

老中医经验

吕仁和教授运用四逆散治疗内科杂病经验

张海啸¹ 李靖² 周国民³ 杨洁⁴ 王建勋² 指导:吕仁和²

(1 北京市垂杨柳医院中医科,北京,100022; 2 北京中医药大学东直门医院肾内科,北京,100700;

3 北京市中西医结合医院肾内科,北京,100039; 4 中日友好医院妇产科,北京,100029)

摘要 四逆散出自《伤寒论》,治疗少阴枢机不利,阳气不得宣达的四肢逆冷证。该方选药寓意深奥,吕仁和教授善用四逆散,广泛运用于人体各系统疾病,临床辨证化裁疗效颇彰,本文总结了吕仁和教授应用四逆散治疗内科杂病的经验。

关键词 名医经验;四逆散;内科杂病

Experience of Professor Lyu Renhe in Treating Internal Diseases by using Sini SanZhang Haixiao¹, Li Jing², Zhou Guoming³, Yang Jie⁴, Wang Jianxun², Instructor: Lyu Renhe²

(1 Chuiyangliu Hospital of Beijing, Beijing 100022, China; 2 Dongzhimen Hospital Affiliated to Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China; 3 Beijing Hospital of Integrated Chinese and Western Medicine, Beijing 100039, China; 4 China-Japan Friendship Hospital, Beijing 100029, China)

Abstract Sini San from Shang Han Lun treats diseases of Jueni characterized by cold limbs that was due to dysfunction of lesser yin and yang qi which couldn't disperse. Professor Lyu was good at using Sini San to treat diseases of multiple systems of human body, and achieved good efficacy. The experience of Professor Lyu Renhe was summed up in this paper.

Key Words Experience of famous doctors; Sini San; Internal medicine diseases

中图分类号:R249.2 文献标识码:B doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2014.12.018

吕仁和教授业医50余载,师从施今墨、秦伯未、祝湛予等名家,学验俱丰,医术精湛,善用内经理论,辨证准确,用药精当,屡起沉痾。笔者有幸作为继承人跟随吕师学习,受益匪浅。现将其运用四逆散治疗杂病经验介绍如下,以飨同道。

四逆散出自《伤寒论》由柴胡、枳实、芍药、甘草组成,用于治疗少阴枢机不利,阳气不得宣达的四肢逆冷证^[1]。吕老师近年常把方中柴胡改为银柴胡,枳实枳壳同用,白芍赤芍同用,方为:银柴胡10g,枳实、枳壳各6~10g,赤芍、白芍各15g,炙甘草10g。吕师认为方中银柴胡为主药,外可和解透邪,内可清热疏畅气机;枳实配枳壳从上至下,逐气破结、泄热降浊;三味合用则升降气机,既可清泄内陷之邪热,又可透达内郁之阳气。佐以赤芍、白芍,入肝善走血分,养血活血、柔肝敛阴;炙甘草甘温益气、益脾和中、调和诸药,且甘草“能行足厥阴、阳明二经污浊之血,消肿导毒”^[2]。全方共奏调和肝胃、解郁缓急之功,郁得疏利,则阳气透达而厥愈,急得缓则拘挛疼痛自消。

《伤寒论》原文载“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”^[3],此五个或然症即代表着五脏有关之症状。五脏六腑及躯体上下……均与“肝所主之筋膜”相连。吕老师认为:肝病及心,脉络痉挛,血运不畅,则见心悸不宁,于方中加入黄连、牡丹皮,助赤芍、白芍凉血活血,柔肝缓急,宁心定悸(祝师传);肝病及肺,木火刑金,肺系挛急,肺气不利,则为咳嗽,方中加入麦冬、黄芩、川贝母以助水制火、缓急利肺止咳(秦师传);肝病及肾,子病及母,肾系挛急,水道不通,则为小便不利,方中加入山栀子清三焦、助决渎、利水道(祝师传);肝胆自病,经脉挛急,气机不畅,不通则痛,方中白芍加量至60g,另加木香、香附、乌药调气机、解挛急(祝师传);肝病及脾,土受木克,传导失常,则下痢后重,加木香、黄连、白术、厚朴以健脾调气(施师传)。所以肝气疏泄牵及五脏,肝气郁结,疏泄失常,可以影响五大系统的气血津液不能正常流通;气血津液流通不利,是因经肝遂挛急所致。

