

刘沈林从“四郁”论治口苦临床思路

喻柯瑶,徐艺

南京中医药大学附属医院,江苏 南京 210029

摘要:口苦病机繁多,临证应抓住“肝主疏泄”的病机本质,从气郁、湿郁、火郁、虚郁之“四郁”论治口苦。气机郁困,疏泄失常;心肝火旺,郁火上逆;湿郁气滞,困阻肝胆;土弱木郁,胆病上逆;诸郁者,皆致口苦。故提出以气郁为要,强调“调畅气机”应贯穿治疗始终,火郁者发之,湿郁者化之,虚郁者益之。
关键词:口苦;“四郁”;肝主疏泄;气郁;湿郁;火郁;虚郁;刘沈林
DOI:10.16368/j.issn.1674-8999.2023.02.058
中图分类号:R249.27 **文献标志码:**A **文章编号:**1674-8999(2023)02-0336-05

Liu Shenlin's Clinical Thinking on Treating Bitter Taste in Mouth from Perspective of "Four Stagnations"

YU Keyao,XU Yi

The Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine,Nanjing Jiangsu China 210029

Abstract:There are many pathogeneses of bitter taste in mouth,so the essence of the pathogenesis of "Liver controlling dispersion" should be focused on,and treatment of bitter taste in mouth from perspectives of the "four stagnations",namely,Qi stagnation,Damp stagnation,Fire stagnation and deficiency induced stagnation. Qi movement stagnation causes abnormal dispersion; Heart and Liver exuberant Fire causes reversed Fire;Dampness stagnation causes Liver and gallbladder Qi stagnation;Earth weakness induced Wood stagnation causes reversed gallbladder Qi. All the stagnations mentioned above cause bitter taste in mouth. Therefore,it is proposed to take Qi stagnation as the key point,emphasizing that "regulating the Qi movement" during the whole process of the treatment. Specifically,releasing the Fire stagnation,resolving the Dampness stagnation and invigorating the body for the case of deficiency induced stagnation.
Key words:bitter taste in mouth;"four stagnations";Liver governing dispersion;Qi stagnation;Dampness stagnation;Fire stagnation;deficiency induced stagnation;Liu Shenlin

口苦为患者口中异常之味觉,因脾开窍于口,其他脏腑之气亦可循经脉上至于口,故口苦之异常味觉,常常能反应脾胃及其他内在脏腑的疾病^[1]。刘沈林教授从医 40 余年,对口苦的治疗有独到的经验,认为口苦的关键病机在于“肝失疏泄,胆气上逆”,以“四郁”为患,病理因素相互交织,但以“气郁”为要。治疗上提出谨守“肝主疏泄”之生理,祛除“四郁”留滞之病理。现将刘教授从“四郁”论治口苦的经验总结如下。

1 口苦之不变,论病机之多变

口苦作为一个常见的自觉症状,其病因病机一直颇受争议^[2]。其相关记载,最早见于《黄帝内经》之“胆瘴”一名,“肝气热,则胆泄口苦,筋膜干”“邪在胆,逆在胃,胆液泄,则口苦,胃气逆,则呕苦,故曰呕胆”“胆气虚,气上溢,而口为之苦”等,首次提出口苦与“火气”相关。张仲景《伤寒论》中少阳病提纲:“少阳之为病,口苦咽干目眩也。”强调少阳枢机

不利所致之口苦。刘河间《素问玄机原病式》^[3]有言：“是以肝热则口酸，心热则口苦。”在深受《黄帝内经》五味学说的影响下强调心热致苦。再有《脉因证治》云：“胆热则苦，口苦亦有肝虚寒者。”《景岳全书》^[4]谓：“心脾虚，则肝胆邪溢，而为苦。”提出了“脏腑虚寒”论治口苦之理论，大大扩展了临床上“口苦”的证治思路。纵观历代理论，各家众说纷纭，可见口苦这不变之症状，有着多变之病机。

