

芦少敏主任医师运用柴胡剂治疗杂症验案 5 则*

何玉晶¹ 芦少敏^{2△} 王 黎² 周 澳¹

摘要:芦少敏主任医师认为少阳枢机不利则导致人体气机失调,进而影响体内正常代谢,出现各种临床病证,故绝大多数疑难杂症应从少阳经入手。柴胡剂疏通少阳气机,调和上下,畅通三焦,进而恢复人体祛邪功能,使体内邪气通过不同渠道排出体外。因此,芦师在临床中善用柴胡剂治疗临床杂病,并取得显著疗效。此文通过对临床典型医案分析,以学习和探讨芦师运用柴胡剂的临床经验。

关键词:少阳病;柴胡剂;《伤寒论》;六经辨证;临证经验

doi:10.3969/j.issn.1003-8914.2024.12.012 文章编号:1003-8914(2024)-12-2364-04

Chief Physician Lu Shaomin in the Treatment of Miscellaneous Diseases by Using Bupleurum Agent for 5 Cases

HE Yujing¹ LU Shaomin^{2△} WANG Li² ZHOU Ao¹

(1. Grade 2022 Graduate, Gansu University of Chinese Medicine, Gansu Province, Lanzhou 730000, China;

2. Department of Endocrinology, Gansu Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Gansu Province, Lanzhou 730050, China)

Abstract: Chief Physician Lu Shaomin believes that the adverse Shaoyang pivot leads to dysfunction of the body's qi, which in turn affects the body's normal metabolism, and a variety of clinical evidence, so most of the difficult and miscellaneous diseases should be started from the Shaoyang meridian. Bupleurum agent dredges Shaoyang qi movement, reconciling upper and lower levels, unblocking Sanjiao, and then restoring the function of removing evil spirits in the body through different channels out of the body. Therefore, Chief Physician Lu made good use of Bupleurum agent in clinical treatment of miscellaneous clinical diseases and achieved remarkable curative effects. Through the analysis of clinical typical medical cases, this paper aims to study and discuss the clinical experience of using bupleurum recipe.

Key words: Shaoyang syndrome; Bupleurum agent; *Treatise on Febrile Diseases*; differentiation of six channels; clinical experience

芦少敏主任医师是中华中医药学会糖尿病分会委员,甘肃省名中医,硕士研究生导师。芦师熟读《伤寒论》《金匮要略》等中医经典著作,善于运用柴胡剂治疗临床各类疑难杂症,笔者在长期跟师学习中,受益匪浅,现将芦师运用柴胡剂治疗内科杂病的经验总结如下。

1 少阳病的中医学认识

少阳为人体气机升降之枢纽,主半表半里,被称为小阳、幼阳,其阳气蒸蒸日上,作用于全身,外可涉及太阳之表,内可以影响阳明、太阴之里,进而影响全身气机的通畅^[1]。少阳病是邪气传入少阳,胆火内郁,三焦失畅,枢机不利的病证,若少阳病兼有口干、大便干燥,舌红,苔黄厚则为半表半里的阳证,选方多用大柴胡汤、柴胡加龙骨牡蛎汤;若兼有恶寒、大便稀溏不成形,则为半表半里的阴证,选用柴胡桂枝干姜汤,因此

少阳为病,病邪多易传变,且病情复杂,多有夹杂。从经络循行方面,胆经及三焦经均属于少阳经脉,循行于人体一侧,且《黄帝内经》云:“凡十一脏取决于胆也……三焦膀胱者,腠理毫毛其应”,三焦气机条畅,则表气调和。“少阳之病,口苦、咽干,目眩也”为《伤寒论》中少阳病之提纲。芦师认为人体是一个有机的整体,气机循环需要通畅,若人体气机阻塞不通,则体内痰饮水湿内生,并生各种临床杂病。因此在临床遇到疑难杂症时,芦师也多从少阳考虑,选用柴胡剂治疗。但当出现少阳病和六经中任何一经合病时,治疗时应以和解少阳为大法,在此基础上兼以汗法、吐法等,正如《医宗金鉴·伤寒心法要诀》说:“少阳三禁要详明,汗谿吐下悸而惊,甚则吐下利不止,水浆不入命难生”^[1],和解少阳,疏通人体气机多为临床治疗疑难疾病的方法。

