

总主编 巩昌镇 张洪斌

难病

奇

方

系列丛书

逍

遥

散

阎兆君 彭伟 编著

中国中医药出版社



责任编辑 肖培新

封面设计 郭建斌

难病奇方系列丛书

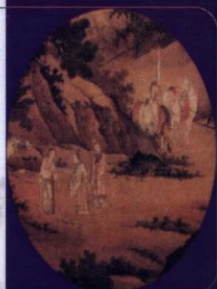
阳和汤	桂枝汤	六味地黄丸	补中益气汤	血府逐瘀汤	逍遥散	金匱肾气丸	归脾汤	桃红四物汤	银翘散
-----	-----	-------	-------	-------	-----	-------	-----	-------	-----

ISBN 7-80156-604-1



9 787801 566041 >

定价：15.00 元



· 难病奇方系列丛书 ·

逍 遥 散

编著 阎兆君 彭 伟

中国中医药出版社

· 北 京 ·



图书在版编目(CIP)数据

逍遥散/阎兆君等编著. —北京:中国中医药出版社, 2005. 1

难病奇方系列丛书

ISBN 7-80156-604-1

I. 道... II. 阎... III. 中草药—汤剂 IV. R286

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 046558 号

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 电话: 64405750 邮编: 100013)

(邮购联系电话: 84042153 64065413)

印刷者: 河北省欣航测绘院印刷厂

经销者: 新华书店总店北京发行所

开 本: 850×1168 毫米 32 开

字 数: 200 千字

印 张: 8

版 次: 2005 年 1 月第 1 版

印 次: 2006 年 1 月第 2 次印刷

册 数: 5001-8000

书 号: ISBN 7-80156-604-1/R·604

定 价: 15.00 元

如有质量问题, 请与出版社发行部调换。

HTTP: //WWW.CPTCM.COM



难病奇方系列丛书编委会

总 主 编 巩昌镇 张洪斌

副总主编 齐向华 齐冬梅 邓华亮

编 委 (按姓氏笔画为序)

于华芸	王康锋	邓华亮	巩昌镇	阎兆君
齐冬梅	齐向华	杨光正	邱振刚	余明哲
张 晶	张法荣	张洪斌	张爱莲	姚晓渝
徐日强	徐新刚	彭 伟	彭美凤	詹宽仁
滕 晶	潘振亮			

分册主编

血府逐瘀汤	余明哲	彭美凤
补中益气汤	余明哲	詹宽仁
六味地黄丸	余明哲	杨光正
桃红四物汤	王康锋	邱振刚
归脾汤	张 晶	徐新刚
桂枝汤	滕 晶	张爱莲
逍遥散	阎兆君	彭 伟
银翘散	潘振亮	姚晓渝
阳和汤	于华芸	徐日强
金匱肾气丸	齐向华	张法荣

总 策 划 吴少祯

内容简介

逍遥散是最著名方剂之一，临床应用范围极其广泛。本书汇集了逍遥散证治的理论、临床与实验的国内外研究资料，尤其突出其临床应用，涉及内、外、妇、儿、五官等临床各科，按病证分类介绍，并综合了国内外探索逍遥散作用机理等实验研究的新发现，内容丰富、翔实，较为充分地反映了现代研究的最新成果，是从事中医药学习与研究者不可多得的参考文献，可供中医、中西医结合等专业的医疗、教学、科研人员和大中专院校学生以及其他对中医药感兴趣者参考。

序(代前言)

有幸访问美国中医学院，参观美国明尼苏达大学，耳闻目睹中医学为人类健康事业做出的重大贡献，中医药学越来越受到世界各国人民的认可与欢迎，深感鼓舞。美国中医学院的创办者巩昌镇博士携我校校友刘伟女士、路玉滨、肖飞等诸位博士，为弘扬中医药学术，忙碌于中医教学与医疗工作，取得重大成就，受到当地政府的支持和居民的信赖，影响颇大。为弘扬中医药学，推进中医经典古方应用与研究，启迪中医临床工作者的思路，更好地造福于人类，在巩昌镇院长的倡导下，山东中医药大学与美国中医学院共同组织编写了这套《难病奇方系列丛书》。

众所周知，中医经典古方，是历代中医学家临床经验的结晶，是中医理法方药精华的体现，是中医药学的一枝奇葩，千百年来为人类健康发挥了重要作用。随着中医药学的发展，临床医学研究的不断深入，古方今用，古方新用，使得中医经典古方焕发了新的生机，再现其无限的生命力。当今，全球范围内的“中医热”，也为经典古方的应用与研究带来了前所未有的发展机会，推动经典古方的研究与发展，使经典古方的临床应用范围不断拓宽。这套丛书广泛收集和系统总结了近年来中医药出版物及临床专著中载录的经典古方的临床应用经验与实验研究结果。每一经典古方皆自成一册，内容包括该方的组成、用法、功效、适应证、应用范围、组方原理及特点、古今医家评述、现代药理研究、临床研究与临床应用。现代药理研究部分着重论述了该方治疗各系统疾病的作用机理；临床研究部分重点介绍研究者对该方的系统临床观察；临床应用部分则收集了大量临床医家的临证医案与经验总结。全书简明、实用，体现中医理、法、方、药的系统性和临床实践的应用性。

这套丛书集合了众多医家的研究成果，在编写过程中所参考的文献皆注明出处，值此出版之际，谨向各位作者深表谢意。

张洪斌 教授
山东中医药大学
2004. 春

目 录

上篇 理论研究

第一章 逍遥散方	(3)
第一节 逍遥散的组成.....	(3)
第二节 逍遥散的加减.....	(4)
第三节 逍遥散功效及应用.....	(5)
第二章 逍遥散证	(6)
第三章 现代理论研究进展	(8)
第一节 逍遥散源流.....	(8)
第二节 逍遥散组方与五行学说.....	(9)
第三节 逍遥散方证现代解析	(10)
第四章 逍遥散关联方	(12)
第一节 四逆散	(12)
第二节 当归芍药散	(19)

中篇 临床研究

第一章 妇科疾病	(27)
第一节 更年期综合征	(28)
第二节 痛经	(35)
第三节 月经不调	(40)
第四节 带下病	(44)
第五节 妊娠胁痛	(47)
第六节 产后腹痛	(47)
第七节 阴痒	(48)
第八节 阴痛	(49)

第九节	乳房病	(49)
第十节	乳汁不足	(54)
第十一节	不孕症	(55)
第十二节	经期头痛	(61)
第十三节	乳腺增生	(62)
第十四节	经期眼眶痛	(67)
第十五节	闭经	(68)
第十六节	卵巢囊肿	(69)
第十七节	子宫肌瘤	(71)
第十八节	妊娠呕吐	(73)
第十九节	青春期女性下肢疼痛症	(74)
第二十节	经期特发性水肿	(74)
第二十一节	经前紧张综合征	(76)
第二十二节	产后忧郁症	(77)
第二十三节	高泌乳素血症	(79)
第二十四节	妊娠腹痛	(80)
第二十五节	崩漏	(81)
第二章	内科疾病	(84)
第一节	汗证	(84)
第二节	咳嗽	(87)
第三节	胆囊炎	(89)
第四节	雷诺病	(95)
第五节	震颤	(97)
第六节	发热	(99)
第七节	奔豚	(100)
第八节	呃逆	(102)
第九节	甲状腺囊肿并囊内急性出血	(103)
第十节	肝郁高热	(104)

第十一节	失眠·····	(104)
第十二节	情志病·····	(106)
第十三节	周身痛胀·····	(110)
第十四节	尿道综合征·····	(112)
第十五节	胃痛并下肢烘热·····	(113)
第十六节	肝硬化腹水·····	(114)
第十七节	胆绞痛·····	(115)
第十八节	泌尿系结石·····	(116)
第十九节	不安腿综合征·····	(118)
第二十节	噎膈·····	(119)
第二十一节	肝炎后综合征·····	(120)
第二十二节	水肿·····	(122)
第二十三节	支气管哮喘·····	(126)
第二十四节	风湿性关节炎·····	(127)
第二十五节	心悸·····	(128)
第二十六节	震颤麻痹·····	(133)
第二十七节	便秘·····	(133)
第二十八节	肝脾肿大(癥积)·····	(137)
第二十九节	慢性肝炎·····	(138)
第三十节	非溃疡性消化不良·····	(140)
第三十一节	单纯性甲状腺肿大症·····	(141)
第三十二节	心脏神经症·····	(142)
第三十三节	梅尼埃病·····	(144)
第三十四节	头痛·····	(144)
第三十五节	结核性胸膜炎·····	(151)
第三十六节	冠心病·····	(152)
第三十七节	慢性胃炎·····	(152)
第三十八节	神经官能症(梅核气)·····	(152)