2 疏泄失职，郁而不散，胆气上逆是其根本病机

2.1 气郁为本——气机郁困 气是构成和维持人体生命活动的最基本物质^[5]。《素问·五常政大论》云：“气始而生化，气散而有形，气布而蕃育，气终而象变，其致一也。”《医门法律·先哲格言》云：“人之生死由乎气。”气充斥于人体各脏腑组织之中，并通过其不断运动流行分布全身，激发、推动人体脏腑、经络、肢节、官窍的功能，维持人体的生命活动。人体气的运动是通过各脏腑组织器官的生理活动特点而体现出来的。若气机失调，则会出现气滞、气逆等病理状态。《素问·六微旨大论》云：“出入废则神机化灭，升降息则气立孤危。故非出入，则无以生长壮老已；非升降，则无以生长化收藏。是以升降出入，无器不有。”因此，气机调畅是人体五脏元真通畅，维持正常生命活动的根本保证^[6]。

刘教授强调，肝属木，木曰曲直，主疏泄而恶抑郁，调畅全身气机。肝的疏泄功能，对各脏腑经络之气升降出入的协调平衡起着重要调节作用^[7]。《读医随笔》言：“凡脏腑十二经之气化，皆必借肝胆之气化以鼓舞之，始能调畅而不病。”肝与胆通过经脉相互络属，构成了表里相合关系，生理上相互影响，肝主疏泄，并调畅胆腑气机，促进胆汁的排泄，胆汁排泄通畅，有利于肝发挥疏泄的作用^[8]。若肝失疏泄，可影响胆汁的分泌和排泄，胆气上逆，则会出现口苦。若情志失常，或其他因素导致肝失条达，肝之疏泄不及，气机不得畅达，胆气上逆则发为口苦。

2.2 火郁上逆——心肝互参 刘教授指出，火郁上逆，多从心肝论治。心肝火旺，火性炎上，火热炽盛，逼迫胆气上逆，则发为口苦。且常常伴有心火上扰神明之心烦失眠，肝火太过之急躁易怒，肝气疏泄不畅之胁肋胀痛，火热伤津之口渴喜饮，甚者出现肝阳

上亢之头晕头痛。究其机理，刘教授提出，肝失条达，气郁化火，或外感火热之邪，犯及肝经，则影响肝胆之气机。而心主神志，肝主疏泄，皆与精神、神志活动密切相关。心肝两脏往往互相影响，若精神刺激太过，心火亢盛，心神不安，引起肝失疏泄，便见口苦之征。

2.3 湿郁熏蒸——湿气相因 湿性黏滞，阻滞气机，熏蒸肝胆，肝胆失舒，气机不畅，胆气上逆，便作口苦；或本气机不畅，津液布散失常，聚为水湿，水湿困遏脾胃，脾胃气机升降失常，土壅木郁，胆气上逆，发为口苦。刘教授认为，此湿郁，可为湿热，可为寒湿，可滞脾胃，可困肝胆，且常常迁延难愈。刘教授在临床辨治时，常强调当结合病因，细细审思，方能抓住病机之关键，辨证施治。

2.4 虚郁不足——或虚或寒 翻阅诸家论述，强调口苦由“热”所致者不尽其数^[9]。然刘教授在临证时发现，口苦非皆属热证，因虚证、寒证所致者也不在少数^[10-11]。《素问·奇病论》云：“亦有因虚而致口苦。”《诸病源候论》亦载：“胆气不足，其气上溢而口苦。”刘教授指出，或饮食失调，或劳累过度，或感受外邪，损伤脾胃，脾胃虚弱，御木失常，胆汁过溢，发为口苦。《四圣心源》云：“土弱而不能达木，则木气郁塞，肝病下陷而胆病上逆。”脾虚日久，致脾气不升，虚火内生，亦会影响气机，导致胆气上逆而口苦，《内外伤辨惑论》曰：“脾胃气虚，不能升浮，为阴火伤其生发之气^[12]。”若脾胃虚弱，迁延不愈，气伤及阳，虚寒内生，升降失调，则会影响肝胆疏泄，致胆气虚寒，上逆而发为口苦。

