

依循肝经分布解析龙胆泻肝汤儿科验案 5 则

姚俊丽¹, 高志强²

1. 上海市宝山区中西医结合医院, 上海 201900; 2. 上海市宝山区仁和医院, 上海 200431

[关键词] 龙胆泻肝汤; 儿科; 肝经; 循经

[中图分类号] R249

[文献标志码] B

[文章编号] 0256-7415 (2015) 11-0255-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.11.114

肝经的走向及其在体表的分布在《灵枢·经脉》有云：“肝足厥阴之脉，起于大趾丛毛之际，上循足跗上廉，去内踝一寸，上踝八寸，交出太阴之后，上膈内廉，循股阴，入毛中，环阴器，抵小腹，挟胃，属肝，络胆，上贯膈，布胁肋，循喉咙之后，上入颞颥，连目系，上出额，与督脉会于巅。其支者，从目系下颊里，环唇内。其支者，复从肝别，贯膈，上注肺。”龙胆泻肝汤为治疗肝经实火上炎，湿热下注的常用方，首载自元代李东垣《兰室秘藏》。笔者在儿科临床治疗中根据肝经之分布走向和脏腑络属，结合脏腑辨证，运用龙胆泻肝汤在临床多种儿科疾病中取得较为满意的效果。现将具体阐述如下。

1 肝经的循行与相关病案

1.1 “循股阴，入毛中，环阴器” 陈某，女，9岁，2014年6月就诊。患儿1月前曾因外阴瘙痒于皮肤科就诊，诊断为外阴湿疹，但疗效欠佳，湿疹反复发作，已影响其正常上课及学习，遂就诊。就诊时患儿诉下身瘙痒甚，外阴处皮肤可见红疹、伴轻度糜烂及渗出，并有异味。患儿体型偏胖，便结溲赤，舌质红、苔黄腻，脉滑数。证属肝胆湿热。治宜：清肝利胆，祛湿止痒。方拟：龙胆泻肝汤合二妙散加减，处方：龙胆草5g，黄芩、山栀子、泽泻、车前子、滑石各10g，生地黄20g，当归、柴胡、黄柏、苍术各9g，小通草、甘草各6g。7剂后，患儿外阴瘙痒明显好转，糜烂及渗出均减轻，异味消失。继服1周后瘙痒基本消失，后随证加减，坚持服药4周后诸症好转。嘱其清淡饮食，衣着宽松，少食辛辣海鲜、膏粱厚味，多锻炼，保持大便通畅。随访半年，未见复发。

按：小儿湿疹，又名“湿疮”，因其发于外阴，结合肝经循行路线“循股阴，入毛中，环阴器”，遂从肝论治，结合脏腑辨证，选用龙胆泻肝汤。方用龙胆草上泻肝胆实火，下清下焦湿热，为君药。黄芩、栀子具有苦寒泻火之功，在本方配伍

龙胆草，为臣药。泽泻、小通草、车前子清热利水渗湿，生地黄、当归滋阴养血，以使标本兼顾。方用柴胡引诸药入肝胆，加用黄柏、苍术取其燥湿止痒，甘草调和诸药。全方共奏清肝利胆，祛湿止痒之效。

1.2 “上贯膈，布胁肋” 曾某，男，11岁，2014年8月就诊。患儿因左侧肋下疼痛3天就诊。患儿诉左侧肋下皮肤刺痛，伴有灼热感，可见肋下皮肤处有带状分布的红色疱疹，诊断为带状疱疹。患儿疼痛烦躁，无咳，低热，便结溲赤，舌质红、苔薄黄，脉弦数。证属肝经郁热。治宜：清肝利湿，解肌透表。方拟龙胆泻肝汤合升麻葛根汤加减，处方：龙胆草5g，黄芩、栀子、泽泻、车前子、生地黄、柴胡各10g，小通草、当归、白芍、生甘草各6g，升麻9g，葛根15g。3剂后，患儿热平，肋下疼痛明显减轻，疱疹部分结痂消退。上药加减继服3天后患者肋下疼痛消失，疱疹大部分结痂消退。后随证加减，嘱其平素多饮水，少食辛辣厚味，保持大便通畅，继服1周后诸症好转。随访半年，未见复发。

