

· 临证经验 ·

龙胆泻肝汤化裁异病同治 临床举隅

吴朝华

中图分类号:R289.5 文献标志码:B

文章编号:1004-745X(2010)06-1047-01

【关键词】 异病同治 龙胆泻肝汤

龙胆泻肝汤为治疗肝胆实火、湿热下注的经典处方,方出《医方集解》。笔者在临证中,根据祖国医学异病同治的基本法则,应用龙胆泻肝汤化裁治疗病机同属肝胆实火、湿热蕴结之多种疾病,取得满意疗效。兹举案如下。

1 眩 晕

张某,女性,48岁,2008年4月21日就诊。患者平素性情急躁,嗜食辛辣,近日因工作压力大与同事发生口角,随即出现眩晕,头胀眼胀,血压155/95mmHg,自服左旋氨氯地平(施慧达)、血塞通等,疗效不佳。就诊时诉头晕头胀1周,眼胀,肋肋胀满不舒,口苦,心烦,睡眠差,耳鸣,纳差,大便干结,小便黄,舌质红苔黄,脉弦细。辨证属肝经实热扰乱清窍。治宜清肝泻火。予龙胆泻肝汤化裁:龙胆草15g,黄芩15g,栀子20g,柴胡12g,车前子12g,泽泻15g,木通12g,生地黄15g,当归尾15g,夏枯草30g,决明子30g,白芍15g,枳壳12g,厚朴12g,钩藤15g,生大黄9g,生甘草3g。每日1剂,水煎分服。服药2剂后病情好转,头晕眼胀、肋肋不舒等诸症大减,血压140/88mmHg,上方去厚朴、大黄,加丹参15g,天麻12g。继服4剂,诸症消失,血压138/85mmHg。嘱调情志,节饮食,低盐低脂,适量运动。随访半年,血压维持在133/82~135/88mmHg之间。

按:该患者性情急躁,嗜辛辣,极易滋生实热,每遇小事而大动肝火,其症状为一派肝经实热之征。肝气不舒,火热上扰,则头晕头胀、肋肋不舒、心烦耳鸣诸症齐现。采用龙胆泻肝汤清肝泻火,加白芍、枳壳、厚朴等疏肝理气之品,以奏清泻肝热、调和气机、平衡阴阳之效。

2 内伤发热

刘某,女性,38岁,2009年5月12日就诊。患者自觉发热心烦两月余,发热以午后及夜间为甚,每随情绪好坏而起伏,症见手足心热,时有汗出,胸肋闷胀,烦躁易怒,面红口苦,纳差,大便黏滞,小便黄,月经紊乱,色鲜红量多,舌红苔黄腻,脉滑数。发热时体温为37.5~38.0℃。经X片等相关检查排除结核病。辨证为肝胆湿热。治以清肝泻火。予龙胆泻肝汤化裁:龙胆草15g,黄芩15g,栀子20g,泽泻15g,车前子15g,当归15g,生地黄12g,柴胡12g,木通12g,青蒿12g,鳖甲12g,知母12g,枳壳12g,厚朴12g,生甘草3g。每日1剂,水煎分服。服药3剂后,发热心烦大减,效不更方,加黄连12g,续服6剂热退汗止,诸

症皆除。

按:午后及夜间发热多见于阴虚火旺之证,即骨蒸潮热。然本病实为肝胆湿热郁滞,郁热伤阴,故呈现午后潮热之象,其发热乃郁热伤阴所致。而少阳胆经、厥阴肝经受湿热之困,亦每于夜间发热,而至午夜更甚。湿热黏滞,缠绵难解,故病程绵绵不愈。肝郁不疏,郁久化火,灼伤津液,而现胸肋闷胀,烦躁易怒,手足心热,月经不调。其病本在肝胆湿热,当以清肝泻火为主。采用龙胆泻肝汤清泻湿热,加青蒿、鳖甲、知母以滋阴清热,枳壳、厚朴以疏肝理气解郁,共呈清泻肝热、理气育阴之功。

