

王文友应用“柴胡三仁汤”加减治疗杂病验案 4 则

王晓希 贺晓芳 季菲

(北京市鼓楼中医医院内科, 北京 100009)

指导:王文友

关键词 慢性扁桃体炎;慢性浅表性胃炎;偏头痛;遗精;柴胡三仁汤;验案;名医经验;王文友

中图分类号 R249.76 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X (2020) 10-0061-03

基金项目 北京市中医药薪火传承3+3工程项目(2009-JC-07);国家中医药管理局全国名老中医传承工作室建设项目[2011(42)]

王文友教授是全国名老中医药专家学术经验继承工作指导老师,全国名老中医药专家传承工作室专家,首都国医名师,仲景书院“仲景国医导师”,师承于伤寒大家陈慎吾,从医60余载,注重方证对应,具有丰富的临床经验,临床上注重调理肝脾,善用经方,尤其善用“柴胡剂”加减治疗各种杂病,自创柴胡三仁汤,此方由三仁汤加柴胡、黄芩组合而成。其中三仁汤(由杏仁、白蔻仁、生薏苡仁、滑石、通草、竹叶、半夏、厚朴组成)原为《温病条辨》中治疗湿温初起,湿气留恋三焦,湿重于热者的主方,加柴胡、黄芩,取小柴胡汤之意,以加强疏利三焦水道之力,源于《伤寒论》230条:“阳明病,胁下硬满,不大便而呕,舌上白苔者,可予小柴胡汤。上焦得通,津液得下,胃气因和。”全方宣上畅中渗下,疏利少阳枢机,三焦通畅,使气畅湿行热消,则诸症自除。谨守湿热郁阻三焦气机之理,参以渴不欲饮、舌苔腻、大便黏滞不爽之症,即可应用。柴胡三仁汤为王老临床治疗湿热内蕴所致各种杂病的常用方剂,笔者有幸师从王老,现将王老应用柴胡三仁汤加减治疗杂病验案4则介绍如下。

1 慢性扁桃体炎

张某,女,47岁。2016年4月16日初诊。

主诉:咽痛咽干1月余。患者1月余前无明显诱因出现咽痛咽干,伴口苦口干,未曾服药治疗。刻下:咽痛咽干,口苦口渴,心烦急躁,心悸多梦,纳可,大便日二行,质溏,黏滞不爽,末次月经:2016年4月12日,量可色暗红,扁桃体I°肿大,轻度充血。体胖,超重约20 kg。舌苔薄黄稍腻、舌下脉络瘀暗(++),脉弦滑。辨证为肝郁脾虚,湿热熏蒸。治宜化

浊除湿,清热利咽。处方:

柴胡10 g,黄芩12 g,杏仁10 g,生薏苡仁30 g,白蔻仁10 g,法半夏9 g,厚朴10 g,滑石20 g,竹叶6 g,通草6 g,金钱草30 g,牛蒡子15 g,金银花20 g,藿香10 g,麦冬20 g,茯苓10 g。7剂。日1剂,水煎分2次服。

4月23日二诊:咽干咽痛明显减轻,口苦、烦急好转,仍口干、多梦,眠欠实,大便日1次成形,舌苔薄黄、舌下脉络瘀(+),脉弦滑。前方去白蔻仁、滑石、竹叶、通草、藿香,金钱草加至50 g,加生龙牡(各)30 g、合欢花15 g。继服7剂,诸症悉除。

按语:扁桃体炎的发生与先天禀赋、外邪侵袭、精神情志以及生活习惯密切相关^[1]。《素问·阴阳类论》云:“咽喉干燥,病在土脾”,《灵枢·忧恚无言》曰:“咽喉者,水谷之道也……”,该患者平素嗜食肥甘厚味,致使脾胃受伤,加之性情急躁,肝失条达,气机不畅,肝郁乘脾,致脾胃运纳失司,精微难以运化,湿浊内生,郁而化热,湿热之邪熏蒸清道,则咽痛咽干;湿热蕴于中焦,则烦躁口苦;湿热内扰心神,故心悸多梦。治宜化浊除湿、清热利咽,方选柴胡三仁汤加减。方中以杏仁宣畅肺气,善开上焦;白蔻仁芳化湿浊,和畅中焦;薏苡仁健脾渗湿,疏导下焦;半夏、厚朴理气燥湿;通草、滑石、竹叶清热利湿,共奏宣化畅中,利湿清热之效;肝主疏泄,调畅气机,有助于脾升胃降功能正常发挥^[2],故配柴胡疏散气机郁滞;黄芩清泄中焦湿热;金钱草清热除湿;牛蒡子利咽散结;金银花清热解毒;藿香芳香化湿;麦冬清热生津除烦;茯苓健脾渗湿宁心。二诊诸症好转,湿邪渐消,热邪仍在,故去白蔻仁、滑石、竹叶、通草、藿香;金钱草加