3 畅胆气之不舒，除“郁滞”之病理

3.1 注重情志，以调畅气机为根本 刘教授经过多年临床经验发现，口苦的发生或加重与情志有着密切联系。《黄帝内经》言：“余知百病生于气也，怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，寒则气收，炅则气泄，惊则气乱，劳则气耗，思则气结。”由此可见，气机紊乱是诸多病变的核心，而情志失调最易影响气机，若情志失调，气机不畅，肝失疏泄，则生口苦^[13]。因此，刘教授在治疗口苦时尤其注重疏导患者不畅之情志，情志舒则气机畅，气机畅则情志达。常采用情绪疗法，积极为患者创建和谐与温馨的就医环境，耐心倾听患者诉求，鼓励患者宣泄心中情

绪,助其疏泄情志、化郁为畅^[14]。若口苦伴见胁肋疼痛、胸闷等肝郁气滞之症,常予柴胡疏肝散或平肝饮子加减。柴胡疏肝散中以柴胡为君药,《药品化义》云:“柴胡性轻清,主升散,味微苦,主疏泄。”意在调达肝气,舒畅气机。平肝饮子出自《严氏济生方》,书中言其主喜怒不节,肝气不平,邪乘脾胃,心腹胀满,连及两胁妨闷,头晕呕逆,脉来浮弦^[15]。“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”,肝郁气滞,常横逆侵犯脾胃。方中桂枝平逆降气,防风入肝经平抑肝旺,二者共同调畅气机;桔梗合枳壳升降上焦之气机;橘红、槟榔、木香共同调畅中焦脾胃之气滞;川芎、当归、赤芍调肝养血、行气开郁,生姜和胃;党参、炙甘草补脾养胃、建运中气。诸药合用,既能平肝解郁,又兼有理气和胃之效。临床随症加減,若失眠多梦,选用茯神、酸枣仁等安神;咽中不利,选用木蝴蝶等利咽;肝气横逆犯胃,暖气则加刀豆、柿蒂等降逆;嘈杂则加乌梅、白芍酸甘化阴^[16]。可谓谨守其宗,随证治之。

3.2 火郁发之,内清外散 火郁则胆气上逆,刘教授临证运用“火郁发之”之法^[17-18]。发,即为发散郁火,擅长选用柴胡、升麻、防风、淡豆豉等发散药物,配伍黄芩、黄连、栀子、生地黄、竹茹等清火之药,同时注重调畅气机,配合选用郁金、枳壳、紫苏梗等。刘教授强调,应注意避免大量使用纯寒的药物,以热去而郁独留,反倒徒伤正气。若火郁少阳,即少阳经气不利,郁而化热生火而口苦,伴见咽干、目眩等症,选用小柴胡汤为主方加減,经气通,郁火清,则口苦消。若肝郁化火,见口苦伴有烦躁易怒,目赤等症,可选用柴胡清肝饮、加味逍遥散一类加減。柴胡清肝饮出自《症因脉治》^[19],本方中柴胡、青皮疏肝解郁,黄芩、牡丹皮、山梔清肝泻火,当归、芍药养血柔肝,钩藤清热平肝,芍药、甘草缓急止痛。诸药合用,恰对肝胆火郁之病机。若心火亢盛,见失眠心烦、尿赤等,选用导赤散、黄连泻心汤一类加減。伴见反酸者加炒瓦楞子、炒海螵蛸等制酸止痛,纳差者加炒鸡内金、炒谷麦芽消食健脾。另外,刘教授遵孟河医派之用药轻灵和缓之意,受东垣之火郁汤之启发,常以柴胡、葛根、防风、白芍、炙甘草配方代茶饮治疗其火郁之口苦,疗效颇佳。总之,当抓住“火郁”之病机,辨证施治。

3.3 化湿之困,运脾之滞 湿阻于内,脾胃不醒,运

化失健。刘教授治湿,重在化湿,喜欢以苍术、佩兰等芳香化湿,白术、泽泻、薏苡仁等淡渗利湿。刘教授治脾,贵在运脾而不在补,补气亦是为了运气,以恢复中焦气机之升降^[20]。因此临证必定选用茯苓以淡渗运脾,而为防过甘中满使脾不建运,补药常常不用人参而选用党参或太子参 10 ~ 15 g,以平补而不滋腻,且同时配伍陈皮、桔梗、枳壳、木香、香橼等舒畅气机以醒脾助运。诸药合用则补而不滞,中焦运化得复。刘老强调,治疗过程中需注意,即使针对湿热,也应当慎用苦寒之品,以免苦寒伤胃,反生变证。若口苦伴见暖气、舌红苔黄腻、脉滑数等脾胃湿热之象,在化湿运脾的基础上常加蒲公英、黄芩、黄连等清热化湿。若见口苦、口干、黄疸等湿热蕴结肝胆之证,选用大柴胡汤加減清利肝胆湿热。若少阳湿热蕴结之口苦,选用蒿芩清胆汤加減以疏利气机、清解郁火。湿邪得化,脾胃得运,气机得顺,肝胆得疏,口苦自除。

