

鼻诊在脾胃病诊治中的临床应用

张国强 赵睿霆

(重庆市江津区中医院, 重庆 402260)

摘 要:脾胃病者,名堂色黄,鼻居中央,位应脾胃中州。脾胃病,名堂阙庭色泽均可见异常变化,名堂居中最为紧要。通过观察鼻部色泽变化有助于临床对于脾胃疾病的判定,笔者临床日久,反复印证,稍有所获。分述于下:色分 7 种,黄白相间、黄色鲜明、黄黯不显、黄中泛青、黄黑并见、黄灰并色、黄隐青多。不管病情多久,症状多重,黄色一直存在,只不过色泽鲜明程度,夹杂色不同而已,根据夹杂色之不同,病情存在不同的判定。临证反复印证,确有一定的指导意义,纯属临证一得,望请各位同道不吝赐教。

关键词:鼻诊;脾胃病;临床应用

中图分类号:R241.29 **文献标识码:**A **文章编号:**1672-0571(2019)02-0003-03

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2019.02.002

《难经·六十一难》有“望而知之谓之神,闻而知之谓之圣,问而知之谓之工,切脉而知之谓之巧”^[1]的论述。这种神、圣、工、巧的功夫务必掌握好,方能探求疾病的因源。《素问·脉要精微论》谓:“切脉动静,而视精明,察五色,观五脏有余不足,六腑强弱,形之盛衰,以此参伍,决死生之分。”^[2]

脾胃病者,名堂色黄。鼻居中央,位应脾胃中州,脾胃病,名堂阙庭均可见异常变化,名堂居中最为紧要。通过观察鼻部色泽变化有助于临床对于脾胃疾病的判定,笔者反复印证,临床日久,稍有所获。分述于下:色分 7 种,黄白相间、黄色鲜明、黄黯不显、黄中泛青、黄黑并见、黄灰并色、黄隐青多。不管病情多久,症状多重,黄色一直存在,只不过色泽鲜明程度,夹杂色不同而已,根据夹杂色之不同,病情存在不同的判定。

1 黄白相间,黄色不明显

“脾病则面黄”^[3],这种病人起病病程较短,病情较轻,症状不明显,大多数病人仅有轻微的腹胀、腹痛很少,偶发呃逆,反酸不明显,大便正常。胃镜提示慢性浅表性胃炎、消化不良综合征等者居多。病机多见脾虚气滞,中土不运为主,临证多以运脾汤、六君子汤、五味异功散等主之。

病案举例:黄某,学生,15 岁。自诉近期出现

腹胀,食欲不振,偶发呃逆,家长不放心,在我院行胃镜检查提示:慢性非萎缩性浅表性胃炎。目前患者腹胀,偶发呃逆,饮食不振,鼻子黄白相间,舌淡,苔薄白,脉软乏力。辨证为脾虚气滞,予以六君子汤加枳实三剂,腹胀消退,饮食渐进。

2 黄色鲜明,面垢较明显

这种病人多病程较长,一般 3 年以上,腹胀、腹痛均可见,呃逆泛酸较明显,胸骨后堵塞感,心下痞满较多见,这种症状正如仲景所言“但满而不痛者,此为痞”^[4],烧心可见。胃镜多提示反流性胃炎或充血性、糜烂性胃炎。这种病人舌苔多黄、腻、厚,病机多为脾胃虚弱,太阴湿滞,中焦困惫,多以栀子豉汤、黄连温胆汤、半夏泻心汤、瓜蒌薤白半夏汤等主之。

病案举例:赵某,女,32 岁,重庆潍柴厂职工。自诉腹胀腹痛伴呃逆反酸 3 年多了,曾经在江津区中心医院行胃镜检查提示:胆汁反流性胃炎。患者服用西药治疗近三个月左右,腹痛腹胀,呃逆反酸等均缓解,但是总因饮食不节反复发作。患者自诉近几日因过食葡萄出现腹痛腹胀,呃逆反酸,心口堵得慌,烧心等较明显等症状,观其面部油腻,鼻子色黄,颜色较鲜明,舌尖边稍红,苔白腻,口中粘滞感。辨证为上焦郁闭,气机不畅,湿滞太阴,脾胃失运,治疗选用栀子豉汤加竹茹、郁金、炒