第三十九节	肠易激综合征·····	(153)
第四十节	慢性疲劳综合征·····	(154)
第四十一节	糖尿病·····	(155)
第四十二节	胆汁反流性胃炎·····	(157)
第四十三节	食道憩室·····	(159)
第四十四节	肝脓肿·····	(160)
第四十五节	药物性肝病·····	(161)
第四十六节	过敏性结肠炎·····	(163)
第四十七节	高脂血症·····	(164)
第四十八节	胃脘痛·····	(166)
第四十九节	厌食症·····	(170)
第五十节	晚期肝癌疼痛·····	(171)
第五十一节	抑郁性神经症·····	(172)
第五十二节	尿潴留·····	(173)
第五十三节	癫狂·····	(174)
第三章	男科病 ·····	(176)
第一节	男性乳房发育症·····	(176)
第二节	阳痿·····	(178)
第三节	阳强·····	(181)
第四节	遗精·····	(182)
第五节	不射精·····	(184)
第六节	男性更年期综合征·····	(186)
第七节	免疫性不育症·····	(186)
第八节	缩阳腹痛·····	(187)
第四章	皮肤病 ·····	(189)
第一节	痤疮·····	(189)
第二节	斑秃·····	(190)
第三节	瘙痒症·····	(191)

第四节	慢性单纯性苔藓(神经性皮炎)·····	(192)
第五节	荨麻疹·····	(192)
第六节	脱发·····	(194)
第七节	黄褐斑·····	(194)
第八节	带状疱疹·····	(196)
第五章	眼科病 ·····	(198)
第一节	视网膜病变·····	(198)
第二节	视物不清·····	(201)
第三节	缺血性视盘病变·····	(202)
第四节	病毒性角膜炎·····	(203)
第五节	视神经炎·····	(206)
第六节	缺血性视神经病变·····	(208)
第七节	玻璃体积血(云雾移睛)·····	(209)
第八节	单纯性青光眼(青风内障)·····	(210)
第九节	巩膜炎·····	(211)
第六章	口腔疾病 ·····	(213)
第七章	耳鼻喉疾病 ·····	(216)
第一节	耳聋·····	(216)
第二节	耳鸣·····	(216)
第三节	变态反应性鼻炎·····	(217)
第四节	花粉过敏症·····	(217)
第五节	慢性咽炎·····	(218)
第六节	功能性发音障碍·····	(219)
第七节	声带小结·····	(220)
第八章	儿科病 ·····	(222)
第一节	遗尿·····	(222)
第二节	厌食症·····	(222)
第三节	儿童性早熟·····	(225)

第四节	精神运动性癫痫·····	(226)
第五节	叹息·····	(227)

下篇 实验研究

第一章	成分分析·····	(231)
第一节	柴胡·····	(231)
第二节	当归·····	(232)
第三节	白芍·····	(234)
第四节	白术·····	(236)
第五节	茯苓·····	(237)
第六节	甘草·····	(238)
第二章	药理研究·····	(241)
第一节	对消化系统的作用·····	(241)
第二节	对中枢神经系统的作用·····	(242)
第三节	对性腺功能的影响·····	(242)
第四节	对忧郁症者血浆环核苷酸的影响·····	(242)
第五节	抗惊厥作用·····	(242)
第六节	镇痛作用·····	(243)
第七节	对器官营养性血流量的影响·····	(243)

上篇

理论研究

第一章 逍遥散方

逍遥散为宋代《太平惠民和剂局方》创制的名方，是古今医家常用的效验方。《太平惠民和剂局方·卷之九·治妇女诸疾》最早记载逍遥散“治血虚劳倦，五心烦热，肢体疼痛，头目昏重，心忪颊赤，口燥咽干，发热盗汗，减食嗜卧，及血热相搏，月水不调，脐腹胀疼，寒热如疟。又疗室女血弱阴虚，营卫不和，痰嗽潮热，肌体羸瘦，渐成骨蒸。”临床广泛应用于内、外、妇、儿、五官各科疑难病的救治，尤其为妇科、精神科医生所推崇。

第一节 逍遥散的组成

逍遥散方：

甘草微炙赤，半两 当归去苗，剉，微炒 茯苓去皮，白者 芍药白术 柴胡去苗，各一两。

上为粗末，每服二钱，水一大盏，烧生姜一块切破，薄荷少许，同煎至七分，去渣热服，不拘时候。

“逍遥”亦作“消摇”，优游自得貌。《庄子》云：“逍遥于天地之间而心意自得。”王晋三曰：“《庄子·逍遥游》注云：如阳动冰消，虽耗不竭其本；舟行水摇，虽动不伤于内。譬之于医，消散其气郁，摇动其血郁，皆无伤乎正气也。”本方为调和肝脾的常用方，服之可达到疏肝理脾、养血和营之效，使得肝气畅，郁结消，气血调，精神爽，逍遥自在，故名“逍遥散”。《内经》所谓：“木郁达之”，遂其曲直之性，故名曰逍遥。

本方实为治肝郁血虚、脾失健运证而设。肝为藏血之脏，体阴而用阳，喜条达，恶抑郁，主疏泄。情志不遂，则肝失条达之性，或阴血暗耗，或生化乏源，肝体失养，从而导致肝气郁结。

或肝郁化热，热伤阴津；或肝气横逆，乘侮脾土，致脾失健运；或肝郁血虚，疏泄不利，气血失调。法立疏肝解郁、益气健脾、养血柔肝三端。方中柴胡入肝、胆经，味苦性平，疏肝解郁，宣畅气血，遂肝木疏泄条达之性。当归入肝、心、脾经，甘辛苦温，养血和血，补肝之体，兼有活血调血之功。以上两味，补肝体，和肝用，体用并治，共为君药。白芍归肝、脾经，味苦微寒，助当归养血柔肝，敛肝气之横逆。肝郁脾虚之证，当配伍益气健脾之品，实土以御木乘。方中白术入脾、胃经，味苦甘性温，益气补中，健脾燥湿；茯苓入脾、胃经，味甘性平，健脾补中，利水渗湿。二药相用，培补脾胃而祛湿浊，运化行则脾胃健，气血生化有源，使肝有所养，共为臣药。生姜入肺、脾经，味辛性微温，煨过之后，温胃和中力益专；薄荷入肺、肝经，性辛微凉，用量轻微，借辛散之性，助柴胡疏解之力，且凉性又可清解肝郁化生之热，共为佐药。甘草色黄味甘，炙制性温，既助白术益气健脾补中，又能柔缓止痛，为使药。诸药配伍，补肝体，和肝用，调气血，理肝脾，法全药周，共成调和肝脾之良方。

第二节 逍遥散的加减

以本方为基础，加减化裁的许多方剂也广泛应用于临床，并取得良好效果。

1. 头晕发热，或月经不调，经行先期，量多，色红，两胁痛，心烦多梦者，本方加丹皮、栀子、香附、泽兰。

2. 肝郁兼热，经前胁腹胀痛，性急易怒，头晕，口苦干，月经色红量多，或有块状，舌红苔黄，脉弦数，本方去茯苓，加香附、郁金、黄芩、栀子、丹皮。

3. 郁怒伤肝，暴崩下血，或淋漓不止，色紫兼有血块，少腹连及胸胁，气短神疲，食少，消化不良，本方去当归、甘草，

加人参、炒蒲黄、血余炭、焦艾。

4. 妊娠，血时下，口苦咽干，胁胀，心烦不寐，手足心发热，舌红，苔微黄，脉弦数而滑，本方去当归、甘草，加生地、梔子、黄芩。

5. 赤带、黑带属于肝经郁热者，本方加丹皮、梔子、地榆炭、侧柏叶。

6. 肝脾血虚有热，小便淋涩疼痛，本方加丹皮、车前子。

7. 乳腺管囊性扩张的乳房疼痛，本方去甘草，加王不留行、鸡血藤、丹参、香附。

第三节 逍遥散功效及应用

疏肝解郁，健脾和营。治肝郁血虚所致之两胁作痛，寒热往来，头痛目眩，口燥咽干，神疲食少，月经不调，乳房作胀，脉弦而虚者。

本方主治肝郁血虚，寒热往来，头疼，胁痛，食少，妇科月经不调，脉象虚弦。但不是单纯疏肝，并有健脾作用。故方内用归、芍养肝，柴胡疏肝，以遂其条达之性；白术、茯苓、甘草培中，使脾土不受木制；用薄荷、煨姜各少许同煎，亦取其有协助疏郁和中的能力。逍遥散疏肝健脾同治，一般均从木旺克土来解释。秦伯未教授认为，木旺克土是肝强脾弱，逍遥散的主治是肝脾两虚，木不疏土。肝既不能疏泄条畅，脾又不能健运生化，因而形成郁象。所以养肝疏气，补脾和中，从根本上做到“木郁达之”。如果肝旺而用归、芍、柴胡，势必助长气火；脾受克制再用术、草、茯苓，也会更使壅滞。必须明辨虚实，才能理解本证的寒热往来不同于少阳证，头痛胁痛不同于肝气横逆，饮食呆减也不同于胃家实满，从而不可简单地把它当作疏肝主方（《谦斋医学讲稿》）。