2 柴胡剂方证分析

柴胡剂是以小柴胡汤为底方加减化裁,为少阳经方剂,具有和解少阳,除半表半里之邪的功效。柴胡剂的代表方主要有小柴胡汤、大柴胡汤、柴胡桂枝汤、柴胡桂枝干姜汤、柴胡加芒硝汤、柴胡加龙骨牡蛎汤 6 首方剂。小柴胡汤为攻补兼施,病位在肝胆和脾,病性偏

* 基金项目:国家中医优势专科建设项目(No. 甘卫中医函〔2023〕63号);甘肃省名中医芦少敏传承工作室建设项目(No. 甘财社〔2022〕105号)

作者单位:1. 甘肃中医药大学硕士研究生 2022 级(甘肃 兰州 730000);2. 甘肃省中医院内分泌科(甘肃 兰州 730050)

△通信作者:E-mail:22991250@qq.com

虚,外证得之,和解少阳,疏散邪热,内证得之,疏通三焦气机,促进水液代谢,调达上下,宣通内外;大柴胡汤为少阳阳明合病,病位在肝胆和胃,即实则阳明,虚则太阴,重在和解少阳,清泻阳明里热;柴胡桂枝汤为太阳表邪未解,传入少阳而成少阳太阳合病;柴胡桂枝干姜汤为太阳少阳太阴合病,为半表半里的阴证;柴胡加龙骨牡蛎汤属半表半里的阳证,临床多用于治疗神经精神系统的疾病。芦师认为少阳为气机、阴阳之枢纽,三焦为水液代谢、输送原气之通道,通过疏通三焦气机,可将体内邪气通过汗液、尿液及粪便排出体外。

小柴胡汤是现代临床应用中最广泛的一张方剂,具有和解少阳、疏利气机的功效。《伤寒论》第 96 条云:“伤寒五六日,中风,往来寒热……小柴胡汤主之”。小柴胡汤攻补兼施,虚实夹杂,有三大功能,一是解热作用,主要依靠其辛散之性,因此多被用于治疗外感发热,尤其是寒热往来之证;二是解郁作用,方中柴胡性味辛散,入肝胆经,能疏肝解郁;三是升举阳气,不同剂量的柴胡具有不同的作用,其中小剂量的柴胡能升阳举陷,治疗脏器下垂的病症,如胃下垂、子宫下垂等。柴胡主升,性味辛散,黄芩主降,性味苦寒,二者配伍升降相因,出入相济,从而调节人体气机,成为疏通少阳之气的核心之药;姜半夏、生姜,主降,作用于脾胃兼以和胃止呕;人参、炙甘草、大枣主升,补益脾气,顾护脾胃,攻补兼施。“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”,肝木克脾土,肝胆病多易导致脾胃相关疾病,因此临床中小柴胡汤也多被用于治疗消化系统疾病,其作用范围广泛,被众多医家推广使用。《伤寒论》第 146 条云:“伤寒六七日,发热微恶寒,支节烦疼,微呕……柴胡桂枝汤主之”。本方为太阳表证未除,邪气传入少阳,出现少阳太阳合病,由小柴胡汤加桂枝、白芍而成。小柴胡汤疏通少阳气机,加用桂枝、白芍,合成桂枝汤,以解肌发表,调和营卫,解太阳之表邪,使全方气血同调,外解肌表,内和脏腑。《伤寒论》第 147 条云:“伤寒六七日,已发汗而复下之,胸胁满微结……柴胡桂枝干姜汤主之”。从病机角度分析是为胆热脾寒,伤寒汗不得法,又用下法,致使津液被伤,脾气被伤,邪气传入少阳而致。本方也可看作是上热下寒证的用方,由柴胡、桂枝、干姜、黄芩、天花粉、牡蛎、炙甘草组成,方中柴胡、黄芩疏通肝胆气机,黄芩还可清泻胆热;桂枝、干姜温通脾阳,牡蛎软坚散结,天花粉生津止渴,炙甘草调和诸药。此外据相关文献报道,本方在治疗慢性肝病、肝硬化、糖尿病、胆囊炎等方面,具有很好的临床疗效^[2]。《伤寒论》第 107 条云:“伤寒

