

· 名老中医经验 ·

王希知运用四逆散的经验

刘菊香*

(* 重庆市中医研究院老年科,重庆市渝中区一号桥北区路1号,400013)

关键词 四逆散/临床应用

原重庆市中医研究院内科主任医师王希知从事中医工作60余年,学验俱丰,擅长治疗内科疑难杂病,在长期的医疗实践中,以辨证为核心,灵活运用四逆散。笔者有幸跟师学习多年,兹将王老采用四逆散治疗杂病的经验整理如下。

1 疏肝解郁、降逆止呃法治疗呃逆

患者,女,60岁,1998年7月14日就诊。呃逆频作半月余,近1周加重,脘腹胀满,食后尤甚,情绪低落时呃逆加重,舌淡红,苔白腻,脉弦细。中医诊断:呃逆。西医诊断:慢性胃炎。证属肝郁痰湿,胃气上逆。治以疏肝解郁化痰,和胃降逆止呃。处方:柴胡12g,白芍15g,枳壳15g,甘草9g,瓜蒌皮20g,半夏15g,地龙30g,降香10g,吴茱萸6g,川楝子12g,香附15g,郁金15g,丁香12g。服上方4剂呃逆止,守方加减,去地龙、瓜蒌皮,加佛手15g,续服10剂诸症消失。

本证呃逆系肝郁疏泄失常,脾失运化,痰湿内生,肝气上逆犯胃,胃气上冲所致,选用四逆散加减,疏肝解郁,运脾化痰,和胃降逆。药后效果显著,呃逆立止。

2 疏肝行气、化痰利水法治疗臌胀

患者,男,50岁,1998年8月2日就诊。乙型肝炎病史10年。近年来消瘦,腹胀大,肋下胀满,食后腹胀,精神差,大便少,舌暗红,苔白腻,脉弦细。中医诊断:臌胀。西医诊断:肝硬化腹水。证属肝郁气滞,血瘀水停。治以疏肝理气,化痰利水。处方:柴胡12g,赤芍15g,枳壳10g,甘草9g,茯苓30g,大腹皮30g,丹参30g,鳖甲30g,白术15g,黄芪30g,党参30g。服上方4剂后尿多,腹胀减轻,又以原方加川芎12g,当归10g,桃仁12g,助活血化瘀利水,以资巩固。共调治30余剂,腹胀愈,腹水消失。

本例臌胀因肝病迁延,肝气郁滞日久,势必克土,即“见肝之病,知肝传脾”。肝脾不和,肝脾损伤日久,水湿不布,气滞血瘀致臌胀。选用四逆散加减,疏肝健脾,化痰利水,软坚散结,而获良效。

3 疏肝解郁、健脾行气法治疗胁痛

患者,女,25岁,1998年11月7日就诊。左胁肋
万方数据

疼痛半月余,加重1周,不思饮食,苔薄白,脉弦细。中医诊断:胁痛。西医诊断:慢性胰腺炎。证属肝郁脾虚。治以疏肝解郁,健脾行气。处方:柴胡10g,白芍15g,枳壳12g,甘草9g,茯苓30g,白术15g,川楝子12g,砂仁10g(后下),香附12g,紫苏子12g,青皮12g。服上方3剂后胁痛减轻,续以原方加焦三仙30g,黄芪30g以健脾巩固疗效,服10余剂诸症消失而愈。

本例抓住胁痛、乏力等肝郁脾虚之证,选用四逆散加减,尤其方中紫苏子、青皮既能疏肝理脾解郁,又能行气通络止痛,故而疗效甚佳。

4 疏肝解郁、活血化瘀法治疗月经不调

患者,女,39岁,1998年12月15日就诊。月经不调已久,月经28天未净,有瘀块,腰及少腹疼痛,舌暗红,苔薄,脉弦细。中医诊断:月经不调。西医诊断:痛经。证属肝脾冲任失调,肝郁气滞血瘀。治以疏肝理脾,行气化瘀,调理冲任。处方:柴胡10g,白芍15g,枳壳12g,甘草9g,当归10g,生地黄10g,五灵脂10g(包煎),蒲黄10g(包煎),墨旱莲30g,益母草30g,丹参30g,荆芥炭15g(包煎),茜草根15g,海螵蛸15g(先煎)。服上方4剂后经血止,瘀块减少,又于原方加龟甲15g(先煎),地榆30g。服10余剂后症除。

本例患者年轻体健,因瘀血阻滞冲任,新血不得归经。方中四逆散疏肝理脾;五灵脂、蒲黄活血化瘀;墨旱莲、益母草、地榆、荆芥炭、茜草根活血化瘀止血;海螵蛸通瘀而止血,丹参活血止血调经。全方共奏疏肝理脾、行气化瘀、调理冲任、止血调经之功。

5 体会

四逆散原出《伤寒论·辨少阴病脉证并治》:“少阴病,四逆,其人或咳,或悸,或小便不利,或腹中痛,或泄利下重者,四逆散主之。”四逆散由柴胡、芍药、枳壳、甘草4药组成,主治肝气郁滞,阳气内闭,肝脾不和,阳气不得达于四末之证。故本方不用温阳药治疗,而用透解郁热、疏肝理脾的方药治疗。从现代药理分析,四逆散中的药理成分具有缓急止痛、柔肝止痛、缓解平滑肌痉挛的作用。临床用于治疗肝气郁滞、肝脾不和、瘀血内阻的病症,疗效颇佳。

(2007-01-04 收稿)