

· 验案探析 ·

四逆散合方辨治疑难杂症的临床应用※

● 晁利芹*

摘要 笔者运用四逆散为基础方再进行合方,扩大了其治疗范围,且在治疗疑难杂症方面取得了良好的疗效。如四逆散、甘草泻心汤与半夏厚朴汤合方辨治复发性口腔溃疡;四逆散、桂枝茯苓丸与当归补血汤合方辨治心动过缓;四逆散与射干麻黄汤合方辨治慢性支气管炎;四逆散、酸枣仁汤与半夏泻心汤合方辨治糖尿病;四逆散、栝楼薤白半夏汤、桔梗汤与当归补血汤合方辨治不孕症;四逆散、附子理中汤与当归补血汤合方辨治肠易激综合征等。

关键词 四逆散;合方;经方;疑难杂症;《伤寒杂病论》

四逆散出自东汉张机《伤寒论》318条:“少阴病,四逆,其人或咳,或悸,或小便不利,或腹中痛,或泄利下重者,四逆散主之。”临床医家多以四逆散治疗肝病,然而根据“辨证施治”的原则,无论是何种疾病,只要存有四逆散证均可采用该方为基础方再进行合方治疗。现介绍四逆散合方辨治疑难杂症的临床体会如下,以飨同道。

1 反复性口腔溃疡案

汤某,女,65岁,2019年5月24日首诊。主诉:口腔溃疡1月余。现病史:患者于1个月前开始反复出现口腔溃疡,曾在当地接受治疗(具体不详),效不佳。刻下症:口腔有多处溃疡,色红;心烦,寐差;咽喉不利如有实物阻塞;胃脘部不适,反酸,腹胀;夜间口干,渴欲饮水,喜热饮;大便干,每日一行,偶两日一行;舌质暗红,苔白腻稍黄,有齿痕,脉细弱无力。患者数月前由农村迁居城市,因不适应新环境而产生自卑心理,故而终日居家且不愿与人交流,经心理测试属于轻度抑郁症。西医诊断:口腔溃疡。中医诊断:口疮,辨为肝郁痰阻证。治法:疏肝解郁,燥湿化痰。予四逆散、

甘草泻心汤合半夏厚朴汤加味,药用:柴胡9g,枳实12g,白芍12g,炙甘草15g,黄芩15g,黄连12g,党参10g,干姜10g,厚朴18g,茯苓15g,桔梗15g,姜半夏12g,紫苏叶12g,淡竹叶15g,栀子12g,知母15g。6剂,水煎,日1剂,早、晚各温服200mL。

药后诸症皆消。1个月后随访,诸症未再复发。

按 口腔溃疡隶属于中医的“口疮”“口糜”等范畴。本案患者属于情志不遂引起肝气郁滞,久则郁而化火,火热上炎于口,故见口腔溃疡,色红;肝火扰心,故见心烦、寐差;气机运行失常,不能行津,聚而成痰,痰气结于咽喉,故见咽喉不利如有实物阻塞;热伤阴津,故见夜间口干、大便干;肝郁乘脾,脾气亏虚,运化失常,故见胃脘部不适、反酸、腹胀;痰为阴邪,内有寒痰,需以温化,故而喜热饮,苔白腻、有齿痕为其佐证;舌苔稍黄为热之象。

方中四逆散疏肝柔肝,理气解郁治本;甘草泻心汤清热燥湿,补中消痞;半夏厚朴汤顺气散结,降浊消痰,正如《伤寒杂病论》中“妇人咽中如有炙脔,半夏厚朴汤主之”所论;淡竹叶、栀子、知母清热除烦。诸药寒热并调,共奏疏肝解郁,燥湿化痰之功。

2 心动过缓案

郑某,男,45岁,2019年5月3日首诊。主诉:心悸6年余,出现皮下结节2年余。现病史:患者于6年前因外感引发急性心肌炎,虽经及时抢救脱离危险,但遗留下心悸症状,心电图提示“心律过缓(每分钟心