八九日,下之,胸满烦惊,小便不利……柴胡加龙骨牡蛎汤主之”。本方具有和解少阳、镇惊安神的作用。足少阳经别循胸里,贯心,沟通了心与胆的联系,因此决定了少阳病可并发心胆不宁的证候,而此方恰用来治疗该证候的相关疾病,其药物组成为小柴胡汤去甘草,加龙骨、牡蛎、大黄、茯苓、桂枝、铅丹。临床上将本方作为一个安神的方剂代表,郝万山教授在临床中运用此方治疗精神情志类疾病、儿童外感导致的食积内停和精神惊恐不安^[1]。《伤寒论》第 103 条云:“太阳病,过经十余日,反二三下之……与大柴胡汤,下之则愈”;第 165 条云:“伤寒发热,汗出不解……大柴胡汤主之”。本方为少阳阳明合病,治疗时以和解少阳、通下里实为主,由小柴胡汤去人参、甘草,加大黄、枳实、白芍而成,取小承气汤之下法而泄阳明在里热结,主要治疗少阳病兼阳明里实证。在现代临床中多用此方治疗急性胆囊炎、胆道结石等病症,临床收效显著^[2]。

3 临床验案

3.1 感冒后咳嗽 咽痒 患者,女,45 岁,职员。2023 年 4 月 10 日初诊。主诉:咳嗽伴咽干、咽痒半月。患者自诉半月前不慎受凉后出现发热,鼻塞、流涕,咳嗽、咳痰,为白色黏痰,不易咳出,就诊于当地医院,诊断为急性支气管炎,予以输液治疗(具体药物不详)后鼻塞流涕症状好转,但仍有咳嗽、咽干咽痒,咽部自觉有异物感,难以咳出,咽痒时咳嗽剧烈,伴恶心、胸闷、纳差、夜寐欠佳,二便调,舌淡红,苔薄白,脉滑。西医诊断:支气管炎;中医诊断:咳嗽,证属少阳不枢、痰气互阻;以和解少阳、理气化痰为治则,予以小柴胡汤合半夏厚朴汤加减,组方:柴胡 20 g,姜半夏 15 g,党参 15 g,黄芩 10 g,炙甘草 6 g,厚朴 20 g,紫苏子 15 g,茯苓 15 g,桔梗 20 g,牛蒡子 15 g,生姜 10 g,大枣 10 g。3 剂,每日 1 剂,早晚饭后半小时温服。2023 年 4 月 14 日二诊:自诉咳嗽、咽干咽痒症状基本消失,但咽部仍有异物感,咳吐不利,睡眠不佳,夜间多梦易醒,在原方基础上加牛蒡子和桔梗,茯苓加量为 20 g,加生龙骨(先煎) 30 g,牡蛎(先煎) 30 g,百合 30 g。7 剂后患者症状皆消。

按语:本案患者不慎感受外邪,邪气侵犯太阳肌表,出现发热、鼻塞、流涕;肺合皮毛,当肌表受邪后,影响肺之宣发肃降,出现咳嗽;当太阳表邪失治误治后邪气传入少阳,导致少阳枢机不利,气机失常,体内痰饮水湿内停,出现咳嗽咳痰。“少阳之为病,口苦,咽干,目眩也”,且小柴胡汤或然证中也提及“或咳者,小柴胡汤主之”。芦师从六经辨证的角度分析此证属于少阳病变,予以小

柴胡汤和解少阳,除少阳半表半里之邪,合用半夏厚朴汤以化痰散结,方中加用牛蒡子、桔梗以利咽化痰。二诊时患者咽干咽痒症状消失,故去牛蒡子、桔梗;茯苓加量,以宁心安神,加龙骨、牡蛎、百合镇惊安神。纵观此方,体现出芦师在临床治疗疾病时善抓主症,善以六经辨证为基础,从少阳论治,善用经方的临床思维。

