

王春生应用柴胡桂枝干姜汤验案 3 则

李利荣

(北京市回民医院, 北京 100054)

关键词 肝疾病 肝郁胆热 柴胡桂枝干姜汤 验案

中图分类号 R289.51

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)08-0055-02

柴胡桂枝干姜汤首见于仲景《伤寒论》第 147 条:“伤寒五六日,已发汗而复下之,胸胁满微结,小便不利,渴而不呕,但头汗出,往来寒热,心烦者,此为未解也,柴胡桂枝干姜汤主之。”方药组成:柴胡半斤,桂枝三两(去皮),干姜二两,瓜蒌根四两,黄芩三两,牡蛎二两(熬),甘草二两(炙)。此方乃小柴胡汤化裁而成,正如柯韵伯在《伤寒来苏集》中说:“此汤全是柴胡加减法:心烦不呕而渴,故去参、夏加栝楼根;胸胁满微结,故去枣加牡蛎;小便不利,而心下不悸,故不去黄芩不加茯苓……”方中柴胡、黄芩合用,和解少阳半表半里之邪;瓜蒌根即天花粉,味甘微苦,质润生津止渴;牡蛎味咸微寒,软坚散结,以散胸胁微结;桂枝、甘草辛甘化阳,温化微结;干姜味辛大热,一则辛散温通胸胁之微结,二则制黄芩、瓜蒌根之苦寒;干姜与炙甘草合用,为甘草干姜汤,辛甘发散为阳,温太阴之寒,且防邪入太阴。王春生主任医师是国家级名老中医,善于经方时方结合应用。笔者有幸跟随王师侍诊,现将王师应用柴胡桂枝干姜汤验案 3 则介绍如下,以飨同道。

1 肝硬化

王某某,男,55 岁。2012 年 9 月 4 日初诊。

主诉:腹胀、消瘦 10 余年,加重 1 月。患者患乙型肝炎 10 余年,初起仅有腹胀、右肋下不适、消

瘦等症状,一直服用肝泰乐、益肝灵等治疗,且间断服用中药治疗。近一月来出现腹胀如鼓,胁腹满痛,口苦,咽干,乏力,心烦,形瘦面苍,纳差,眠差,小便调,大便溏薄,舌暗、苔薄白,六脉细弦。西医诊断:肝硬化;中医诊断:鼓胀(辨证属肝郁脾虚,胆火上扰)。予柴胡桂枝干姜汤加减。处方:

柴胡 16g,黄芩 4g,桂枝 8g,干姜 8g,天花粉 15g,生牡蛎 30g,佛手 10g,丹参 15g,白术 10g,茯苓 12g。7 剂。水煎服,日 1 剂。

服药后胸胁满减痛止,大便较前成形,口苦咽干减轻,效不更方,干姜加至 10g 以振奋脾阳。续服 14 剂,诸症若失。

按:肝硬化相当于中医学“鼓胀”范畴。“鼓胀”一病首见于《内经》,古代医家对其病因病机论述不一。《素问·阴阳应象大论》认为是浊气在上,李东垣认为此由脾胃虚弱生寒而致,朱丹溪认为由于湿热相生,清浊相混,隧道壅塞之故,张景岳认为情志抑郁,饮食不节或饮酒过度都是导致鼓胀的原因。

柴胡桂枝干姜汤为疏利少阳半表半里之方,方中寒热并用,肝脾同治,清胆热温脾寒,用于治疗寒热错杂之肝脾疾病疗效颇佳。正如伤寒大家陈慎吾将柴胡桂枝干姜汤证概括为“少阳病而又兼见阴证转机者用之最恰”,而伤寒大家刘渡舟则将其总结为“胆热脾寒”证。本病患者形体消瘦、腹胀、乏力、

气,贯穿于人体生、长、壮、老、已的整个生命过程。阳气充盛,则人体强健;阳气虚衰,则人体的生机亦随之而衰。在临床诊疗中重视顾护阳气,也符合治病求本之旨。在具体的临床治疗中笔者体会到,对于阳气虚损者,虚则补之,如案 1 中老年腹泻患者,腹泻日久,致脾肾阳虚,治疗上温补脾肾阳气;对于阳气虚于下,虚阳浮于上者,如案 2 中之女性患者,形寒怕冷,身肿头痛,咽痛声哑之真寒假热者,在温

补脾肾阳气同时,还要潜阳降逆,使浮越之阳归于肾;对于阳气不虚,或阳气虚不显而阳气浮于外,不能及时入内与阴相交者,如案三之阳强患者,只需调和阴阳,引阳入阴。

第一作者:李志彬(1964-),男,本科学历,主任中医师,从事中医内科临床工作。2277083218@qq.com

收稿日期:2014-05-13

编辑:吴 宁

纳差、大便溏薄,为脾阳虚衰之证。又见口苦、心烦为胆热上扰之候,胁腹满痛、脉细弦为肝郁、木土不和之象,舌暗为病久入络,气不和则满,血不和则痛,故用柴胡桂枝干姜汤清胆热温脾寒。因患者久病体虚,热象不著,脾阳已伤,大便溏薄,故仅用4g黄芩既微清胆热,又不碍脾阳。见肝之病,已经传脾,尽快实脾,故加白术、云苓增强健脾之功,佛手疏肝理气,丹参养血活血、和络止痛。诸药合用,药证合拍,故收佳效。