3.4 平补脾气,建理中阳 因虚致苦,或补虚益气,或温中健脾。口苦之证,若因脾气虚弱,胆汁外溢所致者,常伴见食欲不振、神疲乏力等症。刘教授治疗脾胃之虚证,善用平补之法,所用药物之性以平和为要,喜用四君子汤、六君子汤一类,且常常以健脾益气之药配合理气之品,则无滞而不行之忧^[21]。补而不滞,脾运得复,虚火即除,则气机自降,口苦症消。脾胃虚之口苦,常常伴有暖气反酸嘈杂等症状,概其原因,乃因脾胃虚弱而受肝木郁火相乘,针对此症,刘教授擅长使用香砂六君子汤合左金丸治之。四君子汤补而不滞,香砂六君子在四君子汤的基础上,加陈皮以利肺金之气,加半夏以畅脾土之气,加木香以调三焦之气,加砂仁以和脾肾之气,诸药相辅相成,补而不滞,温而不燥,补气健脾中寓以行气开郁,促进脾胃运化,调节脾胃气机,实乃调和脾胃之良方;同时佐以辛开苦降之左金丸,降胃气而升脾气,补脾胃而清肝火,则反酸呃逆口苦诸症皆除。若因脾胃虚寒所致之口苦,伴见口淡,口渴不欲饮,胃脘冷痛,神疲乏力,舌淡胖,苔白滑等,刘教授喜用理中、建中一类^[22-23]。刘教授平日在治疗慢性脾胃性疾病时,就极其重视顾护脾胃之阳气。若脾胃气虚而阳虚症状不明显者也应当尽早使用理中类,以防气虚及阳;若阳虚严重者,刘教授则喜在理中类方剂中添加肉桂、附子等温阳之要药;而脾胃阳虚且伴有阴阳失

调、肝脾不和之症时,便常选用建中汤系列以建中通阳,脾胃健,则气血生化有源,气机升降得复,阳气得通。值得一提的是,刘教授常用炮姜替代理中之干姜。炮姜的辛燥之性、温里之力虽不如干姜,但其作用缓和持久,且长于温中止痛、止泻。而脾胃虚火内生所致之口苦,常伴见肢冷面热,或便溏颧赤等,刘教授从“虚”入手,以“补土伏火法”^[24-25]为治则,亦用理中汤加减治之,随症酌加少许黄连以退阴火。用以热治热之法,以甘温之药为主,苦寒之药为辅,补脾建中、升阳降火,中焦脾胃得以振作,虚火则得敛。虚者之苦,益气温中,脾胃运转恢复,中焦枢纽功能正常,气机条畅,肝胆疏泄如常,口苦即愈。

4 结语

口苦之病机,初病在气,以气滞为先,气机不畅致口苦;气滞日久,肝郁化火,或心神失养,心火亢盛,气火上逆;脾胃受损,运化失常,湿邪内蕴;或脾气虚弱,虚火内伏;日久虚寒内生,气机升降失常。刘教授治疗口苦,强调以“肝主疏泄,胆气上逆”为主,但并不局限于肝胆,亦同时兼顾心、脾、胃等脏腑;治疗关键虽着眼于气机调畅,仍强调临证时需针对患者具体表现,整体审查,结合化湿运脾、发散郁火、补虚温中以祛除湿火虚之病理之标;遣方用药,更是细细审思,谨守病机。

参考文献:

[1]李灿东. 中医诊断学[M]. 4版. 北京:中国中医药出版社,2016:85.
LI C D. Diagnostics of Traditional Chinese Medicine[M]. Fourth Edition. Beijing:China traditional Chinese Medicine Press,2016:85.