3.2 肩背痛 患者,女,58岁,退休人员。2023年4月19日初诊。主诉:肩背部疼痛2个月,加重1周。患者自诉2个月来肩背部麻木疼痛不适,晨起加重,伴僵硬感,日常活动受限,遇风寒疼痛加重,口服止痛片则疼痛可暂时缓解,后疼痛继续。近1周患者自觉肩背部疼痛较前加重,伴胸胁满闷,情绪低落,纳差,夜寐尚可,二便调,舌淡红,苔薄白,脉弦紧。西医诊断:肩周炎;中医诊断:痛痹,证属少阳不枢,营卫不和,气血阻滞经脉;以和解少阳、调和营卫、疏通经脉气血为治则,予以柴胡桂枝汤加减,组方:柴胡25g,姜半夏15g,党参15g,黄芩10g,炙甘草6g,桂枝15g,白芍20g,威灵仙15g,鸡血藤15g,葛根45g,生姜10g,大枣10g。中药7剂,每日1剂,早晚饭后半小时服用。服药1周后复诊,患者诉肩背部疼痛明显减轻,可提轻物,但部分活动仍受限,余症状较前皆减轻,原方加川芎10g,继续服药9剂后,诸症消失。

按语:《伤寒论》第146条曰:“伤寒六七日,发热微恶寒,支节烦疼,微呕……柴胡桂枝汤主之”^[3]。芦师分析该病为风寒邪气侵及太阳、少阳经脉,经气不利所致,故施以柴胡桂枝汤以解太阳少阳之邪,方中桂枝汤为群方之冠,以解肌发表,调和营卫;胸胁部满闷不适,为少阳枢机不利,气机郁滞而成,故以小柴胡汤和解少阳,加用威灵仙祛风除湿,通络止痛;病久必有瘀,气血瘀滞,不通则痛,故佐以活血通络止痛之药。根据现代药理研究结果,柴胡桂枝汤能够通过其核心成分作用于不同的靶点,起到减轻炎症反应、缓解类风湿关节疼痛的作用。故诸药合用,效果较佳^[4]。

3.3 胁肋痛 患者,男,50岁,技术人员。2023年5月25日初诊。主诉:右侧肋肋部疼痛2周。患者自诉近2周肋肋部疼痛,以右侧为主,吸气时疼痛加重,伴胸闷、口干口苦、乏力,时有四肢肌肉酸痛不适,劳累后加重,平素自觉怕冷,大便偏稀,2~3次/d,小便色清,有泡沫,舌质胖大,有齿痕苔薄白,脉沉。西医诊断:胁痛;中医诊断:胁痛,证属胆热脾寒,水湿内停;以清利肝胆、温脾散寒利水为治则,予以柴胡桂枝干姜汤加减,组方:柴胡20g,桂枝15g,干姜12g,黄芩10g,天花粉15g,牡蛎(先煎)20g,炙甘草6g,当归15g,川

芎10g,炒白芍20g,泽泻20g,茯苓20g,苍术15g,丹参20g,檀香3g,砂仁(后下)6g。中药6剂,每日1剂,早晚饭后半小时服用。服药后1周复诊肋肋部疼痛减轻,偶有口苦、四肢肌肉酸痛减轻,大便成形,小便泡沫较前减少,余无特殊不适,继续服用原方6剂后症状消失。

按语:《伤寒论》147条曰:“伤寒五六日,已发汗而复下之,胸胁满微结,小便不利……柴胡桂枝干姜汤主之”。芦师分析此病为少阳太阴合病,胁肋痛、胸闷、口苦为少阳气机不利,胆经有热所致;脾主四肢肌肉,脾经受寒,四肢肌肉酸痛,正如《伤寒论》第274条曰:“太阴中风,四肢疼烦,阳微阴涩而长者,为欲愈”。大便偏稀,也属脾经有寒。少阳枢机不利,三焦水液运行受阻,痰饮水湿停聚,湿邪下注,合用当归芍药散以养血调肝,健脾利湿,将白术易苍术以祛湿止痛,缓解四肢肌肉疼痛不适;气为血之帅,血为气之母,加丹参、檀香活血化瘀兼以止痛,砂仁温脾散寒、顾护脾胃。辨证准确,配伍得当,疗效显著。

