Analysis of Globus Hystericus in traditional Chinese Medicine

Tang Xiaomi

Gansu University of Traditional Chinese Medicine, Lanzhou

Abstract: The pathogenesis of globus hystericus is mostly related to emotion, and the lesion location can involve liver, heart, spleen, stomach, etc. the key of pathogenesis is liver failure, spleen failure, heart loss of nourishment and viscera Yin and Yang Qi blood imbalance. In addition to decoction, acupuncture, local bloodletting, cupping and acupoint application can achieve certain curative effect. Most patients in western medicine did not check out the premise of organic lesions, the use of traditional Chinese medicine treatment, not only to treat symptoms, but also to adjust the whole body, so that the body to restore balance, to achieve a healthy state.

Key words: Traditional Chinese medicine therapy; Liver failure and catharsis; Spleen failure in healthy movement

Received：2020-09-04;Accepted: 2020-09-16;Published: 2020-09-17

探析中医药中的梅核气

汤小米

甘肃中医药大学，兰州

邮箱：2367802323@qq.com

摘要：梅核气发病多与情志有关，病变部位可涉及到肝、心、脾、胃等，病机关键多为肝失疏泄，脾失健运，心失所养以及脏腑阴阳气血失调。临床以咽部异物感为主要表现，中医治疗方法除汤药以外，针刺及局部放血拔罐和穴位贴敷均能取得一定的疗效。大部分患者在西医未检查出器质性病变的前提下，采用中医药治疗，不但治标还能调节整体，使机体恢复平衡，实现健康状态。

 关键词：中医药疗法；肝失疏泄；脾失健运

投稿日期：2020-09-04；录用日期：2020-09-16；发表日期：2020-09-17

文章引用：汤小米．探析中医药中的梅核气［J］．中医药研究与促进，2020，2（3）

Rptcm.0203012

梅核气，如梅核梗阻咽喉。相当于西医学中的咽异感症、癔球症、咽神经官能症等，临床中伴随症状比较多，因其病程长，症状反复，迁延难愈，治疗棘手，严重影响患者的身心健康。西医检查多无器质性病变，中医药采取辨证治疗疗效显著。报道如下。

1 病因病机

中医认为，本病与精神因素密切相关，其病机为肝郁，脾虚，痰凝。《诸病源候论》妇人杂病中描述其病机：“咽中如炙肉脔者，此是胸膈痰结，与气相搏，逆上于咽喉之间，结聚状如炙肉之脔也。”因此可推断本病病机是痰气互结交阻于咽喉。部分医家对梅核气病因病机的认识在前人“ 气郁痰凝“基础上结合自身经验有了新见解。王之良认为该病临床表现虚实错杂，寒热互结，气滞血瘀，是外邪、痰浊、瘀血搏结于咽喉所致。张丛笑认为本病是积寒伤气，不与血和，血中之气溢而浮于咽，得水湿之气凝结难移，而妇女血分易受寒，多积结冷气，更易患梅核气。李显文等在对31 例梅核气患者进行胃镜检查并取病理活检时发现，均为慢性胃炎。赵金勇在对45例梅核气患者行X 线钡餐造影检查时发现，约占37. 8％有咽喉部病变，如Zenker氏憩室、会厌溪炎症和颈推骨刺以及下咽功能障碍。提示本病可能与慢性胃炎、颈椎病、Zenker氏憩室、会厌溪炎症等病症有一定的关系。

2 治疗

2. 1 辨证分型

古代医家对梅核气病机分型大致为：痰气互结、肺脾壅滞、脏腑失和、风热搏结、湿热内

蕴等证型，其中以痰气互结型居多。现代医家对本病治疗多围绕气、痰、痰气互结等方面来辨证施治。李文哲等认为梅核气应当分六郁论治，气郁当以逍遥散加减，火郁当以知柏地黄丸加减，血郁当以会厌逐瘀汤加减，湿郁当以平胃散加减，痰郁当以半夏厚朴汤加减，食郁当以健脾丸加减。苏成才将该病分为肝气上逆、气滞痰凝、肝胃不和、气郁痰热血瘀4种类型。陈旭青等将此病分为：脾虚湿运，痰湿内生；心阳不振，水气上逆；肾阳亏虚，寒水上犯；风寒风热，客于咽喉；阴虚火旺，灼津成痰；湿热互结，阻于咽

喉；久病入络，瘀血阻滞。常用方药：半夏厚朴汤；参苓白术散；小柴胡汤；逍遥散；

2. 2 针灸治疗

王芳等选取天突、廉泉、膻中、列缺、外关、阳陵泉、照海，太冲、足三里、丰隆等穴位治疗梅核气40例，总有效率达87.5％。Wu shuang等观察20例梅核气患者，采用双侧肝俞穴点刺放血，雷火灸悬灸膻中、中脘穴，总有效率达100％。

2. 3 刺络拔罐

祁向争等采用刺络拔罐法配合半夏厚朴汤治疗梅核气。取穴双肺俞和大椎穴，取得较好疗效。

2. 4 穴位贴敷

王会丽针刺选穴廉泉、天突、天容、膻中、太冲、足三里等，穴位贴敷选取大椎、天突、足三里，以白芥子、细辛、半夏、冰片研末，以凡士林调成膏状贴穴，治疗98例，总有效率94.9％。

3 结语

中医治疗梅核气方法独特且效果突出，除了汤药以外，针刺及局部放血拔罐和穴位贴敷均取得了一定的疗效。虽然梅核气不属严重疾病，但发展日久可变生他病，危害健康，大部分患者在西医未检查出器质性病变的前提下，采用中医药治疗，不但可以治标还能调节整体，使机体恢复平衡，实现健康状态。

参考文献

［1］高玉强，林洪生，张玉人. 咽喉不利与梅核气［ J］. 长春中医药大学学报，2013，29（1）：92-93.

［2］王之良. 自拟方治疗梅核气250 例疗效观察［J］. 中国社区医师，2004（6）：44.

［3］张丛笑. 耳穴贴压治疗妇女梅核气32 例临床观察［ J］. 吉林中医药，2006，26（8）：49.

［4］李显文，王钢. 梅核气与慢性胃炎的关系［ J］. 遵义医学院学报，2003，26（3）：249-250.

［5］段从伟. 半夏厚朴汤治疗梅核气62 例［J］. 中国中医药现代远程教育，2014，12（8）：116-117.

［6］赵文霞. 自拟化梅汤治疗梅核气28 例［ J］. 内蒙古中医药，2012，31（3）：41-42.