

四逆散及其合方辨治肝病的临床应用※

● 王 付*

摘要 四逆散是《伤寒杂病论》中著名治病用方之一,结合多年治病体会发现仅仅用四逆散辨治常见病、多发病及疑难杂病还有一定局限性,若能以四逆散为基础方再进行合方运用,常常能取得良好治疗效果。如四逆散与大黄廔虫丸合方辨治肝血管瘤;四逆散、半夏泻心汤与失笑散合方辨治慢性肝炎、慢性胰腺炎;四逆散、下瘀血汤与小陷胸汤合方辨治多发性肝囊肿;四逆散、小柴胡汤与失笑散合方辨治肝纤维化;四逆散、桂枝茯苓丸与赤丸合方辨治肝癌复发;四逆散、茵陈五苓散与桂枝人参汤合方辨治酒精性肝损伤;四逆散、五苓散与桃红四物汤合方辨治脂肪肝、内分泌失调水肿、高脂血症;四逆散与大黄廔虫丸合方辨治肝血管瘤术后复发等。

关键词 四逆散 合方 经方 《伤寒杂病论》 张仲景

四逆散是《伤寒杂病论》中著名治病用方之一,笔者结合多年运用四逆散体会,发现仅仅用四逆散辨治病证还有一定局限性,若能以四逆散为基础方再合方辨治病证,常常能取得预期最佳治疗效果。于此介绍四逆散合方辨治肝病的临床体会,供同道参考及指正。

1 四逆散与大黄廔虫丸合方辨治肝血管瘤

党某,男,57岁,郑州人。6年前体检诊断为肝血管瘤(1.2×0.8cm),因无症状而未采取治

疗。2年前出现胁腹隐痛,食后腹胀,复查肝血管瘤(2.6×2.4cm),经中西药治疗,症状改善不明显,半年前又复查肝血管瘤(2.9×2.5cm),近因症状加重前来诊治。刻诊:脘腹隐痛如刺,不思饮食,食后胀饱,恶心嗝气,因情绪异常加重,大便干结,舌质暗淡,苔薄黄,脉沉涩。辨为肝郁夹瘀血。治当活血化瘀,理气解郁。给予大黄廔虫丸与四逆散合方加味。药用:大黄8g,黄芩6g,桃仁24g,杏仁24g,生地黄30g,干漆3g,虻虫10g,水蛭20g,廔虫12g,蛭螬3g,柴胡12g,枳实12g,

白芍12g,生山楂30g,炙甘草12g。6剂。每日1剂,第1次煎35分钟,第2次煎30分钟,合并药液,分早中晚3次服。

二诊:食后腹胀减轻,以前方6剂。

三诊:大便通畅,以前方6剂。

四诊:疼痛次数减少,以前方6剂。

五诊:情绪较前转佳,以前方6剂。

六诊:诸证明显缓解,以前方巩固治疗120余剂。

药后复查肝血管瘤(1.6×1.2cm),之后,以前方变汤剂为散剂,每次10g,每日分早中晚3次服。治疗半年后再次复查肝血管瘤(0.5×0.3cm)。随访1年,病情稳定,未有不适。

按 根据脘腹隐痛如刺、脉沉涩辨为瘀血;因情绪异常加重辨为气郁;再根据食后腹胀辨为肝不疏泄。以此辨为肝瘀血证与气郁证。

※基金项目 河南省重点科技攻关项目(No. 132102310099;No. 152102310105);河南省郑州市科技领军人才项目(No. 112PLJRC360)

*作者简介 王付(又名王福强),男,教授,博士研究生导师,河南省教育厅学术技术带头人,国家科技奖励评审专家,国家中医药管理局中医师资格认证中心命审题专家,中国中医药信息学会经方分会首任会长,中国中医药研究促进会经方分会首任会长、世界中医药学会联合会经方专业委员会副会长,河南省中医方剂分会主任委员。发表学术论文300余篇,出版著作56部,临床诊治多种疑难杂病。

•作者单位 河南中医药大学经方研究所(450046)

