

一贯煎在肝胆病中的运用

公培强^{1,2} 池晓玲³ 蒋元烨⁴

(1. 广州中医药大学, 广东 广州 510006; 2. 浙江中医药大学附属绍兴中医院脾胃病科, 浙江 绍兴 312000;
3. 广州中医药大学第二附属医院广东省中医院肝病科, 广东 广州 510000;
4. 上海市普陀区中心医院消化内科, 上海 200333)

摘要: 一贯煎是疏肝滋阴的名方,“肝为五脏之贼,肝病如邪”,慢性肝炎、肝硬化、肝癌、胆结石、胆囊炎等肝胆病严重危害现代人的健康。结合临床,对一贯煎在肝胆病中的应用和心得体会进行总结,从一贯煎方名由来、一贯煎组方分析、到临床应用及治法治则,认为治疗慢性肝炎重在滋养肝肾;治疗老年性肝炎,养阴法为关键;治疗乙型肝炎,宜肝肾同补;治疗肝硬化,疏泄为主,气血兼顾;辅助治疗肝癌,疏肝行气,化痰散结止痛;治疗胆石症,疏肝解郁,利胆通腑;治疗胆囊炎,滋阴养血,柔肝利胆。用药体会是:用药加减恰当,注意通权达变;注重脏腑制化关系,酌情遣方用药;治病为本,合理变通;注重辨证,异病同治。

关键词: 一贯煎;肝胆病;疏肝滋阴;中医辨证

中图分类号: R256.4

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2020)01-0165-05

Application of Yiguan Decoction in Hepatobiliary Disease

GONG Peiqiang^{1,2}, CHI Xiaoling³, JIANG Yuanye⁴

(1. Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510006, Guangdong, China;
2. Department of Spleen and Stomach Disease, Shaoxing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 312000, Zhejiang, China;
3. Department of Liver Disease, Guangdong Hospital of Traditional Chinese Medicine, The Second Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510000, Guangdong, China;
4. Department of Gastroenterology, Putuo District Central Hospital, Shanghai 200333, China)

Abstract: Yiguan Decoction is the famous prescription for soothing liver and nourishing Yin. Liver disease can involve other Zang-fu organs. Chronic hepatitis, hepatic cirrhosis, liver cancer, gall stone, cholecystitis and other liver and gallbladder related diseases seriously affect people's health. Combined with the clinical practice, it summarized the application and experience of Yiguan Decoction in hepatobiliary diseases. Based on the prescription name, composition, clinical application and treatment methods and principle, it is believed the treatment of chronic hepatitis should focus on nourishing liver and kidney. The key treatment of senile hepatitis is nourishing Yin. For hepatitis B, the treatment should be nourishing liver and kidney simultaneously. The soothing method is the main treatment of liver cirrhosis, combining with the attention to Qi and blood. In the adjuvant therapy of liver cancer, it can soothe liver and promote Qi movement as well as resolve phlegm and disperse the mass and relieve pain. In the treatment of gall stone, it can soothe liver and relieve depression as well as dredge gallbladder. In the treatment of cholecystitis, it can nourish Yin and blood and soften liver and dredge gallbladder. The experience is to modify the prescription by paying attention to the syndromes, the relationship of Zang-fu organs. The aim is to treat with reliable adjustment of the prescription. The treatment principle should focus on syndrome differentiation and the different diseases could be treated with the same methods.

Keywords: Yiguan Decoction; hepatobiliary disease; soothing liver and nourishing Yin; TCM syndrome differentiation

肝胆疾病是严重危害人类健康的内科疾病^[1],与西医疗法相比,中医药治疗具有有效、简便、安全、无不良反应的

优点^[2]。笔者有幸从业中医治疗肝胆病工作,从医10余年,深入探索古籍,力求仲景之学,吸纳诸家之言,探寻岐黄之道。于此同时,理论结合实际,精练诊治技术,认识到临床诊治肝胆病时,坚持“抓主症,推重经方,不薄时方,古今接轨,胆大心细,圆机活法,知守善变,方证相对,有是证用是方”的行医理念,在治疗肝胆病时,方能出奇制胜,化险为夷^[3-4]。肝胆病是肝胆功能受损引起的疾病,其临床病

基金项目:国家自然科学基金青年科学基金(81703879);国家中医药管理局项目(国中医药人教函[2012]228)