[2]张凯,康静怡,常荣华,等. 口苦症的病机探析[J]. 浙江中医药大学学报,2019,43(7):653-656.
ZHANG K,KANG J Y,CHANG R H,et al. Discussion on the pathogenesis of bitter taste in mouth[J]. J Zhejiang Chin Med Univ,2019,43(7):653-656.

[3]宋乃光. 刘完素医学全书[M]. 2版. 北京:中国中医药出版社,2015.
SONG N G. Liu Wansu Medical Encyclopedia[M]. Second Edition. Beijing:China Traditional Chinese Medicine Press,2015.

[4]张介宾. 景岳全书[M]. 北京:人民卫生出版社,2007:602.
ZHANG J B. Jing Yue Quan Shu[M]. Beijing:People's Medical Publishing House,2007:602.

[5]王键. 中医基础理论[M]. 2版. 北京:中国中医药出版社,2016:16-18.

WANG J. Basic Theory of Traditional Chinese Medicine[M]. Second Edition. Beijing: China Traditional Chinese Medicine Press,2016:16-18.

[6]何思锦,刘明,顾力华,等. 国医大师张震疏调气机治中风[J]. 中医学报,2021,36(4):776-778.
HE S J,LIU M,GU L H,et al. Professor Zhang Zhen's qi movement regulation in apoplexy treatment[J]. Acta Chin Med,2021,36(4):776-778.

[7]陈有源,廖挺. 廖志峰教授从“气机”论治胃食管反流病经验[J]. 中医研究,2021,34(1):56-59.
CHEN Y Y,LIAO T. Professor Liao Zhifeng's experience of treating gastroesophageal reflux disease from qi movement[J]. Tradit Chin Med Res,2021,34(1):56-59.

[8]艾梦环,关芳,王骄,等. 从肝主疏泄辨治杂病[J]. 实用中医内科杂志,2018,32(9):7-10.
AI M H,GUAN F,WANG J,et al. Treating miscellaneous diseases from liver controlling dispersion[J]. J Pract Tradit Chin Intern Med,2018,32(9):7-10.

[9]谢兆丰. 口苦脏腑辨治琐谈[J]. 陕西中医,1989,10(7):334.
XIE Z F. Zang and Fu differentiation and treatment of Bitter mouth[J]. Shaanxi J Tradit Chin Med,1989,10(7):334.

[10]刘蓉,黄灿灿,郝征. 从脏腑虚寒证辨治口苦[J]. 浙江中医杂志,2017,52(7):518-519.
LIU R,HUANG C C,HAO Z. Differentiation and treatment of bitter mouth from Zang-fu organs cold deficiency syndrome[J]. Zhejiang J Tradit Chin Med,2017,52(7):518-519.

[11]许嗣立,邓瑞镇,严石林. 口干口苦从脾脏虚寒论治初探[J]. 四川中医,2009,27(10):26.
XU S L,DENG R Z,YAN S L. Preliminary study on treatment of dry mouth and bitter mouth from Spleen cold deficiency syndrome[J]. J Sichuan Tradit Chin Med,2009,27(10):26.

[12]杜珍蓉,邓丹丹,李娜,等. 论口苦八证[J]. 中华中医药杂志,2020,35(8):4077-4079.
DU Z R,DENG D D,LI N,et al. Discussion on the eight syndromes of bitter taste in mouth[J]. China J Tradit Chin Med Pharm,2020,35(8):4077-4079.

[13]任非非,郭蓉娟,高维,等. 从心身医学视角对肝郁脾虚证研究现状的思考[J]. 中华中医药杂志,2020,35(12):6189-6193.
REN F F,GUO R J,GAO W,et al. Consideration on the research status of syndrome of stagnation of liver qi and spleen deficiency from the perspective of psychosomatic medicine[J]. China J Tradit Chin Med Pharm,2020,35(12):6189-6193.

[14]侯慧卿,王新玲,杨凯悦,等. 理性情绪疗法结合情志护理对脑卒中患者焦虑情绪疗效观察[J]. 河北医药,2020,42(2):311-313,317.
HOU H Q,WANG X L,YANG K Y,et al. Therapeutic effects of rational emotive therapy combined with emotion-thought nursing on cerebral stroke[J]. Hebei Med J,2020,42(2):311-313,317.