第二章 逍遥散证

逍遥散出自宋代《太平惠民和剂局方》，系调和肝脾的代表方剂。

据《太平惠民和剂局方》所载，逍遥散主治“血虚劳倦，五心烦热，肢体疼痛，头目昏重，心忪颊赤，口燥咽干，发热盗汗，减食嗜卧，及血热相搏，月水不调，脐腹胀痛，寒热如疟。又疗室女血弱阴虚，营卫不和，痰嗽潮热，肌体羸瘦，渐成骨蒸”。

血以濡养为用，肝藏血而开窍于目，肝血不足，目失所养，则头目昏重。肝血虚心血亦常因之而损，故见心忪。肢体失于濡养则疼痛。血虚内热，故见口燥咽干，发热盗汗，颊赤，五心烦热等症。肝气郁结，气机失于调畅，阳气不能外达时则恶寒。木郁化火，郁极则发，故时有发热，寒热如疟。脐腹胀痛亦为木郁之征。木不疏土，脾虚失运，故食减嗜卧。由于肝脾不和，气滞血虚，以致月经不调。至于室女肌体羸瘦，痰嗽潮热，乃阴血虚少，木火内灼所致。肝与脾，木和土，相辅相成。肝喜条达，司疏泄开发，肝之疏泄正常，全赖脾土滋培，脾为气血生化之源，肝为藏血之脏，化源充则肝有所藏。肝气条达，脾胃气机升降有序，运化正常。肝郁最易犯脾，脾虚气血生化不足又无以养肝，从而导致肝脾不和。综上所述，逍遥散证的病位在肝，病性偏虚，属肝脾两虚兼气郁。

脏有气血阴阳，病有虚实之分，治疗方法有补泻之别。治肝亦如此，若肝有余而致肝郁、肝风、肝火为患，当用疏肝、熄风、清肝等伐肝之法，使肝之阴阳平衡，功能活动复常，即“肝气有余而不可补也。”然纯属肝阴血不足，则须治以补养阴血之法，即使肝阴不足与肝气有余并见，亦当以补阴血而兼疏肝气。

“若谓肝无补法，见肝之病者，尽以伐肝为事，愈疏而愈虚，病有不可胜言矣。”因此逍遥散只有以当归、白芍为君，养血柔肝，辅以疏肝理气之品，使肝郁得以条达。以柴胡或其他香燥理气之品为君，因有劫阴伤血之弊，不但木郁不达，且越疏越郁。血虚肝郁证不可单纯以疏肝理气为法。

黄煌将逍遥散证总结如下：

1. 胸胁苦满，或胸胁痛，腹痛，腹胀，女性月经痛，经前乳胀或头痛；
2. 寒热往来感，或月经周期先后无定期；
3. 食欲不振，浮肿；
4. 舌淡红，苔薄白。

第三章 现代理论研究进展

第一节 逍遥散源流

逍遥散是宋代《太平惠民和剂局方》名方，脱胎于张仲景四逆散、当归芍药散之法，后人广泛应用于内、妇、儿、男、五官各科病证。温平康等将其源流概括为渊源于汉代，成方于宋代，充实于明清，发展于现代。

1. 渊源于汉代 汉代《伤寒论》载四逆散由炙甘草、炙枳实、柴胡、芍药四味组成，用于气郁而致厥逆之证，体现了疏肝解郁、调理气机治法。《金匱要略》载当归芍药散，由当归、芍药、茯苓、白术、泽泻、川芎六味组成，主治妇人妊娠腹中痛及妇人腹中诸疾痛，有疏肝养血、健脾祛湿之效。两方均为和解剂，皆有疏肝解郁之功。

2. 成方于宋代 宋代《太平惠民和剂局方》始载逍遥散，其组成为四逆散易枳实，合当归芍药散去泽泻、川芎，加薄荷、生姜组成，即柴胡、当归、白芍、白术、茯苓、甘草、薄荷、生姜八味。主治肝郁血虚所致两胁作痛，寒热往来，头痛目眩，口燥咽干，神疲食少，月经不调，乳房作胀，脉弦而虚者，有疏肝解郁、健脾和营之功。

3. 充实于明清 明代《审视瑶函》载柴胡参术汤，由柴胡、白术、甘草、人参、川芎、当归、熟地组成，主治怒伤元阴元阳导致的暴盲症。明代《寿世保元》载加味八珍汤，由黄芪、白术、甘草、防风、熟地、川芎、白芍、人参、知母、当归、山药、益智仁、升麻、黄柏组成，主治妇人曾经小产，今有孕，预先培补为妙。清代《傅青主女科》载加减逍遥散，由茯苓、白芍、甘草、

柴胡、茵陈、陈皮、梔子组成，主治妇人怀抱抑郁、口干舌燥、呕吐吞酸而血下如崩者。又载宣郁通经汤，由白芍、当归、丹皮、山梔子、白芥子、柴胡、香附、郁金、黄芩、甘草组成，主治妇人经水未来腹先痛。所举诸方，均在逍遥散基本方基础上化裁而来。

4. 发展于现代 现代由逍遥散化裁出许多方剂，广泛运用于临床各科，多以柴胡、当归、白芍、甘草为基础药，而灵活配伍。如归芍丸(《妇科病中医诊疗法》1959年版)在基础药上配伍川断、杜仲、萸肉等以疏肝健脾、补肾利湿。截郁合欢汤(《谦斋医学讲稿》1964年版)在基础药上配伍三七、合欢皮、柏子仁等以疏肝解郁、养心安神。乳房胀痛方、乳房囊性增生方(《中医治法与方剂》1985年版)在基础药上着重配伍香附、青皮、牡蛎、王不留行、连翘、花粉等以疏肝通络、散结消肿。

第二节 逍遥散组方与五行学说

从表面上看，逍遥散是专治肝郁之方剂。但从中医整体观念出发，如因一脏太过或不及势必影响它脏。盖肝属木，性喜条达，郁则其性不能上伸，不上伸则下克脾土，上又克水，如此循环反复，五脏皆受影响。木者生出之气火，火附于木中，木郁则火郁，火郁则金郁，金郁则水郁，此五行相因自然之理。木盛则土衰(木克土)，方中白术、甘草和中而补土(土生金，金能克木)；芍药、当归养血敛阴(泻肝木)；柴胡升阳散热，使木得条达；茯苓清热利湿，助甘、术以益土；薄荷疏肝泻肺，疏逆和中；煨姜暖胃祛痰，调中解郁。一郁解，余郁亦解。整个方剂有补有泻。其基本方义，一是舒畅肝木，二是补土生金而克木，从而使五行(五脏)达到相应的协调平衡。

第三节 逍遥散方证现代解析

李元聪认为，逍遥散为肝郁血虚证而设。方中柴胡疏肝解郁为主药，白芍补血和营以养肝为辅药，茯苓、白术、甘草健脾和中为佐药，煨姜与归、芍同用，并能调和气血，助薄荷少许以增强柴胡疏肝解郁之功，两药均为使药。诸药合用，则为疏肝解郁、健脾和营的常用方剂。故凡肝郁血虚所致临床诸证及各科疾病出现有肝郁血虚体征者，用之皆有效。〔湖南中医学院学报 1982；(2)：45〕

李相义认为，本方系疏肝理脾、调和气血之常用方，可用于内、妇、眼、外各科疾病。其之所以能广泛应用于临床，是根据“木郁达之”，“疏其气血，令其条达，而至和平”及“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”的理论，通过疏肝解郁，健脾养血，使肝郁得解，脾虚得补，血虚得养，气血调畅，升降复常，脏腑安和，从而达到祛邪扶正，治愈疾病的目的。〔河南中医 1984；(6)：48〕

董治能认为，本方为目疾之良方也。五脏六腑之中，与目关系最密切的是肝。肝主疏泄，喜条达而恶抑郁；肝藏血，目受血而能视。肝舒畅条达，才能使肝血上荣于目，若肝失条达疏泄，则肝血易亏，不荣目则视力失常。方中柴胡疏肝解郁，升举阳气；茯苓、白术、甘草补脾调中益气；当归、白芍养血柔肝。当归补血活血，补中有行，白芍养阴柔肝，酸敛育阴，二药配合，补中有调，柴胡得归、芍之配伍则不致升阳发散太过，而解郁疏肝之功更彰。白术、茯苓、甘草之益气得柴胡之升阳，则可使清阳上注于目；得归、芍之养血则使气血调和。诸药合用，共成疏肝养血、活血明目之功。〔四川中医 1986；(6)：9〕