作者简介:公培强(1983-),男,山东枣庄人,副主任中医师,博士研究生,研究方向:中医药治疗脾胃及肝胆疾病。

症表现多样,我们深入分析肝胆病的主要病因病机,探索肝胆病的治法治则,结合临床,提出了从“疏肝为主”理论治疗肝胆病,应用一贯煎为主方,临证配伍加减,临床实践证明,本方对于乙肝、慢性肝炎、肝损伤、肝癌、胆囊炎、胁痛等病症疗效较好,全方虽仅6味,但配伍严谨,功效卓著,因而备受后世医家推崇^[5]。对该方如能加减得宜,配伍得当,则应用更为广泛。在10余年从医执教过程中获得些许一贯煎治疗肝硬化的粗浅认识和体会,兹将我们应用本方的临床经验和心得体会总结于下,以飨同道,共同交流学习。

1 方义分析

1.1 一贯煎方名由来

一贯煎为何以“一贯”立名?最早出自《论语·里仁篇》,子曰“参乎!吾道一以贯之。”宋代人叶适《宜兴县修学记》有言“上该千世,旁括百家,异流殊方,如出一贯。”“一贯”即万事万物,都贯穿在一个道理中。清代名医魏之琇(别号柳州)首创一贯煎,疗效甚好,广为流传,见于《续名医类案·心胃痛门》卷十八^[6]。魏之琇(1722—1772年),字玉璜,号柳州,浙江杭州人,世医出身。原文记载“予早年亦尝用此,却不甚应,乃自创一方,名一贯煎,用北沙参、当归、枸杞子、麦冬、地黄、川楝,六味出入加减,投之应如桴鼓。可统治胁痛、吞酸、吐酸、疝瘕一切肝病。”《续名医类案》集录了清初以前历代名医临证的验案,原书六十卷,是魏之琇草创初稿,后经清代温病学家王孟英删定为三十六卷,计三百四十五类病证。

1.2 一贯煎组方分析

一贯煎由北沙参、生地黄、枸杞子、麦冬、当归、川楝子组成,为一首滋阴疏肝滋阴养血的名方^[7]。方中以生地黄为君,滋水涵木,补益肝肾,滋阴养血。臣用枸杞子滋阴养血以补肝肾之阴,并能明目;当归辛散,使诸药补而不滞,养血活血以柔肝调肝;以沙参、麦冬滋补肺胃阴液,养阴生津,滋水之上源,有清金制木之义;川楝子性寒不燥,疏肝泄热,理气止痛,顺其条达之性,平其横逆,且制诸药滋腻碍胃之弊,又能引诸药直达肝经,为佐使药。诸药合用,补肝与疏肝相结合,以补为主,肝体得养,肝气得舒,而无滋阴碍胃壅遏气机之虞,且无伤阴血之弊,诸症可解。魏氏认为,机体害病是由于脏腑各种复杂关系的制衡紊乱引起的,其中以肝肾肺三脏最具影响,机体不论内伤或外感,多属肝肾阴虚,水不涵木,致木失所养,木燥而生火,火逆而侮金乘土,加之邪入侵,机体极易失常。魏之琇长于治疗内伤杂病,尤其擅长治疗肝胆疾病^[8],所论肝肾阴虚病机又以肝脏为重点。其认为一贯煎“统治胁痛、吞酸、疝瘕,一切肝病”,“肝木为龙,龙之变化莫测,其于病也亦然。明者遇内伤证,但求得其本,则其标可按籍而稽矣,此天地古今未泄之秘,《内经》微露一言曰‘肝为万病之贼’,六字而止。似圣人亦不欲竟其端委,殆以生杀之柄不可操之人耳。余临证数十年,乃始获之,实千虑之一得也。世之君子,其毋忽诸。”故魏氏说,一贯煎出入加减投之,应如桴鼓,可统治一切肝病。

魏之琇之一贯煎备受后世诸医家推崇^[9],清代温病学家王孟英于《柳州医话》中有云^[10-11]:魏之琇此方,治病求本,着眼于肝,用滋水涵木、清金制木、培土抑木三法,全力

围绕肝木,统治一切肝病,谓一理贯穿始终,合“吾道一以贯之”之说,故以“一贯”而名之。张山雷评^[12-13]:柳州此方,从集灵膏、固本丸演化而来,仅增川楝子一味药,却达到调肝木之横逆,顺肝调达之性的奇效,方用在证而不在病,证同治亦同,证异治亦异,是为涵养肝阴无上之良药。全方组方严谨,配伍精当,全方能够培土生金以制肝木,滋水养阴以涵肝木,使得肝木条达、寓疏于补,同时根据“肝体阴而用阳”脏腑特性,补、清、疏三者并用,促使补而不腻,疏而不散,补疏相间,诚为治疗肝肾阴虚、气滞不畅之良方。针对津枯液涸、肝肾阴伤、血燥气滞变生的诸证均可以本方为基础,随证加减,常能收效。故张山雷《女科辑要笺正》说它是“涵养肝阴无上良方”^[14]。

