

· 经典研究 ·

经方合方“十八反”配伍辨治肝病验案举隅

王 付^{1,2,3*}

摘 要 肝病多见且难治者为多,但若合理运用经方合方“十八反”配伍,则常可取得较为理想的治疗效果。为打破中药“十八反”配伍禁忌言论对提高中医临床疗效的制约和禁锢,经过对数十年临床运用经方合方“十八反”辨治肝病的临床案例进行总结,证实经方合方“十八反”配伍用药没有发现明显不良反应,反而在临证运用中取得了更佳的疗效。

关键词 《伤寒杂病论》;张仲景;经方;经方合方;肝病;十八反配伍

肝病既是常见病又是难治病,但若合理运用经方合方“十八反”配伍用药则常可取得较为理想的疗效。由于受到王怀隐《太平圣惠方》、张子和《儒门事亲》“十八反”配伍禁忌言论的禁锢,当世中医治疗肝病常难以取得显著疗效。笔者在临床实践中从客观实际出发,重新厘定了“十八反”配伍用药治病疗效的确切性和可靠性,发现运用经方合方“十八反”治疗疑难病往往是提高疗效的必由之路^[1-4]。通过对数十年治病过程中运用经方合方“十八反”配伍用药进行总结,不仅没有发现不良反应,反而在临床中取得了良好的治疗效果^[5-8],于此试举肝病的辨治案例介绍如下。

1 大黄硝石汤、小柴胡汤、附子白及汤、甘草海藻汤与藜芦芍药汤合方辨治肝血管瘤术后复发案

尚某,女,57岁,2019年4月6日初诊。患者于3年前行肝血管瘤手术,1年前复查肝血管瘤复发,大小约4.2 cm×3.7 cm,西医建议手术治疗,而患者拒绝第二次手术,欲使用中药进行治疗,遂来诊治。刻诊:脘腹胀满,肋下拘急,时而针刺样痛,时而气窜样痛,不思饮食,大便干结,时恶心、呕吐,肢体沉重,夜间易小腿肌肉痉挛,心胸烦热,情绪低落,倦怠乏力,舌质暗红夹瘀紫,苔白腻夹黄,脉沉弱。西医诊断:肝血管瘤术后复发。中医诊断:①胁痛;②痞满。辨为郁瘀热结,气虚风痰证。治当行气化痰,益气泻热,息风化痰。予大黄硝石汤、小

柴胡汤、附子白及汤、甘草海藻汤与藜芦芍药汤合方,药用:大黄12 g,黄柏12 g,硝石12 g,栀子15 g,柴胡24 g,生半夏12 g,黄芩10 g,红参10 g,羊栖藻24 g,白及6 g,白芍24 g,藜芦1.5 g,制附子10 g,生姜10 g,大枣12枚,炙甘草10 g。6剂,日1剂,以水1000~1200 mL,浸泡30 min,大火烧开,小火煎煮50 min,去滓取药液,每日分早、中、晚3次服。

2019年4月13日二诊:脘腹胀满减轻,仍有疼痛,以前方变白芍为24 g,6剂。

2019年4月20日三诊:疼痛较前减轻,大便基本通畅,夜间仍有小腿肌肉痉挛,以前方变藜芦为3 g,6剂。

2019年4月27日四诊:倦怠乏力基本消除,仍有心胸烦热,以前方变黄芩为15 g,6剂。

药后诸症状较前均有减轻,以前方治疗180余剂,经复查肝血管瘤3.6 cm×3.2 cm,之后又以前方治疗200余剂,经复查肝血管瘤基本消除。随访2年,经复查一切正常。

按 根据针刺样痛、气窜样痛辨为瘀郁;又根据肢体沉重、小腿肌肉痉挛辨为风痰;因心胸烦热,情绪低落辨为郁热^[9];又因苔白腻夹黄辨为寒痰夹热;复因倦怠乏力辨为气虚。以此辨为郁瘀热结,气虚风痰证。方以大黄硝石汤泻热化痰;小柴胡汤平调寒热,益气调气;附子白及汤温阳化痰消癥;甘草海藻汤益气软坚散结;藜芦芍药汤息风化痰,缓急止痛。方药相互为用,以奏其效。

2 大黄廑虫丸、附子半夏汤与藜芦人参汤合方辨治慢性乙型肝炎、肝硬化、肝性脑病案

许某,男,59岁,2019年2月11日初诊。患者有40年慢性乙型肝炎病史,有5年肝硬化病史,1年前经复查又诊断为肝性脑病,多次住院及门诊经中、西药治疗,但未能有效控制病情发展,遂来诊治。刻诊:嗜睡,昏睡,

* 作者简介 王付,男,教授,博士研究生导师,中国中医药信息学会常务理事及经方分会会长,中国中医药研究促进会常务理事及经方分会会长、世界中医药学会联合会经方专业委员会副会长。