吕师善用四逆散,乃施、秦、祝先师所传,吕师将柴胡改为银柴胡,银柴胡能清虚热、即利和解,又可疏泄,特别是防止久用柴胡伤肾的危险,对糖尿病、肾病患者尤为适宜。广泛用于糖尿病、肾脏疾病、心脏病、甲状

腺疾病、更年期综合征、高脂血症、失眠、慢性泌尿道感染及女性子宫附件炎、月经不调等疾病,但见肝郁气滞、肝胃失和证者,皆可随证化裁^[4-6],药理研究证实四逆散有保肝、抗疲劳、改善神经系统功能、增加心肌收缩力等作用^[7]。

肝郁气滞证见胸胁胀满、暖气不舒、排气不畅者,可于方中加香橼、佛手、香附、乌药,以加强舒郁、理气、和胃之功。见急躁易怒、头晕目眩或双目干涩、口苦咽干者,可随证加黄芩、菊花、枸杞子、密蒙花、龙胆草,以加强清泻湿热、清肝明目的作用。对手足寒冷,脉沉细等兼有肾阳不足证者,方中加入鹿角胶片、淫羊藿、巴戟天、九香虫等温补肾阳、活血通脉。对肝胃失和、反有多食、肥胖、便干者,吕师常加玉竹、酒大黄,玉竹养阴益气,使人少吃而不慎饥,体重减而不甚乏力,酒大黄对肥人多食酒肉者产生之毒火,可从上焦直泻下焦外出,用后便通火降,全身清爽;若肥胖者,伴血脂高、脂肪肝者,方中加茵陈以清扫肝中脂肪,加炒山栀子以清利三焦,助决渎利水道,加决明子以清理血中胆固醇^[8],另外增食黄瓜、木耳,防止多余血糖转化成三酰甘油^[8]。

运用四逆散加味治疗疾病时,要注意患者的大便及月经情况,方中枳实、赤芍具有行滞导便、理气活血的作用,对女性月经提前、量多者,应慎用。或若大便稀溏者,应慎用或酌加白术以健脾止泻。

1 糖尿病性心脏病

某,女,80岁,2012年11月26日就诊。糖尿病25年、冠心病20年、乙型肝炎30年,刻下症:心悸、胸闷、气短、右肋疼痛,心烦气急,眼干涩、视物模糊,纳谷不馨,夜寐多梦,大便黏滞、小便不畅,舌质暗红苔黄腻,脉沉细数。服用降糖药二甲双胍、糖适平,任意血糖4.7 mmol/L,冠心病服用倍他乐克、欣康。西医诊断:糖尿病性心脏病,糖尿病性眼底病变,慢性乙型肝炎;中医辨证属于肝肾不足、气滞血瘀、脉络痹阻,治宜疏肝解郁,行气活血通络,兼补肝肾,方用:银柴胡10g,赤芍20g,白芍30g,枳壳10g,丹参30g,牡丹皮20g,菊花10g,枸杞子10g,泽兰30g,水红花子10g,香橼10g,佛手10g,川芎10g,生薏苡仁30g。上方服用1月余复诊,述心悸、胸闷、右肋疼痛,心烦气急,纳谷不馨、大便黏滞、小便不畅均有减轻,仍气短、心悸、胸闷,视物模糊,多梦,于上方加太子参30g继服月余,诸证缓解。