2 临床应用及治法治则

2.1 治疗肝炎,准确辨证,合理用药

2.1.1 治疗慢性肝炎,重在滋养肝肾 肝性至刚,宜柔而不宜伐,至刚之性,易于害病,慢性肝炎病机在于肝脏本身的阴阳失和,气血失调,久而不治,则肝气血受损,机体气机不畅,日久更甚^[15-16],久而病体虚,总是液虚为本,气滞为标,肝阴耗损最重,“肾为肝之母”,“肝肾同源”,致使肝肾精血俱伤,治疗慢性肝炎,重在滋养肝肾,补益气血^[17-18],治肝多用补,补肝须用柔润滋养,津液充而肝木自柔。因此,养阴柔肝,乃补肝正法。一贯煎是滋养肝肾的常用方剂,临证配合六味地黄丸、河车大造丸、杞菊地黄丸(以生地为好)加减。而可供选用和加减的药物一般有:制首乌、山药、木瓜、杜仲、白芍、桑寄生、龟板、牛膝、沙苑、女贞子等。临床上常出现气短乏力、食少纳差等气虚现象,属于肝阴暗耗者,阴损及阳(气),其主导方面,仍属阴损在前,气虚在后。当然,如在临证病人气虚症状特别显著,面皖神疲,舌淡脉弱者,畏寒少气,滋养肝肾方药中可加用黄芪、党参、当归,以补气强肝,待肝木调达,肝气和顺,可予以扶脾和胃,增进饮食,使精微生化有源,脏腑各司其职,肝藏血、肾藏精功能恢复,以巩固疗效。治疗肝肾亏损与西医护肝疗法有相通之处^[19-20],选用适当,中西药同用有益无弊。

我们体会,慢性肝炎以滋养肝肾为主,强调滋养肝肾或益肾养肝,但是并不排除根据临床症状而佐以清除肝胆湿热之毒,以及化痰活络、调和肝脾、调和肝胃、消炎消肿等药物的适当配合。若辨证准确,药物配伍得当,滋养肝肾作用就发挥得更为理想,治疗慢性肝炎效果更佳。

2.1.2 治疗老年性肝炎,养阴法为关键 老年性肝炎多是由于机体虚弱所致^[21],肾精、肾气不足,精血亏虚,血脉不充,脏腑失养,血运失常,气机郁滞。加之很多人饮食偏向膏粱厚味,痰湿易生,日久化热,热灼阴津;此外,如今生活节奏加快,竞争日益激烈,欲望增多,所欲不遂,心事不顺,致肝气郁而化火,伤津耗气。总之,老年人机体虚弱,肝气郁结,阴虚气滞,使血行瘀滞,诸病丛生。因此治则以养阴法为主,养阴之药能补益阴精,养血行血,助阳生化,使机体气血充足,血脉和畅,阴阳和合,病愈年寿。临床运用一贯煎治疗中老年疾病效果较好,本方为肝肾阴虚、津枯血燥气滞,变生诸证而设。方中生地黄为君药,配枸杞子滋阴养血,滋水涵木,以补肝肾;沙参、麦冬滋补肺胃阴液,滋水之上源;当归养血活血以调肝;川楝子疏肝理气。临证用一贯

煎时,还需根据病情进行加减,如阴亏较甚者,加龟甲、西洋参、女贞子、旱莲草;口苦而燥者,加黄连、玄参;大便秘结者,加瓜蒌仁、莱菔子、生何首乌;虚热多汗者,加地骨皮、桑叶;痰多者,加浙贝母、天竺黄;舌红而干者,加桑椹子、女贞子、石斛;腹痛者,加白芍、甘草、延胡索、小茴香;胁痛者,加佛手、合欢皮;胃脘痛者,加百合、乌药;头痛者,加全蝎、蜈蚣、蝉蜕、土鳖虫等。

2.1.3 治疗乙型肝炎,宜肝肾同补 乙型肝炎病虽在肝,其实与肾有很大关系^[22-23],中医认为“正气存内,邪不可干”,机体害病多是内环境失衡,正气不足是导致疾病发生的内因,外因是湿热疫毒。由于肾为先天之本,脾为后天之本,正气不足是脾肾亏虚的表现。机体湿热蕴结,久滞不去,羁留见长,流注下焦,壅滞肾脉,致使血行不畅,脉络瘀痹,瘀血内生,凝结瘀阻,气血不畅,逼精外出,精血亏虚,加之湿热伤阴,遂见肾阴虚,或日久气虚血瘀,导致肝气瘀结;或阴损及阳,湿盛阳微,可导致肾阳虚或阴阳两虚。正虚与邪实二者互为因果,因此乙肝临床辨证时准确判断证型,充分认识疾病的发生、发展、变化与转归。

