, 42(2): 203-208.
- [3] 张乃霖, 郑晓佳, 石芳, 等. 从“五脏相通”论治慢性萎缩性胃炎的思路与方法[J]. 中医杂志, 2019, 60(23): 2006-2008, 2012.
- [4] 孙建慧, 梁笑妍, 张霞, 等. 刘启泉“通调五脏安脾胃”治疗慢性萎缩性胃炎经验[J]. 河北中医药学报, 2023, 38(1): 53-55, 64.
- [5] 张乃霖, 关胜江, 梁笑妍, 等. 从“通调五脏安脾胃”辨治多汗症[J]. 中医杂志, 2023, 64(8): 857-860.
- [6] 张乃霖, 景璇, 关胜江, 等. 刘启泉从“通调五脏安脾胃”论治尿道综合征经验[J]. 中国中医药信息杂志, 2024, 31(3): 160-164.
- [7] 李红京, 宋聪敏, 梁笑妍, 等. 刘启泉基于“通调五脏安脾胃”论治干燥综合征经验[J]. 陕西中医, 2023, 44(4): 503-507.
- [8] 张乃霖, 王斌, 梁笑妍, 等. 刘启泉基于“通调五脏安脾胃”论治干眼经验[J]. 中国中医药信息杂志, 2023, 30(7): 182-185.
- [9] 陈朝远, 张喜莲, 陈汉江. 刍议《伤寒杂病论》“气上冲”[J]. 环球中医药, 2024, 17(4): 604-608.

Treatment of Globus Hystericus Based on the Theory of "Regulating the Five Zang Organs and Harmonizing the Spleen and Stomach"

ZHANG Nailin^{1,2}, WANG Jingxi^{1,2}, WANG Hongyang³, SHI Fang^{1,2}, JING Xuan^{1,2}, LIU Qiquan^{1,2}

1. Hebei Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shijiazhuang, 050011; 2. Hebei Provincial Centre for Technological Innovation of Traditional Chinese Medicine Treatment of Spleen and Kidney Diseases; 3. Graduate School, Hebei University of Chinese Medicine

ABSTRACT Based on the concept of "regulating the five zang organs and harmonizing the spleen and stomach", globus hystericus is believed to originate from dysfunction of the five zang organs and disharmony of the spleen and stomach. Treatment primarily focuses on regulating the spleen and stomach while also considering other affected organs, with a self-prescribed *Anpiwei Jingyan Formula* (安脾胃经验方) for harmonizing the spleen and stomach as the foundational treatment. Additionally, syndrome-based modifications are applied according to imbalances in the heart, lung, kidney, or liver. For heart-yang deficiency, modified *Linggui Zhugan Decoction* (苓桂术甘汤) could be combined; for heart-yin deficiency, modified *Tianwang Buxin Pill* (天王补心丹) could be combined. For lung failing to disperse and descend and fluid retention, modified *Sanao Decoction* (三拗汤) could be combined; for lung and stomach yin deficiency, modified *Shashen Maidong Decoction* (沙参麦冬汤) could be combined. For kidney-yang deficiency with ascending counterflow of cold water, modified *Jingui Shensi Pill* (金匱肾气丸) could be combined; for kidney-yin deficiency, modified *Liuwei Dihuang Pill* (六味地黄丸) could be combined. For liver constraint and spleen deficiency, modified *Sini Powder* (四逆散) could be combined; for liver-yin deficiency or liver stagnation transforming into fire and attacking the stomach, modified *Yiguan Decoction* (一贯煎) could be combined.

Keywords globus hystericus; regulating the five zang organs and harmonizing the spleen and stomach; interconnection of five zang organs

(收稿日期: 2024-04-28; 修回日期: 2024-06-27)

[编辑: 姜冰]