※基金项目 河南中医药大学博士基金(No.BSJJ2016-11);国家自然科学基金项目(No.81804196)

*作者简介 晁利芹,女,医学博士,讲师。主要从事经方配伍及临床应用和中西医结合防治脑病研究。

• 作者单位 河南中医药大学(河南 郑州 450046)

率约 30~40 次)、窦性心率不齐”,医生多次建议其安装起搏器,但患者拒绝手术,一直保守治疗维持。2 年前无明显诱因开始出现少腹部皮下结节,未予重视,皮下结节逐渐增大。刻下症:心悸,少腹部多处皮下结节,如鸡蛋大小,质地硬,表面光滑,可移动,无压痛,舌质暗红,苔少,有裂纹,脉结。西医诊断:(1)心动过缓;(2)脂肪瘤。中医诊断:心悸,辨为肝郁血瘀,气血两亏证。治法:活血化瘀消癥,理气养血。予四逆散、桂枝茯苓丸合当归补血汤加味,药用:柴胡 9 g,枳实 12 g,白芍 12 g,桂枝 15 g,白芥子 15 g,五味子 15 g,茯苓 15 g,丹皮 15 g,赤芍 15 g,麦冬 12 g,炙甘草 15 g,黄芪 25 g,当归 20 g,三棱 12 g,莪术 12 g,水蛭 6 g。6 剂,水煎,日 1 剂,早、晚各温服 200 mL。

2019 年 5 月 10 日二诊:心悸减轻,就诊时心率 47 次/min,皮下结节变小,如花生粒大小,质地由硬变软,舌红,有齿痕,裂纹,脉缓。继服上方 6 剂。

之后,患者仍不时服用该方,以期巩固疗效。1 年后,其妻前来就诊时反馈该患者心率基本维持在 50 次/min 左右,脂肪瘤已消失。

按 患者因心率不齐及心率迟缓深感苦恼,日积月累影响肝之条达,气机不畅,气血津液运行不利,渐致痰瘀阻络,由于肝经“循少腹”,肝郁血瘀故见少腹皮下结节;又因久病多虚,则气血不足,加重心悸。

方中四逆散加五味子,柔肝疏肝,畅达气机治本;桂枝茯苓丸加白芥子、三棱、莪术、水蛭活血化瘀,消癥攻坚治标;当归补血汤补益气血。值得一提的是,脂肪瘤属于中医“癥瘕”范畴,《伤寒杂病论》中记载:“妇人宿有癥病,经断未及三月,而得漏下不止,胎动在脐上者,为藏痼害;妊娠六月动者,前三月经水利时,胎也;下血者,后断三月衄也,所以血不止者,其癥不去故也,当下其癥,桂枝茯苓丸主之。”有是证即可用是方,故而男子有癥瘕也可以用此方治疗。

3 慢性支气管炎案

王某,女,25 岁,2018 年 11 月 10 日首诊。主诉:反复咳嗽 5 年余。现病史:患者平素工作压力大,人际关系紧张,5 年前开始出现反复性、迁延性咳嗽,曾接受过各种方法治疗,具体用药不详,效不佳,以致咳嗽常年不愈。刻下症:咳嗽,喉中有水鸡声,遇寒或情志不遂时加重,纳差,舌暗红,苔薄白,脉弦滑。西医诊断:慢性支气管炎。中医诊断:咳嗽,辨为肝郁湿阻证。治法:疏肝理气,宣肺化饮。予四逆散合射干麻黄汤加味,药用:柴胡 9 g,枳实 12 g,白芍 12 g,射干

12 g,细辛 9 g,炙甘草 10 g,炙麻黄 9 g,紫菀 15 g,款冬花 15 g,清半夏 12 g,五味子 12 g,香薷 12 g,藿香 12 g,大枣 4 个,陈皮 12 g,生姜 3 片。6 剂,水煎,日 1 剂,早、晚各温服 200 mL。