方以大黄廑虫丸活血破瘀;以四逆散理气解郁;生山楂活血散瘀,消食和胃。方药相互为用,以取其效。

2 四逆散、半夏泻心汤与失笑散合方辨治慢性肝炎、慢性胰腺炎

孙某,男,59岁,洛阳人。有多年慢性胰腺炎、慢性肝炎病史,虽经中西药治疗,症状改善不明显,病情还是反复发作,经检查谷草转氨酶 540U/L,谷丙转氨酶 670U/L,总胆红素为 78 μ mol/L,近因病友介绍前来诊治。刻诊:两肋满闷胀痛,拘急不适,情绪低落,不思饮食,食凉腹胀,时时发热,手足不温,倦怠乏力,大便时干时溏,口苦,舌质暗红夹瘀紫,苔黄略腻,脉沉弱略涩。辨为肝郁血滞,脾胃寒热,中气虚弱。治当疏肝理气,温阳清热,补益中气。给予四逆散、半夏泻心汤与失笑散合方。药用:柴胡 12g,枳实 12g,白芍 12g,黄连 10g,黄芩 10g,大枣 12 枚,生姜 10g,生半夏 12g,红参 10g,五灵脂 10g,蒲黄 10g,炙甘草 12g。6 剂。每日 1 剂,第 1 次煎 50 分钟,第 2 次煎 35 分钟,合并药液,分早中晚 3 次服。

二诊:两肋拘急略减轻,以前方 6 剂。

三诊:大便基本正常,口苦减轻,以前方 6 剂。

四诊:两肋满闷胀痛明显减轻,仍不思饮食,以前方加山楂 24g,6 剂。

五诊:诸证均有好转,经检查谷草转氨酶 103U/L,谷丙转氨酶 128U/L,总胆红素为 35 μ mol/L,以前方 6 剂。

六诊:病情基本稳定,未有明显不适,又以前方治疗 60 余剂。

药后复查谷草转氨酶 34U/L,谷丙转氨酶 36U/L,总胆红素为 16 μ mol/L;复查彩超示胰腺基本正常。之后,为了巩固疗效,又以前方变汤剂为散剂,每次 6g,每日分早中晚 3 次服,治疗半年。随访 2 年,一切尚好。

按 根据两肋满闷胀痛、情绪低落辨为肝郁;再根据食凉腹胀、手足不温辨为寒;因口苦、苔黄略腻辨为湿热;又因舌质夹瘀紫辨为瘀。以此辨为肝郁血滞,脾胃寒热,中气虚弱证。方以四逆散疏肝解郁,调理气机;以半夏泻心汤调理脾胃寒热,兼益中气;以失笑散活血化瘀止痛。方药相互为用,以取其效。

3 四逆散、下瘀血汤与小陷胸汤合方辨治多发性肝囊肿

许某,男,47岁,郑州人。半年前经彩超、CT 检查确诊为多发性肝囊肿(小的 0.4 \times 0.6cm,大的 1.6 \times 2.1cm),因囊肿较多,拒绝手术,近因病友介绍前来诊治。刻诊:肝区胀闷痞满,时有窜痛,情绪低落,大便干结,1 次/4 天,倦怠乏力,舌质暗红边夹瘀紫,苔黄厚腻,脉沉略弱。辨为郁瘀痰热。治当行气化瘀,清热化痰,兼以益气。给予四逆散、下瘀血汤与小陷胸汤合方。药用:柴胡 15g,枳实 15g,白芍 15g,大黄 12g,土元 20g,桃仁 10g,全瓜蒌 15g,生半夏 12g,红参 10g,白术 10g,炙甘草 15g。6 剂。每日 1 剂,水煎服,分早中晚 3 次服。

二诊:肝区胀痛减轻,仍有时时窜痛,大便干结好转,以前方变白芍为 30g,6 剂。

三诊:倦怠乏力好转,以前方变红参为 6g,6 剂。

四诊:大便干结消除,其余诸证基本缓解,以前方 6 剂。

五诊:诸证基本趋于平稳,以前方治疗 80 余剂。

药后经彩超复查,囊肿较前缩小(小的 0.1 \times 0.3cm,大的 0.9 \times 1.4cm)。之后,用前方根据病情变化酌情加减治疗 150 余剂,诸症消除,再次经彩超复查,囊肿较前又有缩小(小的消失,大的 0.3 \times 0.5cm)。随访 1 年,一切尚好。

