

◆ 名家经验 ◆

## 沈英森从肝治病临床经验介绍

龚炼, 薛飞飞, 陈家旭

暨南大学中医学院, 广东 广州 510632

[关键词] 带状疱疹; 月经不规则; 睡眠障碍; 经验介绍; 沈英森

[中图分类号] R242 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 12-0193-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.12.065

沈英森为暨南大学中医学院教授, 广东省名老中医, 全国第三、四、五批老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 从医 50 余年, 临床经验丰富, 擅长治疗肿瘤、老年病、肝胆、脾胃等方面疾病, 临床用药不拘泥于常量, 凡疾病所需必重剂量予之。笔者总结沈教授从肝论治疾病的临床经验, 以飨同道。

### 1 理论依据

肝为气血调节之枢, 既能疏泄无形之气, 又能储藏有形之血<sup>[1]</sup>。肝脏维持人体各脏腑、经络、组织器官生理功能以及生长化收藏的生命过程, 肝脏则是调节的枢纽, 以期保证机体的阴阳平衡和气血调和。清·魏之秀在《续名医类案·癆症》中提出: “夫肝木为龙, 龙之变化莫测, 其于病亦然……肝为万病之贼, 殆以生杀之柄不可操之人耳。”

**1.1 肝的生理功能** 肝主疏泄, 主藏血。陈帆等<sup>[2]</sup>从疏利血行、助脾胃纳化水谷、疏泄胆汁、疏通水道、充调肾精五个方面说明了肝主疏泄功能的重要性。肝疏泄有度, 全身气机通畅, 进而促进精血津液的运行输布、脾胃之气的升降、胆汁的分泌排泄, 饮食水谷化生新血, 储存在肝脏, 进一步濡养脏腑形体。“血为气之母”即血为气的载体, 血有所归藏, 血充足则气畅达, 气机疏利有度, 两者相反相成, 共同维持着人体气血阴阳的平衡。《灵枢·本神》曰: “肝藏血, 血舍魂。”《素问·五脏生成》曰: “故人卧血归于肝, 肝受血而能视, 足受血而能步, 掌受血而能握, 指受血而能摄。”《内经》曰: “肝藏血, 心行之。人动则血运于诸经, 人静则血归于肝脏。何也? 肝主血海故也。”“血海”为冲脉, 与肝密切相关, 又有“女子以血为本, 以肝为事”, 因此女子的经、带、胎、产、乳均与肝主疏泄、藏血有关, 若肝失疏泄, 气机逆乱, 血不归经

则引起一系列的妇科疾病。由于肝的生理功能的重要性, 沈教授在疾病治疗中常合用疏肝理气、柔肝止痛、补益肝肾等方法, 药多用柴胡、钩藤、枳壳、薄荷、浮小麦、赤芍、白芍、防风、木香等合经方化裁。

**1.2 肝脏与他脏的关系** 人是一个有机的整体, 任何疾病也不是单独存在的, 与人体的五脏六腑、气血津液、精神情志等息息相关, 因此肝病可以涉及他脏, 如肝与心: 《难经·十九难》也有“肝为心邪……其病身热, 胁下满痛”。按母病及子理论: 心为肝之子, 对于胸痹患者, 沈教授按“气与血的关系”以活血化痰为主, 配伍疏肝理气之品疗效显著。肝与脾: 肝主疏泄, 而脾胃为气机升降之枢纽, 肝气畅达则饮食精微输布全身, 反之则病。对于脾胃不和, 脾失健运的消化不良多配伍木香、乳香以疏肝行气, 谷芽启脾开胃。肝与肺: 从五行理论来说为“木火刑金”, 肺属金主降, 肝属木主升, 肝气郁结, 机体升降失调, 气郁化火, 上刑肺金, 导致咳嗽、咳引胸胁等症。沈教授治疗咳嗽不论外感还是内伤, 常以薄荷配伍钩藤, 取钩藤强于祛风, 按《本草新编》云: “钩藤, 祛风甚速, 有风症者必宜用之。”《本草汇言》中“钩藤, 祛风化痰”。钱乙言钩藤“其性捷利, 祛风痰, 开气闭”, 合薄荷透在表风热, 泻肺中痰热。肝与肾: 从乙癸同源来说, 肝藏血, 肾藏精, 精血同源, 不足则体病。沈教授在肝肾同补的基础上, 根据岭南多湿、多热的特点适当配伍四妙(苍术、牛膝、黄柏、薏苡仁)以清利湿热, 又加以银柴胡、黄连配伍使热退而不伤阴、理阴虚内热而不升腾。

**1.3 三因学说** 宋·陈无择《三因极一病症方论》提出: “医事之要, 无出三因”的三因学说, 把疾病分为外因、内因、不外内因三类。外因为风、暑、湿、燥、火、寒外感六淫所伤,

[收稿日期] 2017-05-15

[基金项目] 国家自然科学基金资助项目 (81503496)