杨万华认为，逍遥散一方疏肝、养肝、柔肝之法悉具，实为调肝治郁之良剂，且无辛散耗血之弊。可消散气郁，疏动血郁，

不伤乎本，以遂肝木的曲直之性，达到疏肝理脾、养血和营之效，使得气血调，肝脾和，精神爽，逍遥自在，胁痛消失于不知不觉之中，故名逍遥散。

第四章 逍遥散关联方

第一节 四逆散

一、出处及组成

出处：汉·张仲景《伤寒论》。

组成：甘草(炙) 枳实(破，水渍，炙干) 芍药 柴胡

上四味各十分，捣筛，白饮和服方寸匕，日三服。(现代用

法：作汤剂，水煎服，用量按原方比例酌定)

功效：疏肝理脾，透邪解郁。

主治：少阴病，四逆证，或咳，或悸，或小便不利，或腹中痛，或泄利下重。

方解：肝气郁结，气机不利，阳郁于里，不能布达四肢而表现四逆，厥冷的程度不严重，四肢不温，与心肾阳虚阴盛的厥逆不同，因此看不到无热恶寒，脉微细，但欲寐症状。《伤寒直解》：“凡属少阴病四逆，俱属阳气虚寒。然亦有阳气内郁不得外达而四逆者，又宜四逆散主之”。因肝气郁结，则疏泄功能失常，木横乘土，病在肝、脾，治宜透邪解郁，疏肝理脾。柴胡入肝胆经，性味苦平，具升发之性，解郁透热，疏肝解郁，是为君药。枳实入中焦而归脾胃，味苦性微寒，行气散结，是为臣药。二药同用，一升一降，可使清升浊降，气机通利，枢机运转而郁热透达。芍药酸苦微寒，入肝经，养血敛阴，柔肝止痛，与和中益气的炙甘草相伍，调和肝脾，缓急止痛，土木得和而气机流畅，为佐使。诸药相合，共奏透邪解郁、疏肝理脾功效。

二、方论

吴昆：少阴病四逆者，此方主之。此阳邪传至少阴，里有热结，则阳气不能交接于四末，故四逆而不温。用枳实所以破结气而除里热，用柴胡所以升发真阳而回四逆，甘草和其不调之气，芍药收其失位之阴。是证也，虽曰阳邪在里，慎不可下，盖伤寒以阳为主，四逆有阴进之象。若复用苦寒之药下之，则阳益亏矣，是在所忌。论曰：诸四逆者，不可下之。盖谓此也。（《医方考·卷一》）

汪切庵：此足少阴药也。伤寒以阳为主，若阳邪传里而成四逆，有阴进之象，又不敢以苦寒下之，恐伤其阳。经曰：诸四逆者，不可下也。故用枳实泄结热，甘草调逆气，柴胡散阳邪，芍药收元阴，用辛苦酸寒之药以和解之，则阳气散布于四末矣。此与少阳之用小柴胡意同。有兼证者，视证加减为治。（《医方集解》）

成无己：四逆者，四肢不温也。伤寒邪在三阳，则手足必热；传到太阴，手足自温；至少阴则邪热渐深，故四肢逆而不温也；及至厥阴，则手足厥冷，是又甚于逆。四逆散以散传阴之热也。《内经》曰：热淫于内，佐以甘苦，以酸收之，以苦发之。枳实、甘草之甘苦，以泄里热；芍药之酸，以收阴气；柴胡之苦，以发表热。（《注解伤寒论·卷六》）

姜春华：枳实收缩内脏平滑肌，芍药弛缓内脏平滑肌，一弛一收，起到调节作用。芍药配甘草可以缓解神经性疼痛及平滑肌痉挛性疼痛，故四逆散可使肝脾两调。〔山西中医 1988；（1）：10〕

张镜人等：四逆散能疏调肝脾之气机，使阻遏之阳气舒畅，而四肢得温，常应用于脾胃气滞、肝失疏泄之胃脘痛。方中柴胡轻清气升而疏泄肝气，枳实宽中降气，和胃平逆，二药同用，有升降并调之妙；佐以芍药、甘草缓急止痛，共奏宣达郁滞，平调

中焦之功。调理脾胃加生白术、怀山药，调和寒温加炒黄芩、苏梗，疏泄肝胃加平地木、制香附，益气和血加孩儿参、丹参。〔浙江中医杂志 1987；（7）：291〕

宋经中：本方虽与四逆汤方名相同，但方中并无一味辛热回阳之品，因此其所主之四逆，并不属阴盛阳虚之少阴病范畴。盖肝为刚脏，主藏血，性喜条达而恶抑郁，本证四逆，乃由于肝气郁结，阳郁于里，不能通达四肢所致。肝病又最易传脾，脾主四肢，脾土壅滞不运，亦可导致阳气不能敷布而为厥逆。故治疗总宜疏肝理气，调和肝脾。方以柴胡疏肝升清，达阳于表；枳实行结气而降浊，泻脾气之壅滞。柴胡、枳实同用，一升一降，可加强疏肝理气之功效，使木郁达之。方中芍药柔肝敛阴，且能和血脉，与柴胡相伍，一气一血，一散一收，相反而相成，既能增强柔肝疏肝之效，又能监制柴胡辛散伤阴和升发之性。芍药与枳实同用，即枳实芍药散，善治气血郁滞之腹痛，《金匱》用以治产后腹痛；《本经》载芍药能“除血痹”。理气剂中用血药，即所谓“理其气也，必调其血”之义。炙甘草调中实脾，且以调和诸药，与芍药相合，即芍药甘草汤，功擅缓急止痛。诸药相合，共奏宣畅气机、透达郁阳之功。药仅四味，但配伍却精当严密，并含有芍药甘草汤、枳实芍药散两名方在内，实为肝脾两和之要方。〔北京中医学院学报 1985；（6）：36〕

朱广仁等：《伤寒论》318 条虽冠名少阴病，但实则则为伤寒传经热邪入于厥阴，失于疏泄，致阳气内郁不能外达之证。又厥阴之脉布胸胁，厥阴失疏，而影响心胸阳气，失于旷达，则可为悸。其特点是多与四逆（阳郁不达四末）及腹痛、泄利下重并见。方用四逆散，其中柴胡既可疏肝解郁，又可透达郁热，合白芍柔肝缓肝，伍枳实泻脾之壅，且柴胡、枳实相合，一升一降，以加强疏肝理气、达阳祛邪之功，甘草调和诸药。方后曰：“悸者加桂枝五分。其量为以上各药的 1/2（本方为散剂，原方剂量为“四

味各十分”），这样，既不影响本方苦辛而寒，透解郁热，疏肝理脾之旨，又可加强宣通阳气之功，并行不悖，而胸阳一畅，悸症自除。若心悸兼有心胸刺痛者，多系气郁及血之夹瘀证，当酌加川芎、灵脂等化瘀之品。〔北京中医 1986；（2）：23〕

王意诚：四逆散介于大、小柴胡汤之间，各有偏重。四逆散证内热较大柴胡汤证为轻；四逆散证正气较小柴胡汤证足，郁滞较小柴胡为重。因此，凡内热重，大便燥结甚者，多用大柴胡汤；若正气不足，表里不和，寒热往来明显者，多用小柴胡汤；若正气不虚，里热不甚，寒热不明，而气滞较甚，脘胀痛引胁较重者，可用四逆散。方中柴胡治胸胁胀痛，兼治寒热；以枳实治心下痞满；以芍药、甘草除血痹，缓挛痛。合而共奏疏肝理气、疏散郁热、缓急止痛之效。〔陕西中医函授 1987；（2）：260〕

陈义范：四逆散疏肝理气，性属和平。柴、枳得芍、甘，疏泄而不伤阴，芍、甘得柴、枳，养阴而不滞气，互为所用，相得益彰。本方运用广泛，除治头痛、胁痛、胃痛、泄泻、痢疾、痛经、乳痛、痞积外，以本方加川楝子、橘核治疝气，加瓜蒌、郁金治肋间神经痛，加板蓝根、银花、马勃治腮腺炎，皆有效验。其次，如疏肝理气用北柴胡，而清退虚热则用银柴胡；养血平肝用白芍药，而凉血破结则用赤芍药；气滞不甚者，用枳壳不用枳实；体质较虚者，将甘草改炙甘草。〔河南中医 1983；（1）：341〕

三、四逆散药理作用研究

1. 保肝利胆作用 实验证明，本方组成药物具有显著的保肝利胆作用。等量甘草、柴胡组成的甘柴合剂能显著抑制四氯化碳所致大鼠肝脏变性、坏死，使血清 GPT 明显下降，肝内糖原及 RNA 含量大部分恢复或接近正常，阻止脂肪在肝内蓄积，抑制纤维增生，促进纤维吸收而使肝硬化减轻。

