

葛琳仪运用柴胡疏肝散医案 4 则

宁蕾蕾¹, 魏佳平², 秦铮然², 倪海祥²

1. 浙江中医药大学第一临床医学院, 浙江 杭州 310053; 2. 浙江省中医院, 浙江 杭州 310006

[关键词] 柴胡疏肝散; 胃痛; 癯病; 胁痛; 少腹痛; 医案; 葛琳仪

[中图分类号] R249 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2018) 02-0180-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.02.050

葛琳仪主任中医师 1962 年毕业于上海中医学院, 临证 55 载, 广探经义之渊源, 曾出任浙江中医学院院长、浙江省中医院院长, 为第二批全国名老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 临床对多系统疾病诊治都颇有心得。因其德术双馨, 2017 年荣获“国医大师”称号, 实至名归。笔者有幸跟师学习, 受益匪浅, 现将葛老师运用柴胡疏肝散治疗疾病医案 4 则总结如下。

1 胃痛

林某, 女, 65 岁, 1998 年 11 月 13 日初诊。患者胃脘不适约 5 年余, 表现为胃脘时胀, 隐隐作痛, 受寒及餐后尤甚, 时有暖气泛酸。3 天前因情绪欠佳, 胃脘胀痛再发, 暖气频频, 泛酸, 不思饮食, 大便每天 3 次, 质溏薄, 夜寐欠安。既往胃镜提示慢性胃炎。诊见患者形体偏瘦, 舌质淡红、舌苔薄, 脉弦。治拟疏肝和胃, 理气止痛, 方用柴胡疏肝散加减, 处方: 生白芍 30 g, 代赭石 15 g, 茯苓、柴胡各 12 g, 郁金、制香附、炙甘草、佛手片、海螵蛸、旋复花各 9 g, 黄连、陈皮各 6 g, 吴茱萸 1 g。7 剂, 每天 1 剂, 水煎温服。

11 月 20 日复诊: 症减而未除, 大便略稀, 舌脉同前, 原方去黄连、吴茱萸、代赭石, 加蒲公英、太子参各 15 g, 玫瑰花、炒白术各 9 g。14 剂, 每天 1 剂, 水煎服。14 天后复诊, 胃脘不适大为好转, 暖气消失, 继续原方加减调理半月而愈。

按: 《景岳全书》有言: 胃脘痛症多由饮食、寒邪、气不顺为病因, 然因食、因寒者亦与气相关。

《沈氏尊生书·胃病》中指出: “胃痛, 邪干胃脘病也。……唯肝气相乘为尤甚, 以木性暴, 且正克也。”肝脾同居中焦, 肝主疏泄, 脾主运化, 脾之运化功能需肝木的调节作用。情绪不畅, 木失条达, 肝气犯脾, 脾失健运, 至水反为湿, 谷反为滞, 壅阻中焦。脾胃为气机升降之枢纽, 胃为水谷之海, 传化物而不藏, 胃气通为顺, 降为和, 气机不畅, 则发为胃脘胀痛。患者暖气反酸, 得食更甚, 胃气上逆, 尤其情绪不畅时更为好发。故治拟疏肝理气和胃, 药投柴胡、香附、郁金、陈皮, 配合白芍、甘草柔肝以制理气药之香燥。患者泛吐酸水、呃逆暖气, 予左金丸之黄连、吴茱萸, 取辛开苦降之意。加代赭石、旋复花降逆胃气, 调理中焦气机。复诊气滞稍解, 脾虚未复, 加太子参、炒白术培本固之。灵活化裁, 则诸症皆安。

2 癯病

叶某, 女, 43 岁, 1998 年 4 月 6 日初诊。患者半月来感颈部闷胀不适, 心悸胸闷, 多汗, 乏力, 夜寐不安, 胃脘作胀不适, 大便解而不爽, 小便无殊。查体甲状腺触诊 2 度肿大, 无压痛及粘连。舌质淡、苔薄腻, 脉细数。经西医检查诊断为甲亢。中医诊断为癯病, 辨证为气郁痰阻型, 治拟理气化痰消癯, 方用柴胡疏肝散加减, 处方: 黄芩、薏苡仁、夜交藤各 15 g, 柴胡、佩兰各 12 g, 郁金、制香附、木香、苍术、厚朴花、姜半夏各 9 g, 陈皮 6 g。7 剂, 每天 1 剂, 水煎服。