按 根据肝区胀闷痞满、情绪低落辨为郁;再根据舌质暗红边夹瘀紫辨为瘀;因倦怠乏力辨为虚,又因苔黄厚腻辨为痰。以此辨为郁瘀痰热证。方以四逆散疏肝解郁,调理气机;以下瘀血汤活血化瘀,消肿散结;以小陷胸汤清热开结涤痰;加红参、白术健脾益气,帅血行瘀。方药相互为用,以取其效。

4 四逆散、小柴胡汤与失笑散合方辨治肝纤维化

常某,男,62岁,河北人。有 20 多年乙肝病史,2 年前经检查又有肝纤维化,近因病友介绍前来诊治。刻诊:肝区时有痛如针刺,腹胀,情绪异常加重,倦怠无力,食欲减退,时有恶心,呕吐后舒服,大便干结,时有流鼻血,早上刷牙牙龈时有出血,舌质红,苔黄,脉沉弱。肝脏检查:肝脏硬度中位数 7.6,相对偏差 3%。辨为肝郁血瘀,郁热夹虚证。治当疏肝解郁,活血化瘀,清热益气。给予四逆散、小柴胡汤与失笑散合方。药用:柴胡 24g,枳实 12g,白芍 12g,黄芩 10g,红参 10g,生半夏 12g,生姜 10g,五灵脂 12g,蒲黄 12g,大枣 12 枚,大黄 6g,炙甘草 12g。6 剂。每日 1 剂,水煎服,分早中晚 3 次服。

二诊:疼痛缓解,诸证基本如前,6剂。

三诊:腹胀明显减轻,仍不思饮食,以前方加生山楂24g,以前方6剂。

四诊:情绪明显好转,牙龈未再出血,以前方6剂。

五诊:肝区疼痛基本消除,大便略溏,仍有轻微恶心,以前方去大黄,加陈皮24g,6剂。

六诊:诸证基本消除,仍以前方酌情加减变化治疗150剂。

药后复查肝脏硬度中位数6.2,相对偏差8%。再以前方治疗80余剂。之后,为了巩固疗效,又以前方变汤剂为散剂,每次6g,每日分早中晚3次服,治疗半年后复查肝纤维化痊愈。随访1年,一切尚好。

按 根据肝区时有痛如针刺辨为瘀;再根据腹胀、情绪异常加重辨为郁;因时有恶心、呕吐后舒服辨为少阳郁热;又因倦怠乏力、脉沉弱辨为虚。以此辨为肝郁血瘀,郁热夹虚证。方以四逆散疏肝解郁,调理气机;以小柴胡汤和解少阳,和胃降逆;失笑散活血化瘀;加大黄泻热通便。方药相互为用,以奏其效。

5 四逆散、桂枝茯苓丸与赤丸合方辨治肝癌复发

杨某,男,56岁,新乡人。3年前经检查为肝癌,随即住院治疗,手术8个月后肝癌复发,经多家医院诊治,病情未见好转,经病友介绍前来诊治。刻诊:胁肋疼痛,夜间疼痛加重如针刺,急躁易怒,全身发黄,大便时干时溏,心烦,口苦,手足不温,怕冷,身体沉重,舌质暗淡,苔黄白夹杂以白腻为主,脉沉弱涩。辨为郁瘀夹寒湿。治当行气活血,温阳化湿。给予四逆

散、桂枝茯苓丸与赤丸合方加味。药用:柴胡12g,枳实12g,桂枝12g,茯苓12g,牡丹皮12g,白芍12g,桃仁12g,制川乌6g,生半夏12g,细辛3g,海藻24g,茵陈24g,炙甘草12g。6剂。先煎茵陈20分钟,然后再与它药一起煎。