3 带状疱疹

高某,女性,51岁,2008年7月6日就诊。患者因罹患带状疱疹3周,经西医治无明显好转而来就诊。3周前,患者晨起后自觉头痛、鼻塞、恶风,自服散利痛未缓解,2d后左耳后出现疱疹,痒痛难忍,继而向左侧头面部蔓延,予干扰素、阿昔洛韦、聚肌胞、英太青、维生素B₁等治疗无明显好转。就诊时症见左耳前后及左侧额颞、发际成片状疱疹,疱疹周围皮肤发红,诉头痛如刺,鼻塞,心烦口苦,胸肋闷胀,口淡无味,纳差,大便干结,小便黄,舌红苔黄腻,脉滑数。辨证为邪热浸淫,肝胆郁热。治以清泻肝胆,疏泄郁热。予龙胆泻肝汤化裁:龙胆草15g,黄芩15g,栀子20g,泽泻15g,车前子15g,当归15g,生地黄12g,柴胡12g,木通12g,川芎15g,防风12g,荆芥12g,白芷12g,细辛6g,生甘草3g。每日1剂,水煎分服。另用药渣煎水进行局部湿敷。服药3剂后疼痛减轻,心烦口苦、胸肋闷胀好转;再服4剂后开始结痂,局部皮肤颜色变浅,疼痛大减;继用4剂而痊愈。

按:带状疱疹是一种常见病,疱疹病毒平时潜伏于神经细胞,在免疫力下降时发病。中医谓之蛇串疮、缠腰火丹、蜘蛛疮等。西医以抗病毒、干扰素等为主要治疗手段,但病程常常迁延难愈。患者虽病位在头面部,但其症状实为湿热困扰,肝胆不疏所致,故施以清泻肝胆之龙胆泻肝汤,直折其势;助以川芎、荆芥、白芷、细辛等宣泄之品,以透邪外出,故收效明显。

4 阳 痿

何某,男性,34岁。2007年9月25日就诊。患者就诊前3个月离异,其后交女友而房事不能。就诊时诉阴茎勃而不坚,难以完成房事,头昏头胀,口苦,咽干而不欲饮,睡眠差,阴部潮湿,小便黄,舌红苔黄厚,脉滑。辨证为肝胆湿热下注。治以清化湿热。予龙胆泻肝汤化裁:龙胆草15g,黄芩15g,栀子20g,泽泻15g,车前子15g,当归15g,生地黄12g,柴胡12g,木通12g,知母12g,黄柏12g,淫羊藿12g,生甘草3g。每日1剂,水煎分服。服3剂后头昏口苦阴部潮湿缓解;继服4剂,述晨间勃起较坚;再服6剂而愈,性事如常。

按:《类证治裁·阳痿》记载“亦有湿热下注,宗筋弛纵而致阳痿者”。前阴为肝经所络,亦为宗筋所会。肝经湿热下注,必致肝筋受累,湿热困顿,宗筋萎软而难司其职。本病舌脉症均为湿热困扰肝胆之征,故用龙胆泻肝汤清化湿热,以解宗筋之所累,则诸症当能除焉。

重庆市中医院(重庆400021)

5 胁痛

雷某, 男性, 36岁。2009年12月3日就诊。1d前因饮酒后出现右上腹隐痛不舒, 就诊时诉右上腹疼痛加重, 呈持续性胀痛, 阵发加剧, 向肩背部放射, 伴恶心, 口苦, 恶寒, 大便干结, 小便黄, 舌红苔黄腻, 脉滑数。查体温 38℃, 皮肤巩膜无黄染, 腹软, 右上腹压痛, 无反跳痛及肌紧张。B超显示为急性胆囊炎。中医诊断为胁痛; 辨证属肝胆湿热, 阻滞气机。治宜清肝利胆, 疏肝理气。予龙胆泻肝汤化裁: 龙胆草 15g, 黄芩 15g, 栀子 20g, 泽泻 15g, 车前子 15g, 当归 12g, 生地黄 12g, 柴胡 12g, 木通 12g, 白芍 15g, 枳壳 12g, 厚朴 12g, 法半夏 12g, 生大黄 6g, 甘草 3g。每日 1 剂, 水煎分服。服药 2 剂后腹痛减轻, 发热已退, 大便通行, 仍诉口微苦, 时干呕; 上方去大黄, 加少许生姜, 继服 3 剂而愈。