乙型肝炎常见的证型有肝肾阴虚型、肝胆湿热型、气虚血瘀型。若临床患者头晕耳鸣,失眠多梦,两目干涩,腰脊酸痛,胸胁隐痛,口干咽燥,腹胀肢肿,无苔或苔少,舌红少津,脉细数无力,辨证多为肝肾阴虚型,患者受湿热疫毒至肝肾阴虚。治需利水消肿,滋补肝肾,方用一贯煎合六味地黄丸加减。处方:生地黄 15 g,半枝莲 15 g,麦冬 15 g,山萸肉 15 g,丹皮 15 g,沙参 15 g,地骨皮 15 g,旱莲草 15 g,知母 15 g,牡丹皮 15 g,女贞子 15 g,大腹皮 15 g。症若临床见心胸烦闷,口黏口臭,口干口苦,恶心厌油,腹胀肢肿,目黄身黄,苔黄腻,舌质偏红,脉弦滑,则属于肝胆湿热型,患者肝胆壅滞,需行清热利湿,利水消肿疗法。方用一贯煎和茵陈五苓散加减。处方:茵陈蒿 15 g,山栀子 15 g,生地黄 15 g,沙参 15 g,桂枝 15 g,连翘 15 g,泽泻 15 g,大青叶 15 g,虎杖 15 g,麦冬 15 g,当归 15 g,川楝子 15 g,白术 15 g,白花蛇舌草 15 g。若临床见面色晦黯,神疲乏力,腹大肢肿,两胁隐痛,纳差便溏,舌边有瘀点或舌质黯,苔白,脉沉涩可判为气虚血瘀型,治用疏肝理气,益气健脾,活血化瘀。方用一贯煎和桃仁四物汤加减。处方:桃仁 15 g,生地黄 15 g,沙参 15 g,当归 15 g,川楝子 15 g,川芎 15 g,白花蛇舌草 15 g,虎杖 15 g,郁金 15 g,益母草 15 g。诸药合用,使肝体得以濡养,肝气得以条畅,肝肾同补,不适诸症可以缓解。

2.2 治疗肝硬化,疏泄为主,气血兼顾

肝硬化是一种常见的弥漫性、慢性、进行性肝病^[24],西医认为肝细胞变性、坏死,弥漫性纤维组织增生,再生小结节形成,血管破坏,肝小叶结构破坏,致使肝脏组织质地变硬而成为肝硬化^[24]。中医认为引发肝炎的首要病因为湿热毒邪,素体因情志内伤,起居无常,饮食不节,劳倦太过,阴阳失调,湿热毒邪趁机侵犯肝脏及其所连属的脏腑与经脉,肝脏气机不畅,疏泄不利,继而气病及血,由经到络,血脉瘀阻,滞结于肝,日久经络瘀阻而病,此即肝硬化^[25]。肝硬化害病日久,湿热毒邪不解,极易伤阴动血,阴血暗耗,生化无源,虚实夹杂,治愈漫长。病情加重,气血瘀阻不通,则水泄不利,肝伤及脾,脾失运化水湿,肝失疏泄三焦水道,水

液聚集,停留于体,肝硬化致发腹水诸症。总之,湿热毒邪不解,致肝硬化,其病主在血分,兼以气分。因此在此病辨证时,气血最为关键,辨证应主“血分”兼顾“气分”,执气血为纲。临床症见:肝脾肿大,身体疲惫,容易犯困,肋肋疼痛,面目发黑,腹胀满,昼轻夜重,心烦易怒,大便不畅,小便色黄,舌有瘀斑,舌体偏小,脉弦沉。患者肝受损,气机不畅,疏泄不利,治需疏肝活血通络,兼以清利湿热毒邪,方用一贯煎合柴胡解毒汤加减,重点加入活血通络、养血和血之品。临床配伍用药治疗要点有三:(1)活络行血、补血养血,用生地黄、泽兰、当归、白芍、红花、海螵蛸;(2)清热利湿解毒,用川楝子、草河车、茵陈蒿、凤尾草;(3)开郁清热,用柴胡、黄芩。简而言之,凡肝硬化出现胁痛、背疼、腹胀、小便黄赤、大便偏干者,本方证方相宜;若大便溏薄,或大便偏软,则本方不宜用。此外,本方能有效地阻断病毒性肝炎的发展进程,防止肝硬化腹水及肝占位性。