2. 抗溃疡作用 实验研究发现，四逆散有抗大鼠溃疡的作

用,可以作为预防剂用于胃脘痛早期,以降低溃疡发病率或减轻发病症状。本方的抗氧化作用是防止胃黏膜损害的重要机制之一。

3. 抗休克作用 四逆散抗休克机理与能兴奋肾上腺素能受体,增强心脏功能,提高耐缺氧能力及血氧分压,抑制血小板聚集及抗心律失常有关。

4. 对平滑肌的影响 本方诸药对胃肠道平滑肌运动均有显著影响。全方实验研究表明,四逆散能显著抑制兔的离体肠管运动,使频率减慢,幅度减小,并能解除乙酰胆碱、氯化钡所致肠痉挛。对离体兔子宫呈抑制作用,但静脉给药时对未孕在体子宫反呈兴奋作用,使收缩力、张力均增加,频率加快。

5. 抗利多卡因毒性作用 四逆散对利多卡因引起的毒性有较好的预防和救治作用。本方能改善心功能,抗实验性心律失常,提高机体耐缺氧能力,故对利多卡因中毒有明显的保护作用,为作为临床利多卡因中毒的解毒剂提供了实验依据。

6. 对心脏的毒性作用 动物实验研究表明,四逆散水提醇沉液的抗休克、升压和抗心律失常作用均显著,对心、肝、肾、脾、肺皆无毒性作用,但随着浓度的升高,家兔不仅出现房室传导阻滞,同时心率减慢,S-T段下移均显著。因此,对伴有传导阻滞的休克病人应慎用,并密切观察心电图的改变。

四、四逆散临床应用研究

(一)内科病证

1. 传染性肝炎 樊昕以四逆散加元胡、厚朴、郁金、丹参为主方治疗本病,湿热发黄加茵陈、栀子;腹胀便秘加大黄;脾虚便溏加白术、茯苓、薏苡仁;纳呆加麦芽、山楂、陈皮;神昏谵语加远志、石菖蒲;阴虚低热不退加地骨皮、青蒿、旱莲草;肝脾肿大加鳖甲、牡蛎、青皮;精神萎靡不振加党参。

2. 慢性浅表性胃炎 张福宁用四逆散治疗本病。药用柴胡、生白芍、炒枳实、炙甘草。胃热炽盛加川连、蒲公英、连翘、炙甘草；积滞内停加神曲、炒山楂、谷麦芽、莱菔子；脾胃虚寒加黄芪、桂枝、红花、生姜；夹有络瘀者加丹参、丹皮、炙刺猬皮、制延胡；胃阴不足加石斛、麦冬、天花粉；泛酸者加左金丸；大便溏薄加茯苓、炒白术。

3. 胃黏膜异型增生 张文尧等用以四逆散加半夏、陈皮为主方治疗本病，虚寒者，酌加生姜或干姜、桂枝、吴茱萸、黄芪、党参等；阴虚者，选用石斛、天花粉、沙参、麦冬等；嗝气泛酸明显者，选加旋覆花、代赭石、煅瓦楞、左金丸等；胃痛剧烈者，选加元胡、川楝子、乌药、白檀香、沉香粉等。根据胃黏膜充血水肿或萎缩程度选加蒲公英、红藤、败酱草、白花蛇舌草、芙蓉叶、丹参、九香虫等。

4. 胆汁反流性胃炎 周云霞以四逆散合左金丸加减治疗本病，肝胃不和，嗝气频作，加旋覆花、代赭石；腹胀明显加川楝子、延胡；脾虚加四君子汤；肝胃郁热加丹皮、山梔；胃阴不足加太子参、川石斛。刘国普用四逆散加味治疗本病，肝郁加郁金、佛手；郁热加蒲公英、黄芩、山梔、夏枯草；腹胀加砂仁或枳壳；呕吐苦水加竹茹、代赭石、柿蒂、丁香、苏梗；便秘或便不畅加火麻仁、肉苁蓉、大腹皮、大黄；脾胃虚弱合四君子汤。

5. 阳痿 张宽智用本方加蜈蚣治疗本病，胁痛加川楝子；口苦咽干加梔子、丹皮；失眠多梦加枣仁、熟地、远志、夜交藤；四肢易凉，小腹冷痛，腰酸者，加枸杞、益智仁、紫河车、巴戟天；胸闷加瓜蒌；目眩头胀加菊花、天麻。

6. 冠心病心绞痛 陈长华用本方加川芎、红花、赤芍、丹参治疗辨证属气滞血瘀型冠心病心绞痛。

(二) 妇科病证

1. 输卵管阻塞 许润三用四逆散加味治疗本病，治疗采取

内服配合灌肠法，内服以四逆散加丹参、三七粉、穿山甲、麦冬、皂刺、路路通为主方，随症加减，经期停服。

2. 痛经 陈义范用本方加当归、丹参、香附，治疗 1 例痛经半年余患者，在每次月经前服 4 剂，连服 3 月病愈。

3. 闭经 李佃贵治闭经患者，辨证为肝气郁结，劳伤心脾，肝脾不和。药用四逆散加茯苓、白术、当归、川芎、泽兰、益母草、香附。

4. 带下 李佃贵治带下患者，证属肝郁脾虚，湿浊下注。方用四逆散加白术、山药、泽泻、茯苓、车前子(布包煎)、芡实。带下减，两胁胀满明显减轻，暖气消失，唯腰酸腿软，便溏仍存。又以原方加女贞子、旱莲草、白果治疗。

(三)外科病证

1. 急性上腹痛 何利通用本方加味治疗 49 例急性上腹痛，包括慢性胃炎急性发作、急性胆囊炎、胆石症、胆道蛔虫症、急性胰腺炎等多种病证，方药取四逆散加竹茹、香附、木香、玄胡、莱菔子为主方，随症加减，结果：显效 40 例，有效 7 例，无效 2 例，总有效率 95.91%。

2. 胆道蛔虫症 封德源以四逆散加使君子、川楝子、槟榔、乌梅、川椒、黄连、延胡、苏叶等，治疗本病。

3. 急性乳腺炎 陈义范介绍，急性乳腺炎证属肝胃热甚伤津，治宜清泄，方用四逆散加蒲公英、天花粉、银花、连翘、王不留行，水煎服。外用鲜蒲公英捣汁外敷。

4. 急性阑尾炎 陈长华认为急性阑尾炎证属气滞血瘀，瘀久化热，热结于肠，治以行气活血，清热解毒，通下热结，方用四逆散加桃仁、生大黄(后入)、蒲公英、败酱草。

(四)儿科病证

1. 发热 孙华士用本方加味治疗阳郁不达的小儿发热。陈洁治暴食后出现发热症，用本方加青蒿、山楂、槟榔。

2. 疳积 李鸣皋用本方加茵陈、焦三仙、白术治肝脾不和、虚热内蕴所致小儿疳积。陈洁用本方加苡仁、神曲治疳积。

3. 夜啼 陈洁用本方加栀子、豆豉、竹茹治夜啼。

(五)五官科病证

沈舫钦用本方加减治疗慢性化脓性中耳炎。陶文清用本方加味治肝气久郁、化热火升之急性咽炎。崔宗汉用本方加味治内有积滞，复感邪致急性咽炎。陶文清治少阳相火过旺，水亏火炎而致牙痛，本方合龙胆草、黄柏。

第二节 当归芍药散

一、出处及组成

出处：汉·张仲景《金匱要略》。

组成：当归三两 芍药一斤 川芎半斤 茯苓四两 泽泻半斤 白术四两

上六味，杵为散，取方寸匕，酒和，日三服。

功效：补血调肝，健脾利湿。

主治：妇人妊娠腹中疝痛及妇人腹中诸疾病。

方解：主治妇人妊娠腹中疝痛及妇人腹中诸疾病，因妇人妊娠后脾胃虚弱，肝气不调，肝脾不和而设。芍药归肝、脾经，性微寒，味苦酸，养血柔肝，缓急止痛。当归归心、脾两经，性温味甘辛，补血活血，调经止痛；川芎归肝、胆、心包经，性温味辛，有活血止痛之功，两药同用，可养血活血，调肝止痛。茯苓归心、脾、肾经，性味甘淡，健土补中，利水渗湿；泽泻归肾、膀胱经，性寒味甘，利水渗湿；白术归脾、胃经，性温苦甘，补脾益胃，燥湿和中。三药同用，可健脾益胃，利水渗湿。白术与芍药相伍，肝脾两调。诸药相配，共奏补血调肝、健脾利湿之效。