2018 年 11 月 17 日二诊:咳嗽程度减轻,次数减少,咽喉部不适,如有物梗阻,舌红苔白,脉弱。予上方加半夏厚朴汤,6 剂。

药后诸症皆消。随访 1 年,病情未复发。

按 患者长期处于高压环境下,情志不遂使气机运行失畅,影响肺的宣发肃降功能,出现咳嗽、喉中如有水鸡声;气机不利,不能行津,津液敷布失常,停积为痰饮,结于咽喉,故见咽喉部不适;痰湿滞脾则纳差;舌暗红,苔薄白,脉弦滑为肝郁湿阻之象。

方中四逆散畅达气机,恢复肺的宣发肃降之功;《伤寒杂病论》曰“病痰饮者当以温药和之”,用射干麻黄汤温肺下气,化饮祛痰;半夏厚朴汤消痰散结,顺气降浊;香薷、藿香芳香醒脾。诸药配伍达到了预期治疗效果。

4 糖尿病案

赵某,男,56 岁,2019 年 7 月 12 日首诊。主诉:血糖升高半年余。现病史:患者因工作调动而长期郁闷不舒,半年前体检时发现血糖升高,采用中西医结合治疗均没有得到有效控制。刻下症:口干,胃脘部痞胀,寐差,舌红苔黄腻,脉滑。西医诊断:糖尿病。中医诊断:消渴,辨为肝郁湿热证。治法:疏肝解郁,清热利湿。予四逆散、酸枣仁汤合半夏泻心汤加味,药用:柴胡 9 g,枳实 12 g,白芍 12 g,炙甘草 10 g,知母 12 g,炒枣仁 30 g,川芎 15 g,茯苓 15 g,黄连 15 g,姜半夏 9 g,黄芩 9 g,党参 12 g,干姜 9 g,生姜 3 片,大枣 4 个,焦三仙各 30 g,鬼箭羽 15 g,甘草 6 g,厚朴 18 g。6 剂,水煎,日 1 剂,早、晚各温服 200 mL。

2019 年 7 月 19 日二诊:血糖已经控制在理想状态,口干、胃脘部痞胀减轻,睡眠质量改善,舌质偏红,苔薄白,脉弦滑。予上方去厚朴、半夏泻心汤(除黄连外)。6 剂。

药后患者诸症皆消。随访 3 个月,病情未复发。

按 患者因工作职位不称心,情志失畅致使气机升降出入职能失司,气血津液运行受阻,出现口干、痞满;肝郁化火,扰动心神,出现寐差;气血津液停滞,化为痰瘀,久而化火,舌象脉象提示体内有郁、瘀、痰及湿热。

方中四逆散疏肝解郁;酸枣仁汤补益肝血,清热

安眠;半夏泻心汤祛湿消痞,和中泄热;厚朴、焦三仙下气消食。现代药理研究发现鬼箭羽具有降糖功效^[1]。

5 不孕症案

汪某,女,36岁,2018年10月5日首诊。主诉:未避孕未孕3年余。现病史:患者于3年前因投资失利破产而心情不佳,随后出现胆怯,伴胸闷,乏力,未采取避孕措施一直未孕,经中西医治疗(具体不详)均未见效。刻下症:胸闷,乏力,胆怯,舌质暗红,苔白厚,脉虚弱无力。西医诊断:不孕症。中医诊断:无子,辨为肝郁湿阻,气血两虚证。治法:疏肝解郁,化痰祛湿,佐以补益气血。予四逆散、栝楼薤白半夏汤、桔梗汤合当归补血汤加味,药用:全栝楼30g,柴胡9g,枳实12g,白芍12g,薤白15g,桂枝12g,厚朴10g,桔梗30g,黄芪30g,当归25g,炙甘草10g,姜半夏12g。6剂,水煎,日1剂,早、晚各温服200mL。