3.4 失眠 患者,女,42岁,市场销售。2023年4月25日初诊,主诉:失眠1个月。患者自诉近1个月以来因工作压力大,夜间常入睡困难,且睡中多梦易醒,每晚只睡2~3h,平素情绪烦躁易怒,易受惊吓,伴发热汗出、口干口苦、乏力纳差,大便干结3~4日1次,小便正常,舌红,苔黄腻,脉弦。西医诊断:失眠;中医诊断:不寐,证属肝郁化火,热扰心神;以疏肝泄热、宁心安神为治则,予以柴胡加龙骨牡蛎汤加减,组方:柴胡25g,姜半夏15g,西洋参8g,黄芩10g,桂枝15g,茯苓20g,大黄4g,磁石20g,生龙骨(先煎)30g,牡蛎(先煎)30g,百合30g,生石膏(先煎)30g,生姜10g,大枣10g。中药7剂,每日1剂,早晚饭后半小时温服,嘱患者将西洋参另炖,每日8g,分2次服用,嚼服药渣,药汁配中药服用。1周后复诊,患者诉夜间睡眠明显好转,偶有口干口苦,乏力好转,情绪较前明显改善,继续原方5剂后,诸症消失。

按语:本案中患者因长期的生活工作压力,导致肝胆气机不畅,少阳枢机不利,三焦气机郁滞,日久郁而化热。手少阳三焦经贯穿上、中、下三焦,是人体阳气和水液运行的通道,足少阳胆经循胸里,贯心,沟通了心胆之间的联系,若少阳经气不利,则导致胸中气机不畅,出现胸满;胆主决断,胆气被伤,则易受惊吓;胆腑郁火上扰心神,出现失眠、心烦;邪热弥漫三焦,热邪逼迫津液外泄出现发热汗出、口干。芦师基于六经辨证理论,从少阳论治,认为本证属于少阳半表半里的阳证,选用柴胡加龙骨牡蛎汤,方中以小柴胡汤和解少阳;加用桂枝通

阳化气,助津液运行;茯苓、百合宁心安神;龙骨、牡蛎、磁石以镇惊安神;生石膏清泻阳明里热兼以敛汗、生津止渴;大黄给邪以出路,使体内邪气从大便而解,佐以生姜、大枣在祛邪的同时不忘顾护脾胃。

3.5 2 型糖尿病 患者,男,62 岁,退休人员,既往高血压病史 5 年。2023 年 5 月 7 日初诊。主诉:血糖升高 10 年余。患者就诊时门诊测空腹血糖 14.5 mmol/L,糖化血红蛋白 8.6%,餐后 2 h 血糖 15.8 mmol/L,血压 168/100 mm Hg (1 mm Hg $\approx$ 0.133 kPa),患者自诉近期口干口苦,情绪烦躁,夜间睡眠欠佳、乏力,食纳尚可、夜寐差,大便干结,2~3 日 1 次,舌质苍老紫黯,苔黄厚腻,舌下络脉明显曲张,脉弦滑。西医诊断:2 型糖尿病;中医诊断:消渴,证属少阳阳明合病,阳明里热内盛,痰瘀互结;以和解少阳,清泄里热兼化痰散瘀为治则,予以大柴胡汤和桂枝茯苓丸加减,组方:柴胡 25 g,枳实 15 g,黄芩 10 g,姜半夏 15 g,炙甘草 10 g,大黄 4 g,桂枝 15 g,茯苓 20 g,桃仁 12 g,赤芍 20 g,牡丹皮 15 g,生石膏 30 g,陈皮 30 g,竹茹 30 g,西洋参 8 g,生姜 10 g。中药 7 剂,每日 1 剂,早晚饭后半小时温服,嘱患者将西洋参另炖,每日 8 g,分 2 次服用,嚼服药渣,药汁配中药服用。1 周后复诊,患者服药期间监测空腹血糖维持在 7~9 mmol/L,餐后 2 h 血糖 10~11 mmol/L,口干口苦较前好转,大便正常,但睡眠欠佳,舌红,舌下络脉曲张,苔黄,脉滑,于原方基础上将大黄减量为 2 g,加牡蛎(先煎)30 g,百合 30 g,继续服中药 7 剂后诸症消失。