二、当归芍药散药理作用研究

1. 对下丘脑-垂体-卵巢轴的影响 日本学者实验表明,当归芍药散可能作用于中枢特别是下丘脑,对垂体-卵巢功能具有调节功能,能加强神经内分泌调节的排卵过程。

2. 对子宫的作用 当归煎剂、酊剂能使家兔离体子宫收缩节律增加,振幅减小,紧张度降低,大剂量则呈现完全抑制作用。芍药中含有芍药苷,可降低子宫平滑肌的张力,对垂体后叶素所致的大白鼠后位子宫收缩有抑制作用,对离体子宫也有同样的作用。川芎可使孕兔离体子宫收缩加强,甚至挛缩,大剂量可转为抑制,使收缩停止。

3. 对血液流变学的影响 临床研究表明,功能性子宫出血患者血液流变学有明显改变,经本方治疗后可见红细胞电泳时间明显缩短,血浆比黏度和血浆渗透压明显下降,而对血细胞压积和全血比黏度则呈双相性影响。

4. 对微循环的影响 功能性子宫出血患者常有甲皱微循环异常,表现为管袢轮廓模糊出现率及异型管袢等增加,微血流速度变慢,血细胞聚集,管袢淤血,且数目减少。

5. 抗炎、镇痛和镇静作用 研究表明,本方中当归、芍药、川芎等均有明显的抗炎、镇痛和镇静作用。当归芍药散也能显著抑制大鼠巴豆油性肉芽肿的炎性渗出,但对棉球肉芽肿之组织增生则无明显影响。

6. 对遗传的作用 日本学者对本方的致畸性进行了研究,在大鼠妊娠的第7~17天灌服本方,每日8g/kg,结果没有观察到致畸及遗传毒理学效应,说明本方用于妊娠妇女较为安全。

7. 其他作用 利尿作用,如茯苓、泽泻、白术、当归等;泽泻尚能使尿中钠、氯、钾及尿素的排泄量增加;白术也促进电解质(特别是钠)的排泄增加;当归利尿可能与其所含蔗糖有关。

调整自主神经功能。当归、芍药、茯苓等还能增强吞噬细胞的活性。

三、当归芍药散临床应用研究

(一)内科病证

1. 胃脘痛(慢性浅表性胃炎、十二指肠球部溃疡) 王翠芬以当归芍药散加砂仁、郁金、制没药、炒麦芽、青皮、瓦楞子、乌贼骨、甘草治疗。口干者上方加石斛。

2. 泄泻 张存贵用本方加防风、甘草、大枣治肝木乘脾之腹泻。

3. 水肿 曹广顺治特发性浮肿者,用当归芍药散加天仙子、水蛭、防风,以促化水消瘀。刘绪英用当归芍药散加赤芍、赤茯苓、车前子、黄芪治水肿2年者,服后小便量增,肿势减半,腰酸乏力未除,上方加菟丝子、山茱萸、党参。

4. 肾盂肾炎 曹广顺用当归芍药散加土茯苓、地肤子、王不留行、乌药治疗。

5. 癫狂 余惠民用本方加郁金、丹参、龙骨、牡蛎治一周期性精神病。

(二)妇科病证

1. 功能性子宫出血 谢承香用本方治疗该病患者437例,认为本方能增强宫壁肌张力,收缩子宫,缩短凝血时间,促使增生过厚的子宫内膜迅速剥脱。刘平等用本方治疗功血99例,对部分出血量多且来势迅猛的病例,加服中药煎剂(黄芪、生地各15g,贯众炭、荆芥炭各12g)。

2. 痛经 谢春光用本方制成胶囊治疗90例痛经患者,并与田七痛经胶囊作对照,结果表明,本品治疗痛经的总有效率为92.2%,痊愈率达53.3%,疗效高于田七痛经胶囊,且副作用小。赵力雄认为本方对妇科各种腹痛均有良效,曾治疗痛经,产

后、妊娠腹痛，崩漏及杂病腹痛属肝脾失调、湿阻血瘀者 206 例，总有效率 84.5%。

3. 闭经 王文铎用本方加益母草、巴戟天、生薏仁等治一停经 2 年余而渐至全身浮肿者。

4. 更年期综合征 刘平用本方治疗本病，平均有效率达 69.1%。对主要症状改善率为：头身发热 87.5%，头昏眼花 87.5%，便秘 65.4%，食欲不振 60%，胃痛 75%。

5. 附件炎 谢务栋用本方加味治疗附件炎 100 剂，腹痛明显重用白芍，加香附、郁金、玄胡；血虚月经不调者加熟地、桑寄生；湿盛白带多加车前子、薏苡仁、柴胡；腰痛甚加川断、杜仲炭；脉数、身热、舌苔黄者加金银花、蒲公英、连翘等。每日 1 剂，水煎服，45 日为一疗程。赵力雄用当归芍药散胶囊治疗附件炎 49 例，痊愈 34 例，好转 11 例，总有效率为 91.8%。

6. 先兆流产 蔡连香报告用本方去泽泻，加益母草、菟丝子、枸杞子、木香为主，治疗 93 例夫妇 ABO 血型不合的孕妇。

7. 胎位不正 郭天玲用本方制片，每日服 4.5g(分 3 次服)，观察 77 例胎儿臀位孕妇，转位率达 90.6%，明显高于胸膝卧位对照组($P < 0.05$)。本方法转位率高，安全，无痛，无创伤，并有调养作用。

8. 妊娠高血压综合征 郭天玲等用本方治疗 46 例，对轻、中度妊高征患者，有与复方降压片等西药相近的临床效果。朱犁馨用本方治疗中度妊娠高血压综合征 52 例，服药后尿量明显增加，水肿减轻或消退，血压下降或被控制，生产时无滞产及产后出血。

(三)外科病证

1. 输尿管结石 张天恩用本方作汤剂治一输尿管结石病人，先后尿出两块白色石块，腹痛逐渐消失。李凌鸿用本方加川断、桂枝、熟附子、金钱草等温通之品，12 剂后，排出(1.0~1.2)cm×0.4cm 之管状结石 2 枚，0.5cm×0.7cm 杯状结石 1 枚，质

松易碎。腹腰隐痛完全消失。

2. 术后腹痛 王淳用本方加泽兰叶水煎服治疗一阑尾切除术后见下腹部疼痛患者，疼痛消失，硬结亦软化。

参考文献

1. 温平康. 逍遥散. 第1版. 北京: 中国中医药出版社 1998
2. 李元聪. 湖南中医学院学报 1982; (2): 45
3. 李相义. 河南中医 1984; (6): 48
4. 董治能. 四川中医 1986; (6): 9
5. 陈义范. 河南中医 1983; (1): 341
6. 王意诚. 陕西中医函授 1987; (2): 26
7. 朱广仁等. 北京中医 1986; (2): 23
8. 张镜人等. 浙江中医杂志 1987; (7): 291
9. 姜春华. 山西中医 1988; (1): 10
10. 宋经中. 北京中医学院学报 1985; (6): 36

中篇

临床研究

第一章 妇产科疾病

妇科疾病(包括月经病、妊娠病、产后病、妇科杂病等)虽变化多端,但从脏腑辨证,往往多责之于肝脾。究其发病机理,则多与气血失调有关。肝与脾乃木与土之关系,在生理上,二者相辅相成。肝主疏泄,脾主升清。肝气条达,则木能疏土而使脾胃升降有序,运化有权。脾为气血生化之源,肝为藏血之脏,脾之化源充足,则肝有所藏。在病理上,肝郁每易犯脾,而致肝郁脾虚。脾虚,则气血主化不足,又无以养肝,从而导致肝脾不和,气血失调。气血失调,是妇科疾病的主要发病机理。因妇女的月经、胎孕、产育、哺乳等都是以血为用,故机体相对处于血分不足而气偏有余的状态。正如《灵枢》所言:“妇人之生,有余于气,不足于血”。而血之与气,如影随形,其病理上亦相互影响。肝藏血,主疏泄,喜条达,恶抑郁,全身血液的贮藏与调节,无不依赖于肝。如妇女情志郁闷不舒,则肝失条达,疏泄失常,易于横逆犯脾,而致脾不健运,以致气血失调。冲为血海,任主胞胎,二脉亦与肝脾密切相关,肝脾不和,气血失调,损及冲任,则发为妇科病变。

逍遥散以柴胡、薄荷疏肝解郁,以使“木郁达之”。当归、白芍养血柔肝。白术、茯苓、炙甘草健脾益气,以资生化之源,又用炮姜以鼓舞胃气。方中诸药,共奏疏肝健脾,调和气血之功,对妇科诸多因肝脾不和、气血失调而引起的病变有独擅调理之长,故其成为妇科常用方剂,乃必然之理。妇科病变虽多,病名虽异,但凡属肝脾不和、气血失调之证,均可用逍遥散治疗而获效。