• 作者单位 1.河南经方医药研究院(河南 郑州 450046);2.河南经方医药研究院中医门诊/仲景学院(河南 郑州 450046);3.郑州市基层中医传承特色疗法王付工作室(河南 郑州 450046)

烦躁,记忆力减退,注意力不集中,肌肉震颤,小腿肌肉痉挛,大便干结,自汗,盗汗,有时发热,有时怕冷,倦怠乏力,舌质暗红夹瘀紫,苔腻黄白夹杂,脉沉弱。西医诊断:①慢性乙型肝炎;②肝硬化;③肝性脑病。中医诊断:①厥证;②颤证。辨为瘀热伤阴,阳虚风痰证。治当泻热化瘀,益阴温阳,息风化痰。予大黄廬虫丸、附子半夏汤与藜芦人参汤合方,药用:大黄10 g,黄芩6 g,桃仁24 g,杏仁24 g,白芍12 g,生地黄30 g,干漆3 g,虻虫5 g,水蛭6 g,蛭螬6 g,地鳖虫12 g,制附子10 g,生半夏12 g,红参10 g,藜芦1.5 g,生姜10 g,大枣12枚,炙甘草10 g。6剂,日1剂,以水1000~1200 mL,浸泡30 min,大火烧开,小火煎煮50 min,去滓取药液,每日分早、中、晚3次服。

2019年2月18日二诊:大便基本通畅,仍有嗜睡、昏睡,以前方变制附子为生附子6 g,6剂。

2019年2月25日三诊:嗜睡、昏睡略有好转,仍有倦怠乏力、小腿肌肉痉挛,以前方变红参为12 g,藜芦为3 g,6剂。

2019年3月4日四诊:小腿肌肉痉挛未再发作,仍有盗汗,以前方变白芍为30 g,6剂。

药后诸症较前均有好转,以前方治疗50余剂,诸症基本消除,又以前方治疗100余剂,病情稳定,之后仍以前方巩固疗效。随访2年,一切尚好。

按 根据嗜睡、盗汗、舌质瘀紫辨为瘀热;又根据昏睡、自汗、怕冷辨为阳虚;因肌肉震颤、苔腻辨为风痰;又因倦怠乏力、脉沉弱辨为虚^[10]。以此辨为瘀热伤阴,阳虚风痰证。方以大黄廬虫丸泻热化瘀,补血化阴;附子半夏汤温阳化瘀,燥湿化痰;藜芦人参汤补益中气,息风化痰,缓急止痛。方药相互为用,以奏其效。

3 己椒蒴黄丸、小柴胡汤、理中丸、附子花粉汤、甘草海藻汤与藜芦甘草汤合方辨治慢性乙型肝炎、肝硬化案

贾某,男,49岁,2019年9月1日初诊。患者慢性乙型肝炎病史、饮酒史20余年,5年前经复查诊断为肝硬化,肝脏硬度指数21.6,近1年又有肝硬化腹水,多次住院治疗但未能有效控制腹水症状,遂来诊治。刻诊:腹胀如鼓有水声,青筋暴露,形体消瘦,情绪低落,心胸烦热,食凉加重腹胀,怕冷,大便不畅,小便短少,小腿肌肉抽动,倦怠乏力,口干口苦,舌质暗红夹瘀紫,苔腻黄白夹杂,脉沉弱。西医诊断:①慢性乙型肝炎;②肝硬化。中医诊断:①鼓胀;②郁证。辨为水热伤气,气郁夹寒,瘀血夹风证。治当清热泻水,行气温阳,益气息风。予

己椒蒴黄丸、小柴胡汤、理中丸、附子花粉汤、甘草海藻汤与藜芦甘草汤合方,药用:大黄6 g,椒目6 g,葶苈子6 g,防己6 g,柴胡24 g,黄芩10 g,生半夏12 g,红参10 g,干姜10 g,白术10 g,海藻24 g,天花粉24 g,制附子5 g,藜芦1.5 g,生姜10 g,大枣20枚,炙甘草10 g。6剂,日1剂,以水1000~1200 mL,浸泡30 min,大火烧开,小火煎煮50 min,去滓取药液,每日分早、中、晚3次服。

2019年9月8日二诊:腹胀减轻,仍大便不畅、小便短少,以前方变大黄、椒目、葶苈子、防己各为9 g,6剂。

2019年9月15日三诊:大便通畅,小便较前增多,仍怕冷,以前方变制附子为10 g,6剂。

2019年9月23日四诊:情绪低落明显好转,仍有小腿肌肉痉挛,以前方变藜芦为2 g,6剂。

药后诸证较前均有好转,以前方治疗50余剂,腹水基本消除,又以前方治疗150余剂,经复查肝脏硬度指数15.2;复以前方治疗120余剂,经复查肝脏硬度指数9.3,继续以前方巩固疗效治疗。随访2年,一切尚好。