[作者简介] 龚炼 (1991-), 女, 2016 级硕士研究生, 研究方向: 中医诊断学。

[通信作者] 陈家旭, E-mail: chenjiayu@hotmail.com。

而肝为风木之脏，应春气生，在外主自然界的风邪。《素问·风论》说：“风者，百病之长也”、“百病之首也”。内因为怒、喜、忧、思、悲、恐、惊七情内伤，肝在志为怒，七情内伤，使肝失疏泄，导致气血升降失调，人体的正常机能无法维持，导致疾病产生。《素问·举痛论》说：“百病生于气也”，《素问·生气通天论》曰：“大怒则形气绝，而血菀于上，使人薄厥”，《素问·举痛论》曰：“怒则气逆，甚则呕血及衄泄”。不内外因指饮食、劳倦以及仆伤虫毒。从饮食来说，中医基础理论说胃主受纳，脾主运化，饮食与脾胃关系密切，又“土得木而达”，若肝失疏泄，木气郁结，则脾气不升，胃气不降而壅滞为病，出现脾胃运化失常。而脾为后天之本，气血生化之源，甲木郁滞戊土，气血生化无源，没有精血归藏于肝，四肢、形体、官窍失去濡养，气机逆乱，百病丛生。

## 2 病案举例

例1：带状疱疹。李某，女，32岁，2017年3月10日初诊。诉左胸及肩部发红色疱疹6天，局部疼痛，肤温升高，抚之碍手，未见脓痂，不恶寒，纳食睡眠可，大小便正常。舌质红、苔微黄，脉弦细。西医诊断：带状疱疹；中医诊断：蛇串疮（湿热证）。处方：柴胡、栀子、龙胆草、黄芩、两面针各10g，夏枯草、生地黄、赤芍、连翘、金银花各15g，板蓝根30g，甘草5g。7剂，每天1剂，水煎分2次服用。

2017年3月17日二诊：患者诉疱疹减少，疼痛减轻，上方对症，继续服药1周巩固疗效。于下月回访，患者诉诸症减除。

按：本例为肝胆湿热的典型病案，理应泄肝胆实火解毒为治，沈教授以龙胆泻肝汤（柴胡、栀子、龙胆草、黄芩、生地黄）为主化裁，结合蛇串疮肝气郁结、湿热火毒蕴积的特点，加用清热解毒、散结消肿之药，使热毒去而疹退。又岭南地区多湿热，加大板蓝根的剂量达30g，起到清热解毒、凉血消斑之功，效果显著。

例2：月经不规则。夏某，女，26岁，2017年2月17日初诊。诉行经期约11天，淋漓不尽。患者顺产5月余，癸水复来，量适中，自觉小腹胀满，行经11天不止，行经后期淋漓不尽，其余未见异常。无恶寒发热，纳食寐可，二便调。舌红、苔微黄，脉弦细数。西医诊断：月经不规则；中医诊断：经期延长（血热证）。处方：牡丹皮、栀子、柴胡、茯苓、白术、防风、茜草各10g，生地黄、赤芍各15g，红景天6g，当归、薄荷（后下）各5g。7剂，每天1剂，水煎分2次服用。

2017年2月27日二诊：服药后阴道流血止，近日行子

宫B超检查示：子宫内平滑肌瘤。处方：柴胡、当归、茯苓、白术、生地黄、红花、桃仁各10g，赤芍15g，益母草30g，红景天6g。7剂，每天1剂，水煎分2次服用。

2017年3月17日三诊：月经复来，时间、经量尚可，腹部不痛。现仍继续服药治疗子宫内平滑肌瘤。

按：通过四诊合参，患者属于经期延长。沈教授以薛己《内科摘要》加味逍遥散化裁以养血健脾、疏肝清热。柴胡、栀子疏肝气、解郁热；茯苓、白术益气健脾；牡丹皮、生地黄、茜草、当归活血凉血止血；薄荷轻宣升散以理气解郁，又可助柴胡之功。中医认为肿瘤发病多因七情内伤、脏腑功能失调，气血瘀滞，瘀结日久积聚而成。后转方用桃仁、红花破血之品，重用益母草活血、祛瘀、调经，瘀血去而新血生，红景天补肝肾。

例3：睡眠障碍。夏某，女，50岁，2016年11月11日初诊。诉入睡困难，睡后易醒，醒后难再入睡2月余。患者2月前体检时查出甲状腺功能亢进，心理负担重。现患者牙痛，咳嗽，咽痒，痰白，自觉乏力，汗多，短气，记忆力减退，头晕，头痛，大便不规则。舌红、苔白，脉弦细。西医诊断：睡眠障碍；中医诊断：不寐（肝郁化火）。处方：浮小麦、炙甘草、大枣、知母、浙贝母、牛蒡子各10g，夜交藤、生牡蛎（先煎15~20min）各30g，茯苓15g，桔梗5g，红景天6g。7剂，每天1剂，水煎分2次服用。

2016年11月19日二诊：诉睡眠、咳嗽改善，仍时有头晕，上方对症，继续服药2周以巩固疗效。1月后回访，健康状况尚可。

按：《金匱要略》：“妇人，喜悲伤，欲哭，象如神灵所作，数欠伸，甘麦大枣汤主之。”按照患者性别年龄，现代医学分类为围绝经期阶段，性激素水平改变。叶天士《临证指南医案》：“女子以肝为先天”。沈教授以甘麦大枣汤化裁，有养心调肝安神的功效。重用夜交藤养血安神；牡蛎生用重镇安神，敛肝阳，潜肝阴。浮小麦养心除烦、养肝气；茯苓健脾安神；红景天既能补肝肾、理气血，又能清热。从而起到疏肝理气、清热除烦之效。

## 【参考文献】

- [1] 陈家旭. 论肝为气血调节之枢[J]. 中医杂志, 1998, 39(1): 9-12.
- [2] 陈帆, 贾建平. 浅谈“肝主疏泄理论”[J]. 亚太传统医药, 2012, 8(5): 202-203.

(责任编辑: 冯天保, 郑锋玲)