逍遥散在妇科临床应用机理:妇女一生在生理、病理方面,

有三个不同阶段。少女期主要在肾，任脉通，太冲脉盛，天癸至，月事以时下，若肾气不足则月经初潮推迟，或虽来潮而不正；中年期重在肝，此时期，人事环境复杂，情志易于激动，肝气易于郁结，以至产生妇女诸种病变；妇女暮年时期，主重在脾，暮年肾气衰弱，天癸竭，地道不通，气血虚弱，血液来源衰少。脾统血，为生化之源，脾气运化正常，则气血来源充足，反之则更致气血虚弱，加重病变。《医学纲目》：“妇人童幼天癸未行之间皆属少阴；天癸既行，皆属厥阴；天癸既绝，乃属太阴经也。”逍遥散乃疏肝解郁、养血健脾之剂，具有和调全身气机作用，气机和调，则机体功能正常。《素问·至真要大论》说：“疏其气血，令其条达，而致和平。”朱丹溪亦说：“血气冲和，万病不生”。逍遥散因其和调气机，保证全身气血冲和，所以在妇产科临床广泛应用，特别是对于青春期、中年期妇女应用更多。其次，是由于逍遥散能明显地改善人体精神状态，可使情志舒畅，心情愉快，而情志因素对妇产科疾病的产生和治疗有重要关系，情志精神状态改善，能促进妇产科疾病的康复。这也是逍遥散能在妇产科临床广泛应用的机理之一。再者，由于逍遥散贵在和缓，和而不峻，润而不燥，故本方能在妇产科临床广泛应用。临床应用应掌握三个条件。有以下条件之一者可选用：①在病因方面，妇女疾病的发生与情志不舒的因素有关者。②在症状方面，有明显肝气郁结的症状者，如精神抑郁、胸胁闷胀、乳部作痛、身倦脉弦等。③在治疗方面，长期应用补、泻、温、下、消等法不效或效果不佳者。

第一节 更年期综合征

更年期是妇女自生育旺盛的性成熟期逐渐过渡到老年期的一段时期，在这个过渡时期中大部分妇女被一系列或轻或重的症状所困惑，重者使本人很痛苦，家庭和社会都感到患者在情绪上和

行为上的变化,影响人际关系和正常生活。这些症状统称为更年期综合征。妇女在复杂的生理、病理变化及不同家庭因素和社会环境影响下,所表现的综合征症状可以不同,症状可轻可重。主要包括三方面的症状:①卵巢功能减退及雌激素不足引起的症状;②由于家庭和社会环境的变化诱发的一系列症状;③妇女个性特点与精神因素引起的症状。本病中医称之为“绝经前后诸症”,因其大多在绝经前后发生。妇女在绝经前后,机体由阴阳均衡向衰退的老年过渡,随着肾气日衰,天癸将竭,冲任二脉逐渐亏虚,精血日趋不足,肾阴阳易于失和,进而导致脏腑功能失调,而出现一系列脏腑功能紊乱。其致病机理主要为肾虚。

(1)阴虚肝郁脾型:胸胁胀闷,烦躁易怒,烘热汗出,口干舌燥,舌边红,苔薄黄,脉细。

(2)心肾不交型:心悸易惊,失眠多梦,五心烦热,眩晕,耳鸣,腰膝酸软,尖红苔燥,脉细数。

(3)心肺郁结型:惊悸恍惚,悲伤欲哭,孤独厌生,善疑猜恨,咽似痰梗,舌暗红,苔薄腻,脉细结代。

(4)脾肾阳虚型:面浮足肿,胸腹胀闷,腰膝酸软,表情淡漠,尿频,白带稀,苔薄白,舌体淡胖,脉沉细无力。

其发病机制与肝、肾、心、脾脏功能失调有关,本病虽然以肾虚、阴阳失调为本,但肝气郁结作为继发病机可上升为矛盾的主要方面。重在肝、心、脾三脏,所以采用从肝入手治疗本病,选用逍遥散为主方,疏肝解郁,健脾养血,根据不同症状,灵活加减。

【临床应用】

1. 史淑英、张利莎^[1]以逍遥散加减治疗妇女更年期综合征 54 例 54 例患者中,年龄最小的 41 岁,最大的 56 岁,平均年龄 50 岁,其中 40~45 岁的 4 例,46~49 岁的 17 例,50~55 岁的 31 例,56 岁以上的 2 例。病程半年以内 18 例,半年~1 年

12例, 1~2年8例, 2~3年4例, 3年以上12例。月经紊乱者38人, 经闭者16人。药物组成: 柴胡10g, 当归12g, 赤白芍各12g, 云苓12g, 炒白术12g, 丹皮12g, 焦栀子15g, 百合30g, 生地15g, 香附15g, 苏梗20g, 炒枣仁30g, 龙齿30g, 夜交藤30g, 合欢花20g。自汗者加黄芪60g, 生龙牡各30g; 胸胁痛加元胡20g, 川楝子15g。上药以水煎两次, 取汁300ml, 早晚分两次服。治疗结果, 54例患者治愈42例, 好转12例, 有效率100%, 疗程15天至3个月, 平均45天。

2. 包氏^[2]采用逍遥散加味治疗更年期综合征43例 43例中年龄最小42岁, 最大58岁; 病程3个月~8年。除精神症状外, 兼有血管运动失调者12例, 兼有代谢障碍5例, 仅有精神症状者26例, 出现月经紊乱者12例, 闭经3个月以上者31例。治疗方法: 柴胡10g, 当归15g, 赤白芍各12g, 茯苓12g, 白术12g, 甘草6g, 薄荷6g, 仙茅10g, 仙灵脾10g, 菟丝子10g。每日1剂, 水煎服。随症加减: 皮肤潮红、手足心热者加丹皮、栀子; 失眠多梦者加炒枣仁、珍珠母; 自汗加牡蛎、五味子, 白芍加倍; 胸闷气短者加丹参、川芎。疗程: 每月服药2周, 3个月为一疗程。疗效标准: 治愈: 临床症状完全消失, 体征及客观检查指标如心电图等恢复正常; 显效: 临床症状消失2/3以上, 体征及客观检查指标等基本恢复正常; 有效: 临床症状消失1/3以上, 体征及客观检查指标有改善; 无效: 临床症状消失不及1/3, 客观检查指标无改善。结果: 兼有心血管运动失调的有效率84%, 兼有代谢障碍的有效率60%, 只有精神症状的有效率96%, 本方治疗的总有效率为89%, 说明本方对消除自主神经功能紊乱症状效果较佳。

3. 程氏^[3]用逍遥散加减治更年期综合征36例 36例均为女性, 年龄40~45岁5例, 46~54岁27例, 55岁以上4例; 病程<1年12例, 1~3年18例, 4年以上6例; 经期前后不定22

例，经期延长 8 例，绝经 6 例；经量增多色鲜 22 例，经少质稠 8 例，经多色淡质薄 6 例。

诊断标准依据《上海市中医诊疗常规》。中医辨证为阴虚肝郁型 16 例，证见胸胁胀闷，烦躁易怒，烘热汗出，口干舌燥，舌边红，苔薄黄，脉细弦；心肺郁结型 8 例，证见惊悸恍惚，悲伤欲哭，孤独厌生，善疑寐艰，咽似痰梗，舌暗红，苔薄腻，脉细结代；心肾不交型 6 例，证见心悸易惊，失眠多梦，五心烦热，眩晕耳鸣，腰膝酸软，舌尖红，苔燥，脉细带数；脾肾阳虚型 6 例，证见面浮足肿，胸腹胀闷，腰膝酸软，表情淡漠，尿频，白带稀，苔薄白，舌质淡胖，脉沉细无力。治疗方法，逍遥散加减：杭白芍、全当归、枸杞子各 15g，酸枣仁、茯苓、白术各 12g，炙甘草 9g，柴胡 6g，淡干姜 3 片。加减：阴虚肝郁型，上方去干姜，加黑山栀、牡丹皮各 12g，大生地 30g。心肺郁结型，上方去干姜，加淮小麦、合欢皮各 30g，广郁金 9g，大枣 7 枚。心肾不交型，上方去干姜，加龟板、鳖甲（先煎）各 12g，阿胶（烔化）9g。脾肾阳虚型，上方去枸杞子，加仙灵脾、童葵藜、益智仁各 12g。结果治愈 23 例，好转 9 例，未愈 4 例。其中阴虚肝郁型治愈 12 例，好转 3 例，未愈 1 例；心肺郁结型治愈 3 例，好转 3 例，未愈 2 例；心肾不交型治愈 4 例，好转 2 例；脾肾阳虚型治愈 4 例，好转 1 例，未愈 1 例。

按：中医认为，更年期出现的症状、体征与机体精血亏损、冲任失养、脏腑功能紊乱、阴阳平衡失调有关，与肝肾关系最为密切。“肝为肾之子，肝郁肾亦郁”，女子以肝为用，肝气不疏，气郁化火，则耗损真阴，导致阴虚肝郁；悲则心气郁结于胸中，肺郁化热，热则消气，久之则心肺气虚而结；肾阴不足，水不济火，则心肾不交；木郁土壅致运化失司，日久及肾而致脾肾阳虚。治疗应从疏肝解郁，调和脏腑气血，平衡阴阳着眼。方中柴胡疏肝解郁；当归、白芍、枸杞子补血养阴，和血柔肝；酸枣仁