按:消渴病久则入络而气阴耗伤、血脉耗动无力、阴液亏损、脉管空虚、滞而为瘀、气滞血瘀、心脉痹阻不通,出现胸部憋闷、喘息不得平卧,甚则胸痛彻背^[9]。

气郁者用加味四逆散为主方治疗。胸部胀闷、叹气后得舒,加香附、苏梗、香橼、佛手、郁金等;舌质紫黯或有瘀点(斑),加丹参、川芎、红花、桃仁等;心悸、失眠、烦躁,加太子参、麦冬、五味子、酸枣仁等;早搏,加黄连、牡丹皮、赤芍等;喘息不得平卧,加葶苈子、桑白皮、车前子、大枣等。

2 慢性胰腺炎

某,男,48岁,2011年11月10日初诊,胰腺炎6年,口干、口苦、口气重,食后吞酸、胃中嘈杂,心悸心慌,纳寐可,二便调,舌胖暗略紫,苔黄厚,脉弦细,西医诊断:慢性胰腺炎,中医辨证:肝脾不和、气滞血瘀,处方:柴胡15g,赤芍15g,白芍30g,枳壳10g,炙甘草10g,丹参30g,川芎15g,香附10g,乌药10g,葛根10g。服上药7剂后,口干、口苦、吞酸、嘈杂、心悸均减,舌脉同前,于上方加黄芩15g,服用14剂后随访病症大减。

按:消化道疾病如溃疡,胃炎,腹泻腹胀等,可把四逆散当作胃动力药用达到脾升胃降的作用^[10],吕师常用加减方如下:脾胃虚但寒热不明显者,合参苓白术散,慢性口腔溃疡亦有效;脾胃虚夹湿腹胀,合厚朴人参汤;脾胃虚夹寒,四逆散合理中或良附丸;脾胃气滞,消化不良,四逆散合香苏饮,急性胃肠炎,合生姜泻心汤;胃虚夹饮,合外台茯苓饮;阴虚胃痛,合麦门冬汤;胃热作痛,加栀子、黄连、山楂。脾胃湿盛,加藿朴四苓等除湿之剂。肝病,常加丹参、茵陈。肝经有寒,少腹痛,加青皮、吴茱萸、当归。腹部手术后肠粘连慢性腹痛,妇女痛经等证,合当归芍药散加青皮、延胡索;瘀血胃痛,加百合、丹参,或失笑散。

3 闭经

某,女,40岁,2012年7月5日初诊,闭经半年余,气短、叹息,急躁易怒,潮热盗汗,腰酸健忘,夜尿多,纳寐可,大便调,舌暗红,苔薄白,脉沉细,妇科激素检查雌二醇减低,诊断:闭经(雌激素减少),中医辨证:气血阴阳不足,血脉瘀滞。治疗宜调补肝肾、益气养血、疏肝活血。处方:四逆散、二仙汤、四物汤加味,枳壳10g,银柴胡10g,生甘草10g,赤芍30g,鹿角霜15g,川牛膝30g,淫羊藿30g,巴戟天10g,熟地黄10g,当归10g,丹参30g,生黄芪30g,川芎15g,桃仁10g,红花10g,刺猬皮10g。2012年8月24日复诊,服用上方42剂,于2012年8月8日月经已至,经期5d,量色质均正常,仍有气短、叹息,急躁,时有潮热盗汗,夜尿多,健忘,舌暗红,苔薄白,脉沉细,上方加减治疗,月经正常,半年后复查妇科激素雌二醇已经升至正常范围。

按:吕师临床对妇科疾病常用加减法如下。雌激

素减少、伴有月经稀少或闭止,烘热汗出等肾精不足,任督亏虚患者,常合二仙汤加减;排卵障碍性不孕症在经间期用四逆散加适量活血化瘀之品治疗;痛经用金铃四逆散加减;黄褐斑使用四逆散合失笑散加味治疗。

参考文献

- [1]李宇航.论四逆散开阖以运枢机[J].北京中医药大学学报,1998,21(4):11-13.
- [2]田思胜.丹溪医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2006:596-598.
- [3]柯琴.伤寒来苏集·伤寒附翼[M].上海:上海科学技术出版社,1978,62.
- [4]周国民,张海嘯,吕仁和.吕仁和教授分期论治糖尿病胃肠自主神经病变的经验[J].世界中医药,2013,8(9):1074-1075.