二诊:胁下疼痛如针刺减轻,手足较前温和一些,以前方6剂。

三诊:心烦、口苦减轻,以前方6剂。

四诊:诸证较前均有好转,仍然有轻微身体沉重,以前方加薏苡仁30g,6剂。

五诊:诸证基本缓解,又以前方酌情加减变化治疗半年。

半年后复查CT提示肝癌肿瘤较前缩小,病人自觉原有症状基本消除,以前方变汤剂为丸剂,每次1丸(6g),分早中晚3次服。随访2年,病人未有明显不舒。

按 根据胁肋疼痛、夜间疼痛加重如针刺辨为瘀;再根据急躁易怒、心烦辨为气郁;因手足不温、怕冷辨为寒;又身体沉重、苔腻辨为湿。以此辨为郁瘀夹寒湿证。方以四逆散疏肝解郁;以桂枝茯苓丸活血化瘀,消肿散结;赤丸温阳化湿;加海藻软坚散结;茵陈清热利湿。方药相互为用,以奏其效。

6 四逆散、茵陈五苓散与桂枝人参汤合方辨治酒精性肝损伤

詹某,女,54岁,郑州人。3年前因饮酒不当引起酒精性肝损伤,多次经中西药治疗可未能控制症状表现,近因病友介绍前来诊治。刻下:右上腹胀痛,不思饮食,倦怠乏力,身体消瘦,肢体沉重,身体时时出现黄疸,急躁易怒,大便偏干,舌质红,苔黄腻。经检查示血清谷

丙转氨酶260U/L,谷草转氨酶243U/L,总胆红素150 μ mol/L。辨为湿热夹郁气虚。治当清热利湿,疏肝理气,健脾益气。给予四逆散、茵陈五苓散与桂枝人参汤合方。药用:茵陈30g,猪苓7g,泽泻12g,白术10g,茯苓7g,桂枝12g,柴胡12g,枳实12g,白芍12g,红参10g,干姜10g,大黄6g,炙甘草12g。6剂。每日1剂,水煎服,第1次煎40分钟,第2次煎25分钟,合并药液,分早中晚3次服,每次服150mL左右。

二诊:大便正常,情绪好转,以前方6剂。

三诊:大便偏溏,右上腹胀痛减轻,倦怠乏力好转,以前方变大黄为3g,6剂。

四诊:血清谷丙转氨酶148U/L,谷草转氨酶124U/L,总胆红素110 μ mol/L,大便正常,右上腹胀痛基本消除,以前方6剂。

五诊:大便轻微溏泻,肢体沉重好转,以前方去大黄,6剂。

六诊:大便正常,仍不思饮食,以前方加山楂24g,6剂。

七诊:诸证基本消除,血清谷丙转氨酶37U/L,谷草转氨酶35U/L,总胆红素16 μ mol/L,又以前方治疗20余剂。

随访1年,一切尚好。

按 根据右上腹胀痛、舌质红辨为热;又根据急躁易怒辨为肝郁;因肢体沉重、苔黄腻辨为湿热;又因倦怠乏力辨为气虚。以此辨为湿热夹郁气虚证。方以茵陈五苓散利湿清热退黄;以四逆散疏肝解郁,调理气机;以桂枝人参汤温中散寒,健脾益气;加大黄泻热利结。方药相互为用,以奏其效。

7 四逆散、五苓散与桃红四物汤合方辨治脂肪肝、内分泌失调水肿、高脂血症

牛某,女,52岁,郑州人。有多年脂肪肝、高脂血症、内分泌失调水肿病史,服用中西药未能有效控制水肿等症状,近因病友介绍前来诊治。刻下:形体肥胖,颜面及四肢浮肿,脘腹痞满,不思饮食,情绪低落,急躁易怒,大便溏泻,口渴不欲饮水,舌质暗红,苔腻黄白夹杂,脉沉涩。检查示:总胆固醇6.5mmol/L,甘油三酯2.6mmol/L。辨为瘀热夹气郁水气。治当活血化瘀,燥湿化痰,利水渗湿。给予四逆散、五苓散与桃红四物汤合方。药用:柴胡12g,枳实12g,生地黄12g,川芎6g,白芍12g,当归12g,桃仁12g,红花12g,猪苓12g,泽泻20g,白术12g,茯苓12g,桂枝10g,炙甘草12g。6剂。每日1剂,水煎服,第1次煎40分钟,第2次煎25分钟,合并药液,分早中晚3次服,每次服150mL左右。