按：带状疱疹是由水痘-带状疱疹病毒所致的急性皮肤黏膜感染性疾病，即中医文献中所记载的蛇串疮。临床上以突然发生的、沿神经带状分布、单侧分布、密集成群的疱疹为特点并伴有明显的疼痛。根据肝经循行路线，“上贯膈，布胁肋”，遂从肝论治，结合脏腑辨证，选用龙胆泻肝汤合升麻葛根汤加减。方用龙胆草清热燥湿，泻肝胆实火；葛根、升麻解肌透表，升举阳气；黄芩、栀子清热泻火解毒；泽泻、小通草、车前子清热利水渗湿；柴胡疏肝退热，引诸药入肝经，生地黄、当归滋阴养血，白芍缓急止痛，以使标本兼顾。全方共奏清肝利湿，解肌透表之效。

1.3 “循喉咙之后，上入颞颥” 肖某，男，10岁，2014年7月就诊。患儿因1周前出现喉中不可自主吭吭作响来诊。追问病史，患儿有频频眨眼及嘴角抽搐病史，曾于外院诊断为

[收稿日期] 2015-04-28

[作者简介] 姚俊丽 (1979-), 女, 主治医师, 研究方向: 中医儿科常见病。

[通讯作者] 高志强, E-mail: silyhmgao@126.com。

多发性抽搐症并少量服用过泰必利。家属诉患儿平素易怒，性格执拗，嗜食生冷发物，1 周前患儿与家人争执后遂出现喉中吭吭作响。患儿体型偏壮，话多易动，便结溲赤，舌质红、苔黄，脉弦。证属肝郁化火，痰火互结。治宜：清肝解郁，化痰利咽。方拟龙胆泻肝汤加减，处方：龙胆草 5 g，柴胡、栀子、当归、生地黄、射干、白芍各 10 g，黄芩 15 g，小通草 3 g，车前子、僵蚕各 9 g，泽泻、甘草各 6 g。7 剂后，患儿喉中吭吭声明显好转，遂予上方泽泻及车前子减量，加玄参 9 g，木蝴蝶 5 g，继服 1 周后，患儿喉中吭吭声消失。后随证加减，坚持服药 4 周后诸症好转，且家属反映患儿脾气明显变好，不似先前急躁易怒。嘱其清淡饮食，保持大便通畅，尽量减少学习压力，多参加体育锻炼。随访半年，未见复发。

按：中医文献中未有多发性抽搐症的病名，但根据其临床表现可将其归属为中医学惊风、肝风等。近年来此病有明显增多的趋势，但对于此病的发病原因尚无明确的认识。足厥阴肝经循喉之后，上入颞颥，颞颥失养则喉中有声。遂从肝论治，结合脏腑辨证，选用龙胆泻肝汤加减。方用龙胆草为君药清泻肝胆实火；黄芩、栀子助龙胆草清泻肝火之功为臣药；柴胡疏肝解郁能引诸药归经肝胆；泽泻、小通草、车前子利湿助清热化痰之功；生地黄、当归、白芍滋阴养血以防伤阴；僵蚕、射干清热止痉，抑制喉中发声，以使标本兼顾。全方共奏清肝解郁、化痰利咽之效。

1.4 “连目系” 蒋某，男，5 岁，2013 年 10 月就诊。患儿因双目红肿 3 天就诊。患儿曾于眼科就诊，诊断为流行性结膜炎，但因患儿拒绝滴眼药，并且时用手揉眼造成症状加重，患儿就诊时双目红肿，且眼眵较多，色黄黏稠，并伴有眼痛，烦躁哭闹，便结溲赤，舌质红、苔黄，脉数弦。证属热毒火眼，治宜：泻火解毒，清肝明目。方拟龙胆泻肝汤加减，处方：龙胆草、甘草各 3 g，黄芩、栀子、车前子、当归、柴胡各 6 g，桑叶、菊花、生地黄各 9 g。3 剂后，患儿双目红肿明显减轻，眼眵减少，随证加减继服 4 天后双目红赤消退，眼眵稍有，余症均好，遂嘱患儿服用单方菊花 1 周后，诸症好转。随访半年，未见复发。