4 月 13 日二诊: 7 剂药后症减, 仍感心悸、乏

[收稿日期] 2017-07-07

[作者简介] 宁蕾蕾 (1990-), 女, 住院医师, 研究方向: 内分泌。

[通信作者] 倪海祥, E-mail: haixiang@medmail.com.cn。

力,寐差,舌淡、苔薄,脉细,考虑患者气阴两虚,心脾失养所致。治拟养阴益气,健脾宁心,方用生脉散加减,处方:珍珠母30g,太子参、全瓜蒌、栀子、玉竹、炒薏苡仁、人参叶各15g,炒酸枣仁12g,柏子仁、姜半夏、麦冬各9g,五味子、陈皮各6g。14剂,每天1剂,水煎服。

4月27日三诊:患者症状明显改善,颈部瘰疬仍存,继以健脾理气化痰论治。随访1年无复发。

按:现代中医将一系列甲状腺疾病归属于瘰疬范畴,如甲状腺功能亢进症、甲状腺炎、甲状腺癌等。《济生方·瘰疬论治》论其病因:“夫瘰疬者,多由喜怒不节,忧思过度,而成斯疾焉。”由此可见,古人认为瘰疬的发生与情志状态息息相关。若情志所伤,木失调达,气机不畅则血脉雍滞,痰气壅于颈前,则发为瘰疬。根据经络学说,足厥阴肝经巡行路线“循喉咙之后”,正是甲状腺所在部位。肝的疏泄功能使人气血条达,“流水不腐,户枢不蠹”,气流畅通,则积聚难成,葛老师提出治疗甲状腺疾病“当以治肝”为治疗原则。临床上瘰疬以女性多见,女子以肝为先天,本例患者为围绝经期女性,素体阴虚。患者首诊以气滞痰凝为主要病机,治疗以柴胡疏肝散加苍术、半夏疏肝理气化痰为主,配以夜交藤、厚朴花养心安神。药后颈部憋胀感及胸闷好转,气机稍畅,又以心脾气阴两虚诸症为主,故改疏肝为培补气阴。使脾胃健旺,运化有常,则痰无所生;气血充盛,心神得养,则心悸寐差自愈。选方用药上实为辨证论治,宗其根本,体现了葛老师辨体质、辨病、辨证结合的“三位一体”辨证观。

3 胁痛

张某,女,56岁,1998年11月20日初诊。患者3年前进食油腻食品后出现右胁疼痛,以后反复发作。1周前疲劳后症状复发,疼痛连及腰背,伴恶心嗳气,不思饮食,便艰,夜寐不安。既往有慢性胆囊炎、胆结石病史。舌质淡红、舌苔薄黄腻,脉弦细,治拟疏肝利胆,理气止痛,方用柴胡疏肝散合金汤加减,处方:金钱草、海金沙、炒白芍、郁金、黄芩、蒲公英各15g,柴胡、制香附、姜半夏、制大黄、金铃子各12g,炒川芎、炙鸡内金各9g,陈皮6g。7剂,每天1剂,水煎服。

11月27日复诊:药后右胁疼痛基本缓解,大便增多,但仍秘结,继辨前证。初诊方去金铃子、陈

皮、半夏、制大黄,加虎杖根、决明子各15g,牛蒡子9g。14剂,每天1剂,水煎服。14天后随访,症状已明显好转。

按:胁痛是以一侧或两侧胁肋部疼痛为主要症状的疾病。《灵枢·五邪》中说:“邪在肝,则两胁中痛……”,指出本病与肝胆系统相关。肝胆系统由肝脏、胆囊及其所属经络、筋膜、爪甲、目窍等组成。肝居胁下,其位在右,行气于左。胆腑内藏精汁,附着于肝,为奇恒之腑。肝胆相为表里,是维持和调节身体正常生理活动的重要脏腑。肝经巡行路线布胸胁,故胁痛或左或右。本例患者肝气郁结,胆道不利,肝胆失疏,湿热内蕴,不通则痛,故而肝经所循之胁肋部疼痛。肝气犯胃,胃失和降,故恶心嗳气,大便不畅。故而治疗以疏肝理气、化湿通腑为要。以柴胡疏肝散行气止痛;有形之邪阻于胆道,以五金汤清热利湿、化解排石;又配以制大黄泻热通络通腑。二诊腑气通而不畅,加决明子、牛蒡子润肠通便,使湿热之邪从肠道而解。葛老师言:调畅气机,通利胆道及肠道是治疗本病关键,方证结合,邪去气畅,则诸症皆瘳。

4 少腹痛

周某,女,38岁,1998年4月10日初诊。患者近2年来每月行经前出现少腹隐痛不适,乳房发胀,腰酸,经行后则症状缓解。经量中等,色先暗红,后鲜红,夹血块,周期尚准,末次月经3月12日。舌质淡红、舌苔薄黄腻,脉细。治拟疏肝理气,调经止痛,方用柴胡疏肝散加减,处方:益母草30g,蒲公英、黄芩各15g,川楝子、佛手、柴胡、当归各12g,郁金、制香附、乌药、红花、桃仁、枳实各9g,青皮、陈皮各6g。7剂,每天1剂,水煎服。