2.3 辅助治疗肝癌,疏肝行气,化痰散结止痛

目前,西医有效治疗肝癌主要是手术治疗^[26],并结合药物和放射治疗,但临床上,大多数肝癌患者就诊时往往错过最佳手术治疗时间,手术治疗也仅适用于15%~30%的患者^[27]。对于不能手术切除的肝癌患者,放化疗有较为严重的副作用,而中医治疗肝癌具有独到优势,充分突显我国中医特色。注重整体观念、辨证施治的原则,中医学认为,肝癌属癌瘤、臌胀、积聚和黄疸等范畴,其病因繁多,或因饮食失调,损伤脾胃,不能运化水谷精微,内生痰浊,瘀阻血脉,痰凝气滞,以致痰瘀互结;或因情志郁结,疏泄失司,气机不畅,气滞血瘀;或热毒侵袭,壅郁肝胆,日久耗损精气,致伤体阴,导致身体气阴两虚,毒邪盘踞,气血交阻;或外感六淫,聚于脏腑,壅滞肝络,阻碍气机。其病表现在肝,同时与胆、脾、胃、肾等脏腑关系密切,也是机体整体失衡的表现。病机重心是脏腑气血亏虚,气、血、湿、热、痰、瘀、毒互结。患者出现右胁痛、呕恶腹胀、渐现黄疸、肝肿大坚硬等症状^[28]。根据临床表现,将本病分为肝郁脾虚证、肝热血瘀证、肝肾阴虚证、肝胆湿热证五型,可选用一贯煎为基础方,并按照辨证与辨病相结合的方法,临证加用茵陈蒿汤、龙胆泻肝汤、逍遥散、四君子汤、五皮饮等。方中主要选用具有疏肝行气、活血化痰、祛瘀止痛、攻毒抗癌作用的中草药,可用麦冬、白芷、天南星、白芥子、川花椒温通经络、化痰散结;生地黄、麦冬、八月札、姜黄、当归、沙参、莪术、川芎疏肝理气、活血化痰;壁虎、斑蝥、蟾酥、露蜂房、马钱子消肿止痛、攻毒抗癌;枸杞、没药、延胡索、乳香行气散瘀、通经止痛;鳖甲、生牡蛎软坚散结;半枝莲、川楝子、猫爪草消肿散结、清热解毒。在用药配伍时还应注意,虫类药多温燥,剂量从量少用起,适当逐步加量,还须注意配伍养阴养血之品。同时,要注意不良反应,患者倾向出血或少量出血,应少用或尽量不要使用,以防止或增加出血。总之,通过复方中药汤剂的整体调节作用方式,改善患者脏腑气血功能,增强机体抗病能力和抗肿瘤免疫能力。诸药共奏,疏肝行气、疏通气血、化痰散结、消散积块、缓解疼痛。

2.4 治疗胆石症,疏肝解郁,利胆通腑

胆石病是临床常见的一种疾病,中医认为属“胁痛”“黄疸”等范畴,其形成的机理主要是肝失疏泄,胆汁排泄

失常,疲滞日久聚而成石。分析病案可知道,胆结石主要是因为肝胆疏泄失司,湿热蕴结于肝胆,炼液而形成。其病位在肝、胆,与脾、胃、肠、肾、也有关;病理因素主要是湿、热、痰;临床常见有肝胆气郁证和肝阴不足证。肝胆气郁主要病机为情志抑郁,肝失调达,疏泄不利,气阻络痹;治法为疏肝解郁、利胆通腑,方药以一贯煎与柴胡疏肝散加减为主。肝阴不足证的主要病机为年老体衰、久病及劳欲过度,精血亏损,肝阴不足,血虚不能养肝。治法为养阴柔肝,方药以一贯煎加减为主。方中生地黄性寒、味甘,滋阴养血以补肝肾;枸杞子甘平而润,补肾养肝,二者合用滋阴血以养肝,且皆补肾阴,滋水涵木。沙参、麦冬滋养胃阴,使后天生化有源,阴精自生;当归补血活血、止痛、润肠。张景岳云“当归,其味甘而重,故专能补血,其气轻而辛,故又能行血,补中有动,行中有补,诚血中之气药,亦血中之圣药也。大约佐之以补则补,故能养荣养血,补气生精,安五脏,强形体,益神志,凡有形虚损之病,无所不宜。”川楝子能疏肝气,行气止痛。诸药合用,滋阴柔肝,疏补兼施,寓疏于补,可滋阴养血而不阻滞气机。阴虚之象明显且伴有肾阴虚者,加用熟地黄、山茱萸、山药等以肝肾同补;兼有气虚之象者,加太子参、黄芪益气养阴。