2 化疗性肝损伤

张某某,男,70岁。2012年11月8日初诊。

主诉:头晕1周。患者胃癌次全切除术后2月,静脉点滴紫杉醇、口服西罗达化疗,1周后出现头晕,走路不稳,需要别人搀扶,烦躁,面赤,恶心,口苦,咽干,胁痛,腹胀,大便溏薄,舌暗红、苔少,六脉细弦。辅助检查:肝功能:AST 150U/L,ALT 160U/L,GGT 720U/L。西医诊断:胃癌术后化疗性肝损伤;中医诊断:头晕(辨证为肝郁脾虚,阴液不足)。予以柴胡桂枝干姜汤加减。处方:

醋柴胡 12g,黄芩 6g,天花粉 30g,生牡蛎 30g,桂枝 6g,干姜 6g,丹参 15g,焦三仙(各)30g,生黄芪 15g,女贞子 10g,旱莲草 10g。7剂。水煎服,日1剂。

服药1周后复诊:诸症皆减,效不更方。原方续服1周,诸症大减,仅偶有恶心,复查肝功能,上述指标皆恢复正常。

按:本病患者古稀之年,又加胃癌切除手术损伤,气血本已受损,化疗药物乃攻伐之品,已虚之体不任攻伐,气血虚弱则出现头晕,脾寒则大便溏薄,加之病后心情不畅,肝胆火郁则口苦、咽干、胁痛、烦躁,肝气犯胃则恶心。故用柴胡桂枝干姜汤加减疏利肝胆,健脾和胃。方中柴胡劫肝阴,故用醋炙,则既疏利肝胆,又无劫伐肝阴之虞。舌苔少为阴液不足之象,故加大天花粉之用量,既生津润燥,又消肿排毒。加生黄芪健脾益气,既可扶正,又能祛邪,焦三仙开胃消食,女贞子、旱莲草补肝肾之阴,减轻化疗副作用。服药后气血健旺则头晕自止,脾阳复原则大便成形,肝木条达则烦躁自平。

3 酒精性肝损伤

穆某某,男,35岁。2012年12月13日初诊。

主诉:腹痛腹泻1月余。患者于10年前因酒精中毒致肝损伤,住院治疗半年后缓解,唯转氨酶一直居高不下,在300~350U/L之间波动,服用肝泰乐等保肝药物均未见好转。近1月来因工作繁忙、长期劳累、心情抑郁后病情加重,出现腹痛腹泻,泻后痛减,每日6~7次,伴全身疲乏,咽干,口苦,烦躁,胁痛,胃脘胀满,纳可,眠差多梦,舌暗、苔厚腻,脉

左弦右濡。西医诊断:酒精性肝损伤;中医诊断:腹泻(辨证为肝脾不调)。予柴胡桂枝干姜汤合痛泻要方加减。处方:

柴胡 15g,黄芩 6g,桂枝 8g,干姜 8g,天花粉 15g,生牡蛎 30g,陈皮 9g,白芍 15g,苍术 10g,防风 8g,藿香 8g,苏叶 8g,佩兰 8g。14剂。水煎服,日1剂。

复诊:服药后口苦咽干减,腹痛腹泻止,胁痛减,眠差多梦,舌暗、苔略厚,脉左细弦,予柴胡桂枝干姜汤合十味温胆汤加减。处方:柴胡 15g,黄芩 6g,桂枝 8g,干姜 8g,天花粉 10g,生牡蛎 30g,半夏 6g,陈皮 9g,云苓 15g,炙甘草 6g,枳实 9g,竹茹 9g,菖蒲 9g,远志 9g,丹参 15g,茵陈 15g,炒枣仁 15g。继服14剂,口苦咽干止,睡眠好转,胃脘胀满大减,胁痛止,复查肝功能,转氨酶降至93U/L。患者因工作繁忙且症状消失,未继续服药治疗。

按:该患者素体脾虚,又多应酬,饮酒无度,脾胃受损,运化失职,湿浊内生,阻滞中焦,土壅木郁,病由脾及肝,忧思恼怒,肝失条达,湿阻气机,气血失和,升降失常。肝胆郁热则口苦、咽干、烦躁、胁痛,左脉弦,土虚木乘则腹痛腹泻,脾胃虚弱则胃脘胀满,脾虚夹湿则舌苔厚腻,右脉濡。王师用柴胡桂枝干姜汤疏利肝胆、恢复脾阳,痛泻要方理气醒脾、升清止泻,藿香、佩兰、苏叶化湿和中。复诊中患者失眠多梦,此为胆热扰心之证,合十味温胆汤清胆宁心而奏效。

4 结语

王师在临床中常常教导我们:“柴胡桂枝干姜汤用于肝郁胆热、脾虚有寒之证,方中有甘草干姜汤健脾阳,以方测证,必有大便溏薄之症。柴胡桂枝干姜汤乃为小柴胡汤之类方,因此仲景‘但见一证便是,不必悉具’的理论亦适用于此方。”

此3则病案虽然病因不同,案一为病毒性肝损伤,案二为化学性肝损伤,案三为酒精性肝损伤,但其病机皆为肝郁胆热,脾阳不足,故都用柴胡桂枝干姜汤而效。由此可见仲景“但见一证便是,不必悉具”的理论,实则为抓主症,辨病机,王师所说亦为此意。柴胡桂枝干姜汤中的“症”是:口渴,心烦,大便不成形。尽管其在临床上治疗千变万化,但是只要抓住主症,则万变不离其宗,可用于治疗各种内伤杂病。

第一作者:李利荣(1981-),女,硕士研究生,主治医师,研究方向为中医治疗消化系统疾病。huakaiwusheng111@163.com

收稿日期:2014-04-15

编辑:傅如海