按: 肝居肋下, 胆附于肝, 肝胆两经布于肋下, 故肋痛之病常责之于肝胆。《景岳全书·胁痛》记载“肋痛之病本属肝胆二经, 以二经之脉皆循肋肋故也”。急性胆囊炎其症状与胁痛之肝胆湿热相同, 湿热蕴结肝胆, 肝失疏泄条达, 肝经失和, 胆气郁滞, 故胁痛诸症悉见。当予清泄肝胆湿热之龙胆泻肝汤, 药对其证, 效自显矣。

异病同治是指不同的疾病虽症状体征不同, 但只要病机相同, 即可用相同的治疗法则进行治疗, 是辨病与辨证相结合的治疗原则, 体现了中医辨证论治的精髓。笔者在临床工作中注重运用异病同治理论, 加强临床辨证, 除繁就简, 力求抓住疾病本质, 准确辨证, 以达事半功倍的效果。

(收稿日期 2009 - 12 - 11)

小儿夏季热的辨证论治

刘真栋

中图分类号: R254.9 文献标志码: B
文章编号: 1004 - 745X(2010)06 - 1048 - 01

【关键词】 小儿夏季热 辨证论治

笔者根据小儿夏季热的发病特点, 归纳为 4 个不同证型, 予以论治, 取得较好的疗效。现叙及如下。

1 辨证论治

1.1 外感暑邪 症见高热无汗, 多饮多尿, 神疲倦怠, 胃纳不佳, 或伴有轻微的上呼吸道症状, 苔白腻, 脉滑数。此型多见于发病初起。长夏暑湿较盛, 小儿形气未充, 肌肤疏薄, 卫外功能未固, 外感暑热之邪所致。治宜清热解暑为主, 辅以化湿和中。方用香薷饮加味: 香薷 6g, 厚朴 3g, 炒扁豆 6g, 藿香、佩兰各 6g, 覆盆子、菟丝子各 9g, 甘草 1.5g。每日 1 剂, 水煎取汁, 每隔 2h 服 1 次。高热烦渴者加黄连; 咳嗽者加薄荷、桑叶、杏仁、牛蒡子; 呕吐者加陈皮、竹茹; 腹泻者加煨葛根、黄芩炭。

1.2 暑伤气阴 症见发热、口渴、多尿、少汗, 烦躁明显, 精神和食欲改变不大, 发热大多早轻暮重, 体温虽高而无头痛、恶风寒等症, 病程虽长, 亦无化火入营等征象。舌苔薄, 质红绛, 口唇干燥, 脉滑数。此型由于暑热之邪内蕴, 热久耗伤津气, 或

小儿禀素阴虚复患本病所致。故治以消暑益气、护阴泄热为法。方用王氏清暑益气汤加减: 沙参、麦冬各 6g, 知母 9g, 甘草 1.5g, 竹叶、黄连各 2.5g, 石斛 6g, 鲜西瓜皮 60g, 荷梗 1 尺, 梗米 1 撮。服法同上。汗少或无汗者加藿香、薄荷、霍佩等; 烦躁不安者加钩藤、紫贝齿、磁石; 小便次多无度者加益智仁、覆盆子、蚕茧壳等; 胃热偏重者加重清泄胃热、益气生津之品, 如鲜芦根、石膏等。或单用白虎加人参汤: 人参、石膏、知母、甘草、梗米。