按语:2 型糖尿病属于中医学“消渴”范畴,其病机多以阴虚为本,燥热为标。患者口干口苦,大便干结,从六经辨证角度分析,为少阳阳明合病,治从少阳,以和解少阳为主,兼以清泻阳明里热,结合患者舌脉,选用大柴胡汤,使少阳气机疏通,阳明里热得清;合用桂枝茯苓丸,考虑到病久必有瘀,且患者舌质紫黯,舌下络脉明显曲张,故用其活血化瘀。桂枝茯苓丸出自《金匮要略》,用于治疗妇人癥病,包括子宫肌瘤、卵巢囊肿等具有较好的临床疗效^[5]。此外据相关临床报道,用桂枝茯苓丸合二甲双胍改善 2 型糖尿病患者症状、降低血糖具有显著疗效^[6]。“百病多因痰作祟”,少阳枢机不利,三焦气机郁滞,痰饮水湿停聚于体内,日久郁而化热,影响人体气机循环,故方中加用陈皮、竹茹以理气化湿除痰。复诊时患者睡眠欠佳,加牡蛎、百合以安神。纵观此方,芦师仍从少阳论治,给邪以出路,使人体气机通畅,循环流利,人体达到调和状态,故诸症皆消,临床效果较佳。

4 结语

少阳虽主半表半里,但其阳气可作用于全身,外可涉及太阳之表,内可以传入阳明、太阴之里,影响全身气机的条畅及精血津液的代谢。芦师在长期的临床实践中认为人体想要达到阴平阳秘,精神乃治,需要全身气机通畅,气行则血行、气停则水停,气机不畅,循环不通,则痰饮水湿瘀等病理产物会积聚于人体不同部位,出现不同的病证。少阳为气机之枢纽,故临床杂病多从少阳论治,选方以柴胡剂为主,加减运用,以常衡变,随证治之,临床疗效显著。

参考文献

- [1] 郝万山. 郝万山伤寒论讲稿[M]. 北京:人民卫生出版社,2018:173-175.
- [2] 魏勇军. 论少阳病与柴胡剂的临床应用[J]. 河北中医,2013,35(4):533-535.
- [3] 崔寅春,吴兰秀. 柴胡桂枝汤治疗肩周炎验案 1 则[J]. 山西中医,1997,13(3):28-29.
- [4] 李俊辉,王琳,王芳. 基于网络药理学和分子对接探讨柴胡桂枝汤治疗类风湿性关节炎的作用机制[J]. 河南中医,2023,43(6):823-830.
- [5] 张英琦. 桂枝茯苓丸治疗癥瘕(子宫肌瘤)的文献研究[D]. 北京:北京中医药大学,2006.
- [6] 刘玉涛,周静. 桂枝茯苓丸方联合二甲双胍治疗 2 型糖尿病临床观察[J]. 光明中医,2023,38(6):1135-1139.

(编辑:谭雯 收稿日期:2023-08-07)

人有久患心疼,时重时轻,大约饥则痛重,饱则痛轻,人以为寒气中心也,谁知是虫伤胃脘乎。盖心君宁静,客寒客热之气,皆不能到,倘寒气犯心,立刻死矣,安能久痛乎。凡痛久不愈者,皆邪犯心包与胃口耳。但邪犯胃与心包,暂痛而不常痛也,断无饥重而饱轻者。若虫蚀则觅食头上行,而无食以充其饥,则其身上撑,口啮胃脘之皮,则若心痛,而实非心痛也。不杀虫而但止其痛,痛何能止乎。

——清·陈士铎《辨证录·心痛门》

肺藏卫气,肝藏营血,寒则伤营而不伤卫,以卫气肃静,孔窍阖而寒莫由入,是以不伤。唯血温而窍开,乃伤于寒。风则伤卫而不伤营,以营血蒸动,孔窍开而风随汗解,是以不伤,唯气凉而窍阖,乃伤于风。然寒伤营血,而病则在卫,以营性升发,一被寒邪,阖其皮毛,则营愈欲发,外乘阳位,而束卫气,故卫闭而恶寒。

——清·黄元御《四圣悬枢·营卫殊伤》