4月17日二诊:患者经期少腹痛及乳房胀较前减轻,说明气滞血瘀之症已减,加以益气养血补肾之剂调理。初诊方去乌药、蒲公英,加党参、杜仲各15g,生黄芪12g,橘核、川芎各9g。7剂,每天1剂,水煎服。加减调理2月后,6月份行经不适症状明显减轻,予再调理1个周期善后。

按:足厥阴肝经过少腹,布胁肋,穿过乳中上行。肝性喜条达,主疏泄而藏血。患者多虑,肝气郁结,气机不畅,故少腹隐痛不适,乳房发胀。遵《内经》“木郁达之”之旨,以柴胡疏肝散解郁行气止痛为主。葛老师认为,调理脏腑功能应顺其性,养其

真。若是脏腑气机郁滞需顺其性，故使用柴胡、郁金、香附等药顺应肝气生发、条达的特性。当归甘辛温，归肝经，甘温能补，辛能散，功效补血调经，活血止痛，故在本方中代芍药补肝血、柔肝阴，防理气药之香燥易劫营阴。复诊经行已较畅，患者腰酸、脉细，继前疏利之外，重视养血益气培补肝肾，以养其真，使胞宫物质基础得到补给，自然功能得以修复。因月事按月周期而至，故巩固数月，诸症缓解。

柴胡疏肝散出自《景岳全书》，原方以柴胡疏肝解郁为君，香附疏肝理气止痛、川芎行气活血止痛为臣，枳壳、陈皮行气导滞，芍药养血柔肝、缓急止痛

为佐，甘草调药和中为使。葛老师认为，在现代社会环境下，人们生活、工作的节奏越来越快，长期的生活压力、工作透支使人体精神经常处于紧张及疲劳的状态，易致肝郁。而肝为木土之脏，性喜生发条达而恶抑郁，功主疏泄。其疏泄条达之功用，一为调节人的情志；二是助脾胃生化精微；三则使人体气机条达。若肝郁为患，可引起诸多病症。除上述4例外，葛老师亦用柴胡疏肝散治疗痞满、乳癖、不孕症、郁证等病症，主证辨为肝郁者，皆可随证加减运用，屡获良效。

(责任编辑：冯天保，郑锋玲)

王道坤运用养阴愈溃汤治疗阴虚津亏型胃脘痛医案3则

姜玥¹，段永强^{1,2,3}，王韶康¹

1. 甘肃中医药大学，甘肃 兰州 730020
2. 中国中医科学院，北京 100700
3. 敦煌医学与转化省部共建教育部重点实验室，甘肃 兰州 730020

[关键词] 养阴愈溃汤；消化性溃疡；王道坤

[中图分类号] R573.1 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2018) 02-0182-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.02.051

王道坤教授为甘肃中医药大学教授，甘肃省名中医，博士研究生导师，享受国务院政府特殊津贴，2010年被国家中医药管理局确定为名老中医工作传承建设项目专家。王教授临证50余载，经验丰富，尤善治脾胃病，自创温中愈溃汤、养阴愈溃汤、化痰愈溃汤等愈溃系列方剂，疗效极佳。其中养阴愈溃汤是王教授临床治疗胃脘痛所常用的一首自拟方，从《温病条辨》益胃汤加减化裁而来，由北沙参、麦冬、玉竹、生地黄、当归、枸杞子、甘草等组成，养阴生津，通腑清胃，用于胃阴不足、失于润养证，症见胃脘灼热疼痛，空腹时加重，口舌干燥，胃脘嘈杂，大

便干结，舌红少苔，或舌面有裂纹，脉细或数。本文从该方剂的配伍变化，以及王教授运用该方治疗阴虚津亏型消化道溃疡糜烂的验案对该方剂进行探析。

1 病机分析

胃脘痛病名最早见于《内经》，在《伤寒论》中所见的“心下痞”亦多指胃脘痛。胃脘痛病机上多为饮食不节，恣食生冷，病因多与感受寒邪、饮食失常、情志失调、劳逸失常有关，其均可导致脾胃损伤或化源不足。证型上多为脾胃阳虚导致的脾胃虚寒证，也有胃阴不足或久病伤阴以致胃阴不足证。脾胃结合，共同腐熟运化水谷，生成气血津液，营养全

[收稿日期] 2017-07-07

[基金项目] 敦煌医学诊疗技术与临床应用建设项目 (DHYX1415-004)

[作者简介] 姜玥 (1991-)，女，在读硕士研究生，研究方向：中医医史文献。

[通信作者] 段永强，E-mail: dyqgs2008@163.com。