- [5]杨晓晖.吕仁和教授运用加味四逆散治疗消渴病并发症经验[J].中医函授通讯,1995(4):32-34.
- [6]杨晓晖.吕仁和教授运用四逆散治疗肾系疾病撮要[J].辽宁中医杂志,1996,23(9):387-388.
- [7]张磊.《四逆散》现代研究与应用[M].北京:人民卫生出版社,2011:139.
- [8]李靖,张海嘯,吕仁和.糖尿病患者出现蛋白尿的诊治[J].世界中医药,2013,8(9):994-997.
- [9]吕仁和,赵进喜.糖尿病及其并发症中西医结合诊治学[M].北京:人民卫生出版社,2009:562-573.
- [10]韩永祥,汪红兵.四逆散加味治疗功能性消化不良伴抑郁状态30例疗效观察[J].北京中医药,2011,30(6):457-458.

(2014-02-20 收稿 责任编辑:徐颖)

经方专业委员会成立大会暨第一届学术年会在京召开

2014年12月13日,世界中医药学会联合会经方专业委员会成立大会在北京中医药大学隆重召开。世界中医药学会联合会徐春波副秘书长,国医大师、北京中医药大学王琦教授,北京中医药大学徐安龙校长,北京中医药大学原副校长王庆国教授,以及来自马来西亚、日本、中国香港、中国澳门、中国台湾等世界各地的经方专家300余人出席了此次大会。

世界中联副秘书长徐春波教授代表世界中联致辞,学术部王晶副主任宣读了《关于同意召开世界中医药学会联合会经方专业委员会成立大会的批复》及经方专业委员会第一届理事会成员名单。王琦、梅国强、聂惠民为学术顾问,选举北京中医药大学原副校长王庆国教授为第一届理事会会长,李宇航等16人为副会长,理事会共计196人。

徐安龙校长对所有参会的海内外专家表示热烈欢迎。徐校长指出推动中医学学术发展需要重视经典、倡导经方,学校也将从政策和资源上加大支持,从师资培养、教学改革等方面加强四大经典的考核力度;从科研方面支持学者从事经方研究,并提及自己也在做经方研究相关的课题。徐校长坚信:经方专业委员会将高举传承经典大旗,带领学术界、教育界走出一条发展现代中医的道路。

国医大师王琦教授从学术探讨的角度,以“经方应用抓住三个纲”为主题展开论述,通过经方临床应用的病例,强调三个原则;以葛根芩连汤治喘为例强调经方应用要“抓原著、抓原貌”;以有是证辨是方病案举例的方式强调经方应用要“抓住仲景的汤方辨证”;以表里同治、温燥同用等治法强调经方应用要“抓住经方的法度”,给人以深刻启发。

王庆国会长对各位专家为经方专业委员会成立做出的辛勤奉献和大力支持表示衷心的感谢,他指出经方具有悠久的历史,目前是中医教学、科研、临床应用等方面的重要载体。经方专业委员会一定会在世界中医药学会联合会的领导下,遵循宗旨,推进中医药在世界范围的传播,努力打造学术研究的平台、加强学术交流的平台、搭建学术推进的平台,将经方的影响拓展至全世界,相信在各位专家的支持下,经方专业委员会今后一定可以为经方的发展,为中医药事业的发展,为中医药在全球的推广写下光辉灿烂的一页。

开幕式结束后,举行了世界中联经方专业委员会第一届学术研讨会。王庆国、戴昭宇、温桂荣、姜德友、傅延龄、李宇航等海内外知名的仲景学术及经方运用的专家进行了8场精彩的学术报告。本次大会取得了圆满成功。