量,并加生龙牡、合欢花宁心安神。终使郁解湿化,气机调畅,热清神宁,咽喉得润而病愈。

2 慢性浅表性胃炎

苑某,女,30岁。2015年3月14日初诊。

主诉:脘腹胀满7年余。患者平素饮食不节,7年前出现脘腹胀满,曾于外院经胃镜检查诊断为“慢性浅表性胃炎”,间断口服抑酸药及胃肠动力药,效果不佳。刻下:脘腹胀满,食后加重,不思饮食,大便黏腻,1~2日一行,夜眠欠佳,经期正常,量少色红褐,带下色黄、阴痒,舌苔黄腻,脉弦滑。辨证为湿热内阻。治宜清热除湿,调畅气机。处方:

柴胡20 g,黄芩10 g,法半夏9 g,生薏苡仁30 g,杏仁10 g,白蔻仁10 g,厚朴10 g,金钱草50 g,滑石20 g,竹叶5 g,通草5 g,玫瑰花10 g,苦参5 g,百部30 g,大黄6 g。14剂。日1剂,水煎分2次服。

3月28日二诊:服药后脘腹胀满显著减轻,时有暖气,大便日一行,阴痒减,月经提前4 d,量可色黑红有块,舌苔薄黄,脉弦滑。故前方去黄芩、三仁、滑石、竹叶、通草、玫瑰花,加旋覆花10 g、生赭石5 g、泽兰30 g、益母草15 g、茜草10 g、丹皮6 g、郁金10 g、焦山楂15 g。继服2周,诸证悉减。

按语:脾胃共居中焦,脾主升清,胃主降浊,共司水谷的运化吸收,清升浊降,纳运如常,则胃气调畅。本病多因外邪犯胃,饮食不调,情志失常,劳倦内伤等各种原因导致脾胃受损,中焦气机升降失调,胃气壅塞而致^[3]。《素问·至真要大论》谓:“诸湿肿满,皆属于脾。”患者平素饮食不节,脾胃失健,酿生湿热,交阻于胃脘,则升降失司,胃气壅塞,而成脘痞。湿热流注下焦,则带下黄阴痒,如《兰室秘藏·中满腹胀》曰:“脾湿有余,腹满食不化。”故予柴胡三仁汤清热除湿,调畅气机,加金钱草加强清热除湿之效;玫瑰花疏肝行气;苦参、百部清热燥湿,杀虫止痒;大黄泻热通便。服药14剂后患者脘腹胀满明显改善,阴痒减,腻苔消失,考虑湿邪已除,故去黄芩、三仁、滑石、竹叶、通草、玫瑰花,因其时有暖气,故加旋覆花、生赭石降逆止暖,患者经色红黑有块,故加泽兰、益母草、茜草、丹皮、郁金、焦山楂活血化瘀调经而收功。

3 偏头痛

王某某,男,40岁。2010年3月31日初诊。

主诉:阵发左侧头痛10年余。患者近10余年因工作繁忙,精神压力大,阵发左侧头痛,外院诊为“偏头痛”,间断服用止痛药,头痛反复发作。刻下:左侧头痛时作,伴左侧肢体麻木时作,胸闷,咯

白痰,食欲不振,眠可,大便不畅,1~3日一行,小便色黄。形体较胖,既往高血压病10年,现血压165/110 mmHg,发现血糖升高6年(具体不详)。舌苔白黄厚腻,脉弦滑数。辨证为肝郁脾虚,湿热上扰。治宜清热祛湿,清利头目。处方:

柴胡10 g,黄芩12 g,白蔻仁10 g,生薏苡仁15 g,杏仁10 g,法半夏9 g,厚朴10 g,滑石20 g,竹叶6 g,通草6 g,草决明30 g,龙胆草6 g,陈皮10 g,生山楂20 g,丹参15 g。14剂。日1剂,水煎分2次服。

4月14日二诊:服药后偏头痛偶有发作,不必再服止痛药,左侧肢体麻木好转,无胸闷咯痰,大便日一行,小便可,舌苔黄稍腻,脉弦滑。症状已明显改善,效不更方,继服上方21剂而愈。

按语:偏头痛是一种伴有神经系统和非神经系统表现的反复发作的头痛综合征^[4]。属于中医“头风”“头痛”“厥头痛”等范畴,王老认为偏头痛属内伤头痛,或因肝火、或因痰浊、或因血瘀,或久病气血不足。《冷庐医话·头痛》:“头痛属少阳者,上至两角,痛在头角。”患者左侧头痛属少阳头痛。患者平素工作繁忙,情志不畅,肝失条达,肝郁克脾,脾虚运化失常,生湿蕴热,阻遏清阳,气血凝滞,则发头痛;湿热阻滞经络则肢体时有麻木;湿热中阻,则胸闷、食欲不振。其治需疏肝健脾,清热利湿,故方选柴胡三仁汤加减,其大便不畅,故加草决明清热润肠;加陈皮、龙胆草增健脾化痰、清热燥湿之效;生山楂消食化积,行气散瘀;丹参活血祛瘀。药证合拍,故收良效。

4 遗精

崔某,男,28岁。2012年9月25日初诊。

主诉:遗精3年。患者每周遗精2~3次,阴囊潮湿,乏力,腰膝酸软,活动后好转,胸胁胀满,汗多,面部痤疮,口苦,纳差,眠可,大便黏腻,小便黄。舌苔白黄边腻,脉沉弦稍数。辨证为肝热脾虚,相火内动。治宜清肝健脾,清泄相火。处方:

柴胡20 g,黄芩10 g,杏仁10 g,生薏苡仁30 g,白蔻仁10 g,法半夏9 g,厚朴10 g,滑石20 g,竹叶6 g,通草6 g,知母6 g,黄柏10 g,炒谷麦芽(各)20g。14剂。日1剂,水煎分2次服。

10月9日二诊:遗精次数减少,每周1~2次,乏力,目胀,眠差,纳可,大便成形,舌苔白黄,脉弦滑。上方加芡实30 g、生龙牡(各)30 g,补肾固摄。继服14剂。

10月23日三诊:两周遗精1次,疲乏,早醒,有梦,痤疮减少,小便黄,舌苔薄黄,脉弦滑。效不更方,前方继服14剂,后随访每月偶有遗精1次。

大柴胡汤治疗新型冠状病毒肺炎核酸检测多次阳性 验案 2 则

张晓轩¹ 黄遂和¹ 舒昱立^{2,3} 颜芳^{1,2} 潘宗奇^{1,2}

(1.广州中医药大学第二附属医院,广东广州510120;2.广东省援助湖北医疗队,广东广州510120;
3.中山大学附属第三医院粤东医院,广东梅州514000)

关键词 新型冠状病毒肺炎;核酸阳性;大柴胡汤;验案

中图分类号 R259.631.4 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2020)10-0063-03

基金项目 国家中医药管理局立项不资助课题(广东省中医院重点实验室专项DF01506);广东省中医院扶阳流派工作室项目(2013KT1517);杨志敏广东省名中医传承工作室建设项目(粤中医办函[2018]150号)

根据《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第七版)》(以下简称七版方案)要求,新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)患者出院标准为:体温恢复正常3 d以上,呼吸道症状明显好转,肺部影像学显示急性渗出性病变明显改善,连续两次痰、鼻咽拭子等呼吸道标本核酸检测阴性(采样时间至少间隔24 h)^[1]。然而在临床中发现,有部分患者已没有明显呼吸道症状,CT影像表明炎症明显吸收,但核酸检测却持续阳性,即常阳患者^[2]。目前认为常阳患者在没有合并基础疾病的情

况下已无需治疗,但因其核酸检测结果仍为阳性,传染性尚不能完全排除,仍然需要隔离观察。这种情况为临床诊治以及患者出院康复带来困难,同时也为患者带来沉重的心理负担。广东省中医院援助湖北医疗队在武汉市汉口医院支援期间,曾使用大柴胡汤化裁治疗2例多次核酸检测阳性患者,药后核酸转阴,患者得以顺利出院,兹整理其诊疗过程及思路如下。

1 病案

案例1.张某某,男,63岁。2020年2月14日中医会诊。

按语:遗精是成年男子非性活动时精液自行泄出,《类证治裁》指出“心为君火,肾为相火,心火一动,相火随之,则梦泄也”,其病位在肾,与心、肝、脾关系密切^[5]。病机有虚有实,虚者常见脾肾两虚,肾气不固,心脾两虚;实证常见君相火旺,湿热下注^[6]。本患者遗精3年,虽有乏力,腰膝酸软,但活动后好转,无夜尿频多等肾虚表现,结合其胸胁苦满,口苦,便黏,考虑为肝郁化火,脾失健运,湿热内生,下扰精室所致。湿热下注,膀胱气化不利,故小便黄,阴囊潮湿;舌苔、脉象均为内有湿热之象。故治疗上以柴胡、黄芩畅达表里,三仁汤宣上畅中渗下,以达气机通畅、湿行热清之效,加知母、黄柏清泄相火;加炒谷麦芽健脾和胃。二诊时遗精减少,故守方加芡实30 g、生龙牡(各)30 g,加强补肾固涩之力,并有重镇安神的作用。三诊时效不更方,巩固疗效。此后随访每月偶有遗精1次,已属正常。

参考文献

- [1] 漆文霞,闫彦峰,王鑫,等.裴正学治疗扁桃体炎经验[J].湖南中医杂志,2019,35(9):42.
- [2] 李念,郭珊珊,韩雪飘,等.刘启泉从脾论治咽异感症经验[J].江苏中医药,2020,52(3):13.
- [3] 朱英,钱会南.痞满临床论治探析[J].中国中医药现代远程教育,2020,18(4):94.
- [4] 伦道夫 W,埃文斯,尼南 T,等.头痛诊疗手册[M].于生元,译.北京:科学出版社,2000:3.
- [5] 高颖,方祝元,吴伟.中医内科学[M].北京:人民卫生出版社,2015:286.
- [6] 徐福松,赵伟,章茂森.男科疾病临证思辨[J].江苏中医药,2017,49(10):4.

第一作者:王晓希(1984—),男,学士学位,主治医师,主要从事中医内科老年病、消化系统疾患的研究。wangxx929@163.com

收稿日期:2020-04-10

编辑:傅如海