二诊:下肢水肿略有减轻,情绪明显好转,以前方6剂。

三诊:脘腹痞满较前减轻,急躁易怒又有好转,以前方12剂。

四诊:水肿又有明显减轻,仍不思饮食,以前方加生山楂24g,6剂。

五诊:总胆固醇5.5mmol/L,甘油三酯2.1mmol/L,脘腹痞满减轻,饮食转佳,以前方12剂。

六诊:水肿消退,情绪好转,以

前方12剂。

七诊:诸证基本趋于缓解,又以前方治疗40余剂。

药后复查胆固醇5.1mmol/L,甘油三酯1.6mmol/L。为了巩固疗效,又以前方变汤剂为散剂,每次6g,每日分早中晚3次服,治疗60天。随访1年,一切尚好。

按 根据颜面及四肢水肿、脉沉涩辨为瘀;又根据形体肥胖、苔腻辨为痰湿水气;因脘腹痞满、不思饮食辨为脾气不运;又因情绪低落辨为肝郁;更因口渴不欲饮水辨为水气内停。以此辨为瘀热夹气郁水气证。方以四逆散疏肝解郁,调理气机;以五苓散渗利水湿;以桃红四物汤活血化瘀,补血清热。方药相互为用,以奏其效。

8 四逆散与大黄廔虫丸合方辨治肝血管瘤术后复发

蒋某,女,52岁,郑州人。5年前体检发现肝脏多处有血管瘤,次年复查肝血管瘤增大,即手术治疗,术后半年复发,近因病友介绍前来诊治。刻下:右肋下胀痛,偶尔刺痛,大便干结,时有头晕目眩,情绪急躁,口苦口腻,舌质暗红,苔薄黄,脉沉略涩。辨为瘀郁夹湿热证,治当活血化瘀,泻热燥湿,给予大黄廔虫丸与四逆散合方加味。药用:大黄8g,黄芩6g,桃仁24g,杏仁24g,白芍12g,生地黄30g,干漆3g,虻虫6g,水蛭6g,蛭螬6g,廔虫12g,柴胡12g,枳实12g,海藻24g,炙甘草12g。6剂。每日1剂,水煎服,第1次煎35分钟,第2

次煎25分钟,合并药液,分早中晚3次服,每次服150mL左右。

二诊:口苦、口腻减轻,仍大便干结,以前方变大黄为12g,6剂。

三诊:大便正常,肋下胀痛减轻,以前方6剂。

四诊:大便略溏,情绪好转,以前方减大黄为10g,6剂。

五诊:刺痛未再出现,头晕目眩止,以前方6剂。

六诊:肋下胀痛基本消除,以前方6剂。

七诊:诸证基本消除,又以前方治疗70余剂。

药后复查CT提示肝血管瘤较前缩小。之后,为了巩固疗效,以前方变汤剂为散剂,每次6g,每日分早中晚3次服,又治疗1年,经复查肝血管瘤痊愈。随访1年,一切尚好。

按 根据肋下胀痛辨为郁;又根据痛如刺辨为瘀;因口苦、口腻辨为湿热。以此辨为瘀郁夹湿热证。方以大黄廔虫丸活血化瘀,缓中补虚;以四逆散疏肝解郁,调理气机;加海藻软坚散结消肿。方药相互为用,以奏其效。

参考文献

- [1]王 付.经方药用量之思考与探索[J].中医药通报,2016,15(1):16-19.
- [2]王 付.经方用桂枝量的思考与探索[J].中医药通报,2015,14(2):13-16.
- [3]王 付.经方用量秘旨[M].北京:人民军医出版社,2015:7.
- [4]王 付.经方方证用药频率及用量的思考与探索[J].中医药通报,2015,14(4):16-18.

悦读《中医药通报》 感受中医药文化

欢迎订阅(邮发代号:34-95)