[15]陈卫东. 平肝饮子治疗功能性消化不良肝胃不和证45例临床

观察[J]. 中华中医药杂志,2016,31(7):2853-2854.

CHEN W D. Clinical observation of 45 cases of Pinggan Decoction in the treatment of functional dyspepsia with syndrome of incoordination between liver and stomach [J]. China J Tradit Chin Med Pharm,2016,31(7):2853-2854.

[16]徐艺. 刘沈林教授治疗脾胃病常用药对集锦[J]. 江苏中医药,2005,37(9):34-35.

XU Y. Professor Liu Shenlin using coupled drugs in treatment of Spleen and Stomach diseases[J]. Jiangsu J Tradit Chin Med,2005,37(9):34-35.

[17]罗二飞,万强. 从脾胃伏火论口苦[J]. 黑龙江中医药,2016,45(2):9-10.

LUO E F, WAN Q. Discussion on bitter mouth from perspective of latent Spleen-stomach Fire [J]. Heilongjiang J Tradit Chin Med,2016,45(2):9-10.

[18]周扬,韩燕,史默怡,等. 运用“火郁发之”理论治疗失眠症的临床体会[J]. 上海中医药杂志,2021,55(6):28-30,57.

ZHOU Y, HAN Y, SHI M Y, et al. Clinical experience in treatment of insomnia by theory of "dispersing fire stagnation" [J]. Shanghai J Tradit Chin Med,2021,55(6):28-30,57.

[19]秦景明. 症因脉治[M]. 上海:上海卫生出版社,1958.

QIN J M. Bing Yin Mai Zhi [M]. Shanghai:Shanghai Health Publishing House,1958.

[20]安祯祥. 刘沈林从脾论治慢性泄泻经验[J]. 辽宁中医杂志,2006,33(7):783-784.

AN Z X. Liu Shenlin's experience in treating chronic diarrhea from perspective of Spleen [J]. Liaoning J Tradit Chin Med,2006,33(7):783-784.

[21]陈晶,刘沈林. 刘沈林治疗脾胃病临证经验解析[J]. 江苏中医药,2015,47(1):17-19.

CHEN J, LIU S L. Analysis of Liu Shenlin's clinical experience in treating Spleen and Stomach Diseases [J]. Jiangsu J Tradit Chin Med,2015,47(1):17-19.

[22]徐陆周. 刘沈林运用温法治疗慢性胃病经验[J]. 中国中医药信息杂志,2009,16(10):84.

XU L Z. Liu Shenlin's experience in treating chronic gastric diseases with warming method [J]. Chin J Inf Tradit Chin Med,2009,16(10):84.

[23]谷雨,刘沈林. 刘沈林教授辨治脾胃虚证经验介绍[J]. 新中医,2009,41(12):13-14.

GU Y, LIU S L. Introduction to Professor Liu Shenlin's experience in distinguishing and treating spleen and stomach deficiency syndrome [J]. J New Chin Med,2009,41(12):13-14.

[24]陈冰冰,符强,顾皓雯,等. “补土伏火”理论及应用探究[J]. 湖南中医杂志,2021,37(4):115-117.

CHEN B B, FU Q, GU H W, et al. Research on theory and application of "replenishing Earth to lurk Fire" [J]. Hunan J Tradit Chin Med,2021,37(4):115-117.

[25]姚鹏宇,孟庆松,程广清. “补土伏火”学说探析[J]. 中医药导报,2018,24(22):15-16,24.

YAO P Y, MENG Q S, CHENG G Q. Exploration of "replenishing Earth to lurk Fire" [J]. Guid J Tradit Chin Med Pharm,2018,24(22):15-16,24..

收稿日期:2022-09-12

作者简介:喻柯瑶(1998-),女,四川巴中人,硕士研究生,研究方向:中医药治疗脾胃疾病临床工作。

通信作者:徐艺(1973-),女,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:中医药治疗脾胃疾病临床工作。E-mail:xuyi999999999@163.com

编辑:纪彬