按 根据腹胀如鼓有水声、心胸烦热辨为水热郁结;又根据情绪低落、急躁易怒、小腿肌肉痉挛辨为郁夹风;因食凉加重腹胀辨为寒;又因倦怠乏力辨为气虚;更因舌质暗红夹瘀紫辨为瘀^[11]。以此辨为水热伤气,气郁夹寒,瘀血夹风证。方以己椒蒴黄丸清热泻水;小柴胡汤平调寒热,疏达气机,补益正气;理中丸益气温阳;附子花粉汤温阳化瘀益阴;甘草海藻汤益气软坚利水;藜芦甘草汤益气息风。方药相互为用,以奏其效。

4 茵陈五苓散、小柴胡汤、附子半夏汤、橘皮汤与藜芦甘草汤合方辨治自身免疫性肝炎、肝肾综合征案

翟某,女,57岁,2019年11月3日初诊。患者有多年自身免疫性肝炎病史,2年前经复查又诊断为肝肾综合征,住院及门诊治疗,服用中、西药均未能有效控制症状表现,2年来脾大、血尿素氮、肌酐、肝功能从未恢复至正常,近经病友介绍前来诊治。刻诊:胁肋疼痛(肝区压痛),身目发黄,腹胀,不思饮食,倦怠乏力,皮肤瘙痒,肢体烦热困重,情绪低落,倦怠乏力,嗜卧,小便短少,手足不温,口苦口干,欲饮热水,舌质红,苔腻黄白夹杂,脉沉弱。西医诊断:①自身免疫性肝炎;②肝肾综合征。中医诊断:①胁痛;②黄疸。辨为湿热夹虚,郁寒风痰证。治当清热利湿,益气行气,温通阳气,息风化痰。予茵陈五苓散、小柴胡汤、附子半夏汤、橘皮汤与藜芦甘草汤合方,药用:茵陈30 g,猪苓10 g,泽泻12 g,白术10 g,茯

苓 10 g, 桂枝 10 g, 柴胡 24 g, 生半夏 12 g, 红参 10 g, 黄芩 10 g, 白芍 20 g, 胶饴 24 g, 制附子 10 g, 陈皮 12 g, 藜芦 1.5 g, 生姜 24 g, 大枣 12 枚, 炙甘草 10 g。6 剂, 日 1 剂, 以水 1000~1200 mL, 浸泡 30 min, 大火烧开, 小火煎煮 50 min, 去滓取药液, 每日分早、中、晚 3 次服。

2019 年 11 月 10 日二诊: 手足不温好转, 仍有腹胀、不思饮食, 以前方变陈皮为 40 g, 6 剂。

2019 年 11 月 17 日三诊: 腹胀较前减轻, 食欲较前好转, 仍有皮肤瘙痒, 以前方变白芍为 30 g, 变藜芦为 3 g, 6 剂。

2019 年 11 月 24 日四诊: 身目发黄基本消除, 小便明显通利, 仍有倦怠乏力, 以前方变红参为 12 g, 6 剂。

药后诸症基本消除, 又以前方治疗 60 余剂, 诸症消除, 经复查血尿素氮、肌酐、肝功能恢复正常, 又以前方继续巩固治疗 60 余剂。随访 1 年, 一切尚好。

按 根据身目发黄、肢体烦热困重、舌质红辨为湿热; 又根据倦怠乏力、嗜卧辨为虚; 因情绪低落辨为郁; 又因手足不温、口渴欲饮热水辨为寒热夹杂^[13]; 更因皮肤瘙痒、苔腻辨为风痰。以此辨为湿热夹虚, 郁寒风痰证。方以茵陈五苓散温阳化气, 利湿行水; 小柴胡汤平调寒热, 益气解郁; 附子半夏汤温阳燥湿化痰; 橘皮汤行气降逆除胀; 藜芦甘草汤益气息风化痰。方药相互为用, 以奏其效。