2.5 治疗胆囊炎 滋阴养血 柔肝利胆

中医并无胆囊炎病名,由辨证可知,属于胁痛、胆胀等范畴,病因病机多为情志不遂、饮食不节,湿热蕴结,滞而不通,肝胆疏泄失常,胆汁淤留所致;肝胆相表里,胆以疏通为顺,胆病肝相随,发病伊始多为实证,久病不治,耗伤肝阴,损伤肝血,出现阴亏血耗,疏泄失常加重。肝胆之病,脾胃受抑之候,所以然者,肝为阴木,胆为阳木,脾胃属土,木能克土,即“见肝之病,知肝传脾”。临床常见右胁隐痛,心烦,口燥咽干,舌红少苔,脉弦细数。故胆病治疗应滋阴养血,柔肝利胆,以疏肝为通,理脾为和,注意运用“通”“和”之法。“通”包括疏通气血、通利湿热,“和”以调和胆胃、调和肝脾为主。方用柔肝养血滋阴的一贯煎加味,药用:生地黄 25 g,麦冬 20 g,白芍 20 g,当归 20 g,川楝子 15 g,郁金 15 g,柴胡 15 g,沙参 15 g,枸杞 15 g,金钱草 15 g。方中多用柴胡、半夏等药,以解脾胃受抑之候。白芍、金钱草、大黄等利湿之剂,使湿热之邪从二便利出;又有郁金、川楝子等理气活血之品,使郁滞的气血得以通畅。全方配伍得当,收效满意。本病的治疗也可配合应用外治之法,如用葱、蒜、艾蒸炒热熨,或姜、葱炒热包熨患处,或吴茱萸醋研敷患处等,可以增强疗效,缩短疗程,减少患者病痛,不失为简便实用之法。

3 用药体会

3.1 用药加减恰当,注意通权达变

不少内伤杂病可望应手取效,但多不离乎“肝病”^[29],临床病例可见一斑。“肝肾阴虚,津液枯涸,血燥气滞”是本方主治的病理基础,舌红少苔或无苔、口燥咽干、脉弦细等是本方应用的大致标准,若漠然无法,信手拈来,有违本方原旨。因此,临症之际,在辨证识病加加减药味时,当注意通权达变,注意化裁,不可胶柱鼓瑟,只有出入加减,丝丝入扣,才能投之应如桴鼓。魏氏本人的变化规律是:大便秘结加萎仁;口苦燥者加入黄连;有虚热或多汗加地骨皮;痰多

加贝母;舌红而干阴亏过甚加石斛;胁胀痛,按之硬,加鳖甲;烦热而渴加知母、石膏;腹痛加芍药、甘草等,这也是运用本方很重要的一环。

3.2 注重脏腑制化关系 酌情遣方用药

一贯煎为疏肝名方,方药配伍精当,组成严密,是以脏腑制化关系作为辨证立法配伍用药的理论依据。统治一切肝病,辨证论治肝病时,尤其注重脏腑制化关系,肾五行属水,肝属木,肾为肝之母,肝性至刚,体阴而用阳,宜柔而不宜伐,滋水即能生木,以柔其刚悍之性,故以地黄、杞子滋水益肾为君;肺属金,主一身之气,肺气清肃,可抑制肝(木)阳的上亢,则津气下行以资肾,肾藏精以滋养肝的阴血,则治节有权,诸脏皆受其灌溉,润泽有方,阴阳和合。此外,肝属木,木多无制,刚愎自用,而养金即能制木,胃为阳土,土受木克,土旺则不受木侮,肺胃津旺,金气清肃下行,自能制木,令其疏泄条达而无横逆之害,沙参、麦冬归肺胃经,能清肺益胃,二者为臣;当归入肝,味辛香善于走散,补血活血,乃血中之气药,故用以为佐;若口苦而燥,乃上焦之郁火,更加一味川楝子,性寒不燥,疏肝泄热,泄肝通络,条达气机,理气止痛,顺其条达之性,平其横逆,且制诸药滋腻碍胃之弊,又能引诸药直达肝经,为使药。一贯煎合为滋水涵木,疏土养金,苦甘化化,泄热润燥的良药。因此,我们认为一贯煎的立法谨严,注重脏腑制化关系,治疗肝胆病时应辨证准确,选药精当,严格掌握剂量,酌情遣方用药,使邪去而不伤正,效提而不狂悖,是临床上取得卓越疗效的关键。

3.3 治病为本,合理变通

在治疗肝胆病时,应以治病为本,懂得合理变通,也不必拘于一家之说。如肝区胀痛,用舒肝行气法久治无效者,应加用滋养肝肾药,养肝须以柔肝,痛才得止;如肝胆病伴有疲惫、失眠、头晕等阴虚症状者,应注重肝阴耗损辨证,才能辨证准确,治疗得当;若服养阴柔肝药,肝区胁痛不减反增,是虚中夹实证,须以舒肝行气为主,兼用养阴柔肝。因此,用一贯煎要具体分析,不能千篇一律,其察证候不言病理,出方剂不言药性,以客观立论,投药石以祛疾。其质朴之实验学术,实逼近科学之堂奥,真是祛疾之利器。临床实践表明切勿以方药普通平淡而忽视之,久服自然建功。