按：流行性结膜炎，中医学称为“风热眼”“天行赤眼”，俗称“红眼”“火眼”，是儿科常见眼病。根据肝经循行路线，“连目系”，遂从肝论治，结合脏腑辨证，选用龙胆泻肝汤加减。方中龙胆草清肝胆火泻肝胆热，肝火清则目赤退，为方中主药。黄芩、栀子清上导下，泻三焦之热，泽泻、车前子清利湿热从小便出，生地黄、当归养血益阴以防伤阴，加用桑叶、菊花以疏风明目。甘草和中，缓苦寒之品，防其伤胃。全方共奏泻火解毒，清肝明目之效。

1.5 “环口唇” 黄某，女，10 岁，2014 年 12 月就诊。患儿双唇红肿疼痛伴裂口及糜烂 1 周就诊。患儿曾于外院就诊，外用皮质类固醇软膏，口服维生素 B 族，但病情反复加重未

愈，影响进食，遂就诊。患儿平素挑食、嗜荤腥，好食油炸肉食，时有口臭，易烦躁，便结溲赤，舌质红、苔黄，脉弦。证属肝火犯胃。治宜：清火平肝。方拟龙胆泻肝汤加减，处方：龙胆草、甘草各 6 g，柴胡、黄芩、栀子、车前子、当归、怀牛膝各 10 g，泽泻 12 g，小通草 3 g，生地黄 15 g。3 剂后，患儿口唇红肿消失，疼痛明显减轻，糜烂及裂开均有所好转。随症加减，继服 1 周后，患儿诸症均好。嘱其平素多饮水，适当服用粗粮，少食辛辣厚味，保持大便通畅，随访半年，未见复发。

按：小儿唇炎临床较多见，是由于多种原因引起的唇黏膜炎症，有的较轻，唇干燥、脱皮；有的较重，唇部红肿、裂口及糜烂，说话进食困难。与中医学文献中所记载的“唇风”“紧唇”等相类似。如《外科正宗》唇风记载：“阳明胃火上攻，其患下唇发痒作肿破裂流水，不疼难愈。”此病例根据肝经循行路线“环口唇”，遂从肝论治，并结合脏腑辨证，选用龙胆泻肝汤加减。方中龙胆草泻肝胆实火，为方中主药；黄芩、栀子清上导下，泻胃热；怀牛膝引热下行；泽泻、车前子利小便，使热从小便出；生地黄、当归益阴清热；甘草和中。全方共奏清火平肝之效。

2 体会

中医学认为，小儿生机蓬勃，升发之气旺盛。北宋医家钱氏曾在《小儿药证直诀·五脏辨证篇》中，针对肝气有余，易生实变，提出不宜妄用温补的发病、用药特点。明·宋濂曾曰“肝有相火，则有泻无补；肾为真水，则有补无泻。”迨至元代，朱丹溪更明确提出了“肝有余”的论断，故而小儿易患病犯肝。笔者亦认为，小儿本身易感六淫之邪，且极易热化，故而临床所见肝病较多。《医宗金鉴》对龙胆泻肝方有如下方解：“用龙胆草泻肝胆之火，以柴胡为肝使，以甘草缓肝急，佐以芩、栀、通、泽、车前辈大利前阴，使诸湿热有所从出也。然皆泻肝之品，若使病尽去，恐肝亦伤矣，故又加当归、生地补血以养肝。盖肝为藏血之脏，补血即所以补肝也。而妙在泻肝之剂，反作补肝之药，寓有战胜抚绥之义矣。”现代临床运用中，原方中的木通^[1]因肾毒性故改为小通草，或略去不用。笔者在龙胆泻肝汤的临床运用中发现结合中医经络理论，小儿其发病病位与肝脉走向一致者疗效显著，而病位与肝脉走向不一致者疗效欠佳。但因本方药味多苦寒伤脾胃，故而需中病即止，不宜久服。

【参考文献】

- [1] 宋海波, 任经天, 杨乐, 等. 马兜铃酸毒性研究进展及风险因素分析[J]. 中国中药杂志, 2014, 39(12): 2246-2248.

(责任编辑: 骆欢欢)