2018年10月12日二诊:胸闷、乏力减轻,舌质暗红,苔白,脉虚弱无力。效不更方,继服6剂。

患者继续服用该方调理9个月后怀孕,足月生产一女,胆怯症状亦消失。

按 患者因事业受阻,情志抑郁,影响气机正常地升降出入,进而影响脾胃升清降浊及运化水湿的功能,则痰湿瘀滞,气血不足,故出现胸闷、乏力;“女子以血为用”,气血不足,无以充养,则任、督、冲三脉经气干涸,无力系养胞胎,故不孕;舌脉有气血虚夹痰瘀之象。

方中四逆散疏肝解郁,畅达气机为治疗根本;栝楼薤白半夏汤振奋阳气,逐瘀化痰;桔梗汤载药上行,化痰利咽;当归补血汤补益气血,系养胞胎。以上诸药配伍起到了预期治疗目的。

6 肠易激综合征案

王某,男,38岁,2017年2月6日首诊。主诉:少腹疼痛17年余,加重1周。现病史:患者于17年前外出就学,因不适应其地的寒冷气候,出现腹部疼痛不适反复发作,多次接受中西医治疗(具体不详),病情均未改善,返乡后仍如常发作。刻下症:时时少腹部疼痛,畏寒,倦怠乏力,二便正常,舌体胖大有齿痕,地图舌,苔白厚,脉弦细。西医诊断:肠易激综合征。中医诊断:少腹痛,辨为肝郁血虚,脾胃阳虚证。治法:疏肝养血,补中温阳。予四逆散、附子理中汤合当归

补血汤加味,药用:柴胡9g,白芍15g,干姜10g,白术15g,茯苓15g,党参10g,红藤12g,木香12g,炙甘草10g,炒枳实15g,元胡12g,黄芪15g,附子10g(先煎),当归10g。6剂,水煎,日1剂,早、晚各温服200mL。

2017年2月13日二诊:电话告知其少腹部已无疼痛,畏寒、乏力改善,精神状态转好,舌质稍淡,苔薄白,因无法面诊故未诊脉。予上方去木香、元胡、黄芪、当归,6剂。

2年后,偶遇此患者,得知其少腹部疼痛未再发作。

按 患者因气候环境的改变,遭受阴寒之邪侵害,寒凝肝经,不通则痛,《灵枢》记载“足厥阴肝经……至小腹,夹胃旁边……”,此段循行路线正是患者疼痛的部位;寒为阴邪,易伤阳气,故见倦怠乏力、畏寒;寒主凝滞,故易出现气血阻滞,舌象和脉象与病因病机相符合。

方中四逆散舒肝调气,通经止痛;附子理中丸可温补先、后天阳气;当归补血汤能补益气血;木香、元胡增强理气止痛之效;“久而入络,久而成瘀”,加红藤直入肝经、大肠经,具有活血通络,散瘀败毒之功。全方配伍达到了预期治疗效果。

7 小结

临床中,四逆散的运用范围广泛,以四逆散为基础方再进行合方不仅仅可以治疗以上所列疾病,还可以治疗高血压、胃食管反流、急性胃炎、胆石症、急性乳腺炎、痤疮、更年期综合征、肝血管瘤、慢性胰腺炎、慢性肝炎、多发性肝囊肿、肝纤维化、肝癌复发、酒精性肝损伤、脂肪肝等疾病^[2-4],但前提是其所治疾病须具有四逆散证的病机。

参考文献

- [1]黄 谨,黄德斌.鬼箭羽药理作用的研究进展[J].湖北民族学院学报(医学版),2017,34(4):48-51,55.
- [2]王 付.四逆散及其合方辨治肝病的临床应用[J].中医药通报,2016,15(5):12-15.
- [3]李淑琴.四逆散加减临床应用举隅[J].基层医学论坛,2015,19(21):2953-2954.
- [4]曲万利.四逆散临床应用举隅[J].河南中医,2012,32(9):1126.

(收稿日期:2020-05-18)

(本文编辑:蒋艺芬)