3.4 注重辨证 异病同治

一贯煎为肝肾阴虚、血燥气滞、津液枯涸及其变生诸证而设,可应用于临床各科,虽临床表现不同,但辨证属肝病证者,均可运用,收效甚好,即所谓中医“异病同治”的辨证观点。纵观全方,寓疏于补,刚柔相济,是以脏腑的制化关系作为遣药立法的主要依据,在治疗各种疾病时,不单局限疾病的症状表现,而是辨证病因病机,依据辨证灵活配伍用药,才能有效治病,也体现我国中医药特色。肝以血为本,肝病的本质为肝血缺损,即肝阴受损,肝体阴而用阳,肝阴不足,肝络失养,肝的疏泄功能必然受到影响,致肝失疏泄,恢复肝的疏泄功能,须要以肝阴为本。一贯煎滋养肝阴,补中有泻,使补而不滞。但凡临床患者有肝肾阴虚,心烦易怒等肝郁方面的症状时即可大胆运用,效果甚好。一法主所有,万变不离其宗,一贯煎治疗肝生理功能受到影响的各病证,此即魏之琇“一以贯之”的精髓所在。

4 结论

肝胆病是一种常见的疾病,但是其发病率和死亡率在逐年增加,严重威胁人类的生命健康^[24,26]。肝性多郁,宜泻而不可补;肝性至刚,宜柔而不可伐;内寓相火,极易变动,亦寒亦热,难事捉摸,所以有“肝为五脏之贼”“肝病如邪”等说法,中医药治疗肝胆病有其独到的优势,一贯煎是近年来治疗肝胆病应用较多的方药,从近几年文献报道可看出^[5,9],临床辨证用药以一贯煎为基础方,临证加减,而由于对于某一种病辨证没有形成统一的认识,特别肝肾阴虚的辨证亦无固定的标准规范可依,因此所加的药味各有不同,但只要临床疗效较好,足以体现一贯煎作为经典名方的魅力,也体现我国中医药的博大精深。国医大师周仲瑛老师^[30]经常告诫我们“医学无止境。时代要求每一位中医师不仅要学好中医典籍,还要不断学习新知识,要学而不厌,精益求精,中西汇通,博古通今,集诸家之大成,才能临证不惑,游刃有余。”这是他对我们的要求,也是他一生孜孜以求的目标。作为后辈,我们应立足于中医药理论,结合当今病症病情,深入探讨方剂配伍变化与临床证型之间的规律,使辨证规范,组方精当,提高临床疗效。

笔者有幸临床10余年,在前人的基础上,结合现代医学检查结果,对肝胆病进行辨证论治,常用一贯煎施治,总结出一套较为有效的中医药治疗方法,一贯煎配以其他药味或方剂临证加减,疏补兼施,平淡之品有其不平凡之处,治疗肝胆病疗效优异,充分体现了中医药治疗肝胆病的独特优势。概括的看,一贯煎配伍用药有以下几个特点:①疏肝理气,滋肾养阴。以脏腑相生相依,以生地黄为君,滋阴生水,肝木得养,而枸杞子养肝体、补肝血,以和肝用,使得肝气条达,肝得所养,而无横逆之虞。②补养肺胃,培土生金。以脏腑相克,用麦冬、沙参之甘寒质润之性,补养肺胃之阴,共奏培土养金、以制肝木之功。③养肝以疏补结合。疏而不燥,补而不滞,发挥当归之甘辛、性温之性,养血活血以调肝,使诸药补而不滞;又以性寒不燥之川楝子,既疏泄肝气,又顺肝木条达之性。如此配伍,疏散不伤正,滋补不壅滞,可使阴血复、肝气疏,诸证可平,肝胆病可解。临床辨证论治,治病以求本,用一贯煎治本,根据不同的兼症加味而治标,凡肝胆病为患者,皆可效法。