1.3 暑致下寒上热 症见发热朝盛暮衰, 头额无汗或少汗, 口渴多饮, 小便清长多奇, 纳呆便秘, 精神萎靡, 面色无华, 虚烦不安, 下肢不温, 舌淡苔少, 脉濡细而数。此型多见于因先天不足, 肝肾本虚, 或久泻后复患本病的患儿。治宜温下清上, 护阴潜阳。方取温下清上汤: 制附子 6g, 黄连 3g, 煨龙齿 18g, 煨磁石 24g, 太子参、补骨脂、覆盆子、桑螵蛸、白莲须、菟丝子各 6g, 缩泉丸(台乌药、益智仁、淮山药) 12g(包煎)。随症加减。

1.4 暑伤脾气 症见发热、多饮、多尿、少汗, 大便溏泄, 四肢不温, 面色苍白, 形体消瘦, 苔薄白质淡红, 脉濡等。此型大多见于本病日久未愈, 暑伤脾气者, 或因禀素脾胃虚弱, 或久泻后继患本病的患儿。治宜补中益气, 健脾止泻。方用钱氏白术散: 党参 9g, 炒白术 6g, 茯苓 9g, 甘草 1.5g, 煨葛根、藿香各 6g, 木香 3g, 补骨脂 6g, 煨益智 9g。随症加减, 服法同上。

2 病案举例

例 1: 王某, 女性, 3 岁。2005 年 7 月 10 日初诊。发热旬余, 每晚加重, 曾用退烧药、抗生素无效。体温 39.6℃, 无头痛恶寒, 皮肤干燥无汗, 口渴多饮, 烦躁不安, 小溲频繁, 舌红少津, 脉濡数。此乃暑热之邪内蕴, 热久耗气伤津所致, 属夏季暑气阴两虚之证。拟投清暑益气, 护阴泄热之剂。处方: 党参 6g, 石膏 12g, 知母 4.5g, 梗米 9g, 甘草 1.5g, 沙参、麦冬各 6g, 竹叶 3g, 荷叶 1 角, 荷梗 1 尺, 黄连 3g。连服 3 剂后, 汗出热退, 多饮多尿渐减。但病后体虚, 故再予调元清暑之剂, 原方石膏易石斛 6g, 党参加至 9g。服 3 剂后诸症全平。

例 2: 贾某, 男性, 20 个月。初诊 2006 年 7 月 25 日。发热近 2 周, 伴多饮多尿。体温 38℃, 面色苍白, 食欲减退, 头额干灼汗少, 但两足不温, 口渴狂饮, 小便清长频数无度, 大便如常, 伴虚烦不安, 苔薄腻, 舌淡红, 脉濡数。此乃下寒上热证。治拟温下清上佐以芳化之法。处方: 鲜藿香、佩兰各 6g, 制附片 4.5g, 黄连 1.2g, 磁石 30g(先煎), 补骨脂、菟丝子、覆盆子、桑螵蛸、白莲须各 6g, 缩泉丸 12g(包煎)。服 3 剂后热退, 两足复暖, 诸症悉平。再连服 3 剂以巩固疗效。

3 结语

笔者针对本病临床所见到的不同症状, 归纳为以上 4 型, 并以审证、求因、立法、论治。但病不尽证, 临床上既要强调整体观念, 更应注意病情差异, 不能拘泥于一证一方, 必须灵活地辨证施治。婴幼儿体质娇嫩, 属稚阳之体, 行气未充, 暑热之邪易耗气伤津, 故立法上宜以轻清流畅, 无伤正气为准则。用药上勿使热而不居, 寒而不凝, 使清热而不抑阳, 养阴而不碍胃, 助阳和育阴兼顾, 细加斟酌, 使阴阳调和, 方可取得满意效果。

(收稿日期 2009 - 12 - 11)

山东省滕州市中医医院(滕州 277500)