5 栀子柏皮汤、茵陈五苓散汤、小柴胡汤、附子半夏汤、橘皮汤与藜芦甘草汤合方辨治酒精性肝炎、肝内胆汁淤积症案

董某, 男, 56 岁, 2019 年 7 月 7 日初诊。患者有多年酒精性肝炎病史, 1 年前经复查又诊断为肝内胆汁淤积症, 经住院及门诊治疗, 服用中、西药均未能有效控制症状表现, 遂来诊治。刻诊: 全身酸困烦热, 不思饮食, 恶心, 呕吐, 倦怠乏力, 形体消瘦, 大便溏泄, 胁肋疼痛, 情绪低落, 身目发黄, 皮肤瘙痒, 面色晦暗, 手心发热, 脚心发凉, 口苦咽干, 舌质淡红, 苔腻黄白夹杂, 脉沉弱。西医诊断: ①酒精性肝炎; ②肝内胆汁淤积症。中医诊断: ①胁痛; ②黄疸; ③呕吐。辨为湿热伤气, 寒郁风痰证。治当清热燥湿, 益气散寒, 行气解郁, 息风化痰。予栀子柏皮汤、茵陈五苓散汤、小柴胡汤、附子半夏汤、橘皮汤与藜芦甘草汤合方, 药用: 栀子 20 g, 黄柏 6 g, 茵陈 30 g, 猪苓 10 g, 泽泻 12 g, 白术 10 g, 茯苓 10 g, 桂枝 10 g, 柴胡 24 g, 生半夏 12 g, 红参 10 g, 黄芩 10 g, 制附子 10 g, 陈皮 12 g, 藜芦 1.5 g, 生姜 24 g, 大枣 12 枚, 炙甘草 10 g。6 剂, 日 1 剂, 以水 1000~1200 mL, 浸泡 30 min,

大火烧开, 小火煎煮 50 min, 去滓取药液, 每日分早、中、晚 3 次服。

2019 年 7 月 14 日二诊: 胁肋疼痛减轻, 仍有大便溏泄, 以前方变茯苓为 24 g, 变白术为 24 g, 6 剂。

2019 年 7 月 21 日三诊: 大便正常, 仍有口苦、不思饮食, 以前方变黄柏为 12 g, 变陈皮为 40 g, 6 剂。

2019 年 7 月 28 日四诊: 身目发黄基本消退, 饮食好转, 仍有倦怠乏力, 以前方变红参为 12 g, 6 剂。

药后诸症基本消除, 以前方治疗 60 余剂, 诸症消除, 肝功能各项指标均恢复正常, 病人要求继续巩固疗效, 又以前方治疗 30 余剂。随访 1 年, 一切尚好。

按 根据全身酸困烦热、口苦辨为湿热; 又根据倦怠乏力、形体消瘦、脚心发凉辨为气虚生寒; 因情绪低落辨为郁; 又因恶心、呕吐、身目发黄辨为湿热气逆; 复因皮肤瘙痒、苔腻辨为风痰。以此辨为湿热伤气, 寒郁风痰证^[14]。方以栀子柏皮汤清热燥湿, 补益正气; 茵陈五苓散清热利湿, 益气温通; 小柴胡汤平调寒热, 益气行气; 附子半夏汤温阳燥湿降逆; 橘皮汤行气降逆; 藜芦甘草汤益气息风化痰。方药相互为用, 以奏其效。

参考文献

[1] 王 付. 王付经方十八反真传[M]. 河南科学技术出版社, 2020: 5.
 [2] 王 付. 从经方合方治验驳“十八反”配伍禁忌[J]. 中医药通报, 2020, 19(5): 14-17.
 [3] 王 付. “十八反”配伍在经方合方辨治心血管疾病中的运用验案举隅[J]. 中医药通报, 2021, 20(1): 4-7.
 [4] 王 付. “十八反”配伍在经方合方辨治消化系统疾病中的运用[J]. 中医药通报, 2021, 20(3): 5-8.
 [5] 王 付. “十八反”配伍在经方合方辨治肺系疾病中的运用验案举隅[J]. 中医药通报, 2020, 19(6): 8-11.
 [6] 王 付. “十八反”配伍在经方合方辨治鼻咽疾病中的运用[J]. 中医药通报, 2021, 20(2): 4-7.
 [7] 王 付. “十八反”配伍在经方合方辨治泌尿系疾病中的运用[J]. 中医药通报, 2021, 20(4): 6-9.
 [8] 王 付. “十八反”配伍在经方合方辨治血液疾病中的运用[J]. 中医药通报, 2021, 20(5): 10-13.
 [9] 王 付. “十八反”配伍在经方合方辨治结缔组织疾病中的运用[J]. 中医药通报, 2021, 20(6): 6-9.
 [10] 王 付. “十八反”配伍在经方合方辨治骨关节疾病中的运用[J]. 中医药通报, 2022, 21(4): 10-12, 16.
 [11] 王 付. “十八反”配伍在经方合方辨治睡眠障碍的运用[J]. 中医药通报, 2022, 21(5): 7-9, 39.
 [12] 王 付. “十八反”配伍在经方合方辨治精神障碍疾病的运用[J]. 中医药通报, 2022, 21(7): 5-8.
 [13] 王 付. “十八反”配伍在经方合方辨治神经系统疾病中的运用[J]. 中医药通报, 2022, 21(10): 10-13.
 [14] 王 付. 经方合方“十八反”配伍辨治甲状腺病变案举隅[J]. 中医药通报, 2023, 22(1): 5-8.

(收稿日期: 2023-04-06)
(本文编辑: 金冠羽)