医路漫漫,在实际诊治过程中仍存在诸多不足之处,需要继续改进,我们有理由相信通过医患双方的共同努力,肝胆病可早日克服,患者病痛逐渐减少。

参考文献

- [1] 李博,王绮夏,马雄. 自身免疫性肝病2016年研究进展[J]. 中华肝脏病杂志,2017,25(2):100-104.
- [2] 付双楠,朱平生,高达. 中医药防治化学性肝损伤的研究进展[J]. 中医学报,2017,32(3):449-454.
- [3] 王彤,马威,陈菁. 论中医内科疾病五脏分类的临床指导意义[J]. 中华中医药杂志,2017(3):1073-1075.
- [4] 伍文彬,王永炎. 面对复杂性疾病的挑战,中医迎来新的发展契机[J]. 中华中医药杂志,2017(9):3877-3879.
- [5] 徐静,卢贺起,李淑莉. 一贯煎临床与实验研究新进展[J]. 湖北中医杂志,2018,48(7):61-64.
- [6] 熊兴江,李海霞. 一贯煎方证临床运用体会[J]. 结合医学学报(英文版),2011,9(8):920-923.
- [7] 姜淑华,胡丽伟,平利峰. 一贯煎组方治疗肝肾阴虚型干燥综合征肝损伤的临床观察及机制[J]. 世界中医药,2017(11):2647-2650.
- [8] 刘艳. “一贯煎”在临床上的应用[J]. 中医临床研究,2010,2(2):118-119.
- [9] 杨梦蝶,蔡菲菲,武容. 一贯煎“异病同治”的网络药理学分析[J]. 世界科学技术-中医药现代化,2017(12):1912-1919.
- [10] 赵进喜,张保春,况时祥. 王孟英承先贤,集大成《温热经纬》采各家,融寒温[J]. 环球中医药,2018(5):706-710.
- [11] 王晓鹏,张瑞,黄坡. 基于明清医学浅述中医对流行性感冒的辨治[J]. 北京中医药,2018(1):10-12.
- [12] 刘运泽,罗禹珩,李志军. 浅析《古今医案评议》湿温病治疗特点[J]. 环球中医药,2017,10(4):494-495.
- [13] 李芳,刘柏炎. 张山雷中风病学术思想渊源探讨[J]. 中国中医急症,2017(10):1750-1752.
- [14] 孙敬辉,王承龙. 读《重庆堂随笔》探王孟英家学之源[J]. 环球中医药,2017,10(1):51-53.
- [15] 朱青,朱垚,陆明. 基于国医大师周仲瑛临证肝胆医案的经验解构研究[J]. 中华中医药杂志,2017(4):1814-1817.
- [16] 陈洋溢,刘成海. 慢性肝炎病理评价分类系统的发展与未来[J]. 临床肝胆病杂志,2018(5):1098-1102.
- [17] 韩梦玲,程良斌. 张赤志教授治疗慢性肝炎临床经验[J]. 中西医结合肝病杂志,2018(2):114-115.
- [18] 刘笠兴,马圣凯,李晓洁. 国医大师李士懋治疗慢性肝炎用药经验探讨[J]. 江苏中医药,2017,49(10):18-20.
- [19] 魏建红,林立英,古剑. 护肝方治疗甲亢性肝损伤及对肝功能与甲状腺功能的影响[J]. 中华中医药学刊,2017,35(4):962-964.
- [20] 张旻,张健,辛永宁. 护肝宁片治疗非乙醇性脂肪性肝炎的效果[J]. 青岛大学医学院学报,2017(1):100-102.
- [21] 王帅,张帆,张威. 老年肝炎特点的研究进展[J]. 胃肠病学和肝病学杂志,2017,26(4):464-467.
- [22] 孙凤霞. 从中西医汇通的角度谈乙型肝炎病毒与中医伏邪[J]. 中西医结合肝病杂志,2018(3):176-177.
- [23] 杨先照,江锋,茹淑瑛. 中医药治疗乙型肝炎肝硬化用药规律的文献研究[J]. 中国医药导报,2017,14(18):157-160.
- [24] 王秀珍,刘雪峰. 2041例肝硬化病因及并发症分析[J]. 浙江医学,2017,39(1):37-39.
- [25] 孙润菲,陈曦,孙明瑜. 清代以来名中医治疗肝硬化学术思想撷菁[J]. 辽宁中医药大学学报,2017,19(5):99-102.
- [26] 樊嘉,周俭,杨欣荣. 精准医学时代的肝癌外科治疗[J]. 中华消化外科杂志,2017,16(1):22-27.
- [27] 张晓媛,黄鹏,李燕京. 晚期原发性肝癌治疗的研究进展[J]. 现代肿瘤医学,2017,25(10):1655-1659.
- [28] 张诗军,陈燕,孙保国. 肝癌的脾虚内环境本质研究[J]. 中华中医药学刊,2017,35(1):7-9.
- [29] 李建缘,刘平,孙明瑜. 茵陈蒿汤治疗肝胆病的作用机制研究进展[J]. 中药药理与临床,2015(6):241-244.
- [30] 赵延华,赵智强,吴勉华. 周仲瑛教授辨治恶性肿瘤的中西医结合契合观[J]. 中国中西医结合杂志,2018,38(6):748-749.