益肝养心安神；茯苓助甘草、白术益土宁心。全方润而不燥，补中有疏。另外，嘱患者适当参加文体活动，多食藕粉、莲心、百合等，忌食辛热之品（如酒、蒜、辣椒、桂圆等），少食茶叶、咖啡等，有利于提高疗效，缩短病程。

4. 逍遥散加味治疗女性更年期失眠 35 例 本组病例共 35 人，均为女性，年龄 40~60 岁，其中 40~45 岁 4 人，45~50 岁 16 人，50~55 岁 13 人，55~60 岁 2 人。35 人均均为正常进入更年期，没有妇科手术史，而且除外其他神经科疾患。失眠 1 个月到 1 年不等，平均 3 个月，主要表现为入睡困难，卧床 1 小时以上不能入睡，睡后易醒，醒后难以再次入睡，每晚睡眠时间少于 4 小时，多梦，白天精神疲倦。常见的伴随症状有潮热盗汗、心烦易怒、眩晕、焦虑、月经紊乱等。治以逍遥散加味：柴胡 10g，白芍 15g，茯苓 15g，炙草 10g，僵蚕 10g，薄荷 5g，白术 15g，当归 10g，夜交藤 30g，合欢皮 10g，姜黄 6g，生龙牡各 30g。药物加减：潮热盗汗，加地骨皮 10g，熟地黄 10g；心烦，急躁易怒，加栀子 10g，竹叶心 9g；眩晕头痛，加蔓荆子 10g，菊花 10g；情绪改变明显，喜怒无常，加百合 15g，浮小麦 15g；月经出血量多，加地榆炭 15g，乌贼骨 20g；心慌，加阿胶 10g，丹参 15g。根据病情，随症加减，每日 1 剂，2 周为一个疗程，最多不超过 3 个疗程。诊时予心理疏导，嘱睡前忌用咖啡、浓茶，可饮热牛奶。治愈：卧床 30 分钟以内入睡，每晚睡眠时间大于 6 小时，睡眠质量提高，白天精神状态良好，共治愈 11 例；好转：卧床 1 小时以内入睡，每晚睡眠时间大于 4 小时，共 21 例；无效：睡眠状况没有改善，共 3 例。

【病案举例】

1. 李某，女，60 岁，1986 年 5 月 10 日初诊。患者 3 年来月经紊乱，常十余天一次，或两三个月一次，经量或多或少，近 3 月来常觉心悸，烦躁易怒，每日有 1~2 次自觉全身发热或面

部潮红，常无原因焦虑失眠，自觉胸胁胀满，嗳气不舒，纳食不香。曾服中西药不效。经妇科检查无异常发现，诊断为更年期综合征。望舌质淡红，脉弦缓。方用逍遥散加枣仁 15g，夜交藤 20g，珍珠母(先煎)30g，水煎，每日 1 剂。经治半月，心悸、烦躁、失眠均消失。仍守原方加知母 9g，继续治疗 20 天而愈。

2. 刘某，女，46 岁，1988 年 10 月 13 日初诊。1 年来头晕头痛，心中烦热，面部升火，耳鸣腰酸，两肋窜痛，自汗，经期耳鸣腰酸加重，某医院内科诊断为神经衰弱、自主神经功能紊乱，服西药无效。诊脉弦细，舌质淡红，苔薄白。诊断为更年期综合征。方用逍遥散加熟地 15g，山药 20g，山萸 10g，浮小麦 30g。10 月 20 日复诊：服药 6 剂，腰酸，汗出，两肋痛均减轻，仍觉心中烦热，头晕。遵上方加豆豉 9g，栀子 10g，继服 10 剂。10 月 31 日三诊：诸症悉减，以原方去浮小麦，继服 5 剂，巩固疗效。随访 1 年，病未复发。

3. 患者，女，48 岁，2001 年 4 月初诊。闭经 6 月余，时而热汗出，时而心悸失眠，急躁易怒，五心烦热，周身不适，舌暗红，苔白，脉弦而细。曾经西医诊断为更年期综合征，服用更年期康、妇复春、己烯雌酚等药物治疗，虽有短效，终不能消除病痛。近日来渐觉病势加重而来诊。辨证为肝郁兼肾阴虚，故以疏肝解郁、补肾健脾为治，方选逍遥散加减：柴胡 10g，当归 10g，白芍 10g，白术 10g，茯苓 12g，陈皮 10g，炙甘草 5g，生地 10g，桑寄生 15g，大枣 5 枚，生姜 3 片，水煎服，每日 1 剂。服药 7 剂后复诊，诸症均有减轻，继服 20 余剂诸症均除。改服逍遥散丸剂调理，体质日渐强壮。

4. 患者，女，49 岁。自述绝经后自觉有阵发性发热，测体温不高，发作时烦躁易怒，心慌，手足心热，汗出，不思饮食，舌质红，少苔，脉弦细，经服用西药效果不佳，故予中医治疗。证属肝脾血虚，化火生热。治宜疏肝健脾，滋阴清热。处方：丹

皮 15g, 梔子 12g, 茯苓 12g, 白朮 10g, 當歸 15g, 山萸肉 15g, 白芍 9g, 枸杞子 15g, 炒棗仁 15g, 熟地 20g, 青蒿 12g, 地骨皮 15g, 水煎服, 每日 1 剂。15 剂后诸症消失, 病愈。

5. 患者, 50 岁, 干部, 1995 年 4 月以月经紊乱半年、闭经 3 个月就诊。患者闭经前半年出现月经不规则, 并伴有心烦, 自汗, 睡眠不佳, 乏力, 头晕, 偶有血压升高。近 3 个月闭经, 随之上述症状加重, 同时全身窜痛, 胸闷气短, 心悸失眠, 乍冷乍热, 汗出, 心情烦躁, 纳呆, 有时耳鸣, 腰膝冷痛, 曾服安定、谷维素等药, 症状未见改善。面色无华, 精神焦虑不安, 脉沉细, 舌质淡暗胖, 边有齿痕, 苔薄白。证属血虚肝郁, 阳气不足。治宜疏肝解郁, 养血温阳。遂投以上方加牡蛎 30g, 五味子 12g。服药 1 周后症状明显减轻, 2 周后症状消失, 血压平稳而停药, 以后每个月服上方 2 周, 共服 3 个月, 随访 2 年未复发。

按: 本病可归于“头晕”、“心悸”、“自汗”、“失眠”等证, 辨证为肾之阴阳虚衰, 天癸渐竭, 冲任不固, 脏腑气血不调, 阴阳失去平衡。治疗当以补肾为主。但单纯应用补肾之剂, 临床疗效一般。细究之, 肝肾同源, 肾阴不足, 可使肝阴不足而致肝阳偏亢, 肝失疏泄之职, 气机不畅, 故予逍遥散治之, 疏肝解郁, 健脾和营。

6. 阎某, 女, 49 岁。失眠 8 个月, 最近 2 周加重, 每晚只能睡 2~3 小时, 间断服用安定类药物, 心烦, 急躁易怒, 头晕, 疲倦, 纳食不香, 绝经 1 年, 舌质红, 苔白, 脉弦细。患者曾服用中药数 10 剂, 效果一般, 只得用安定, 又担心长期服用引起的副作用, 复来求中医治疗。笔者观察所用方剂多是补肾、清心、重镇安神之品, 根据患者舌、脉、症辨证为肝郁血虚, 肝经郁热。处方如下: 柴胡 10g, 白芍 15g, 茯苓 15g, 炙草 10g, 僵蚕 10g, 白朮 15g, 当归 10g, 夜交藤 30g, 合欢皮 10g, 姜黄 6g, 梔子 10g, 阿胶 10g, 地骨皮 10g, 薄荷 5g。7 剂, 水煎服,

每日1剂。二诊时患者面露喜色，夜晚睡眠4小时左右，精神转好，脉仍弦细，舌质较前好转，上方减栀子、地骨皮，加酸枣仁10g，郁金10g，继服7剂。三诊时患者夜眠进一步好转，改服逍遥颗粒，每次1袋，每日3次，口服2周，并嘱注意调理情志，养成良好睡眠习惯。3个月后随访，睡眠正常。

按：女性更年期诸症的治疗多是从肾着手，本案治疗更年期失眠则是从肝考虑。女子以血为本，经历了妊娠、生育和月经阴血损耗，进入更年期，普遍存在阴血亏虚。肝主藏血，血舍魂，肝血不足，魂不能藏，就会出现失眠。伴随出现的急躁易怒、盗汗、五心烦热也是肝阴虚和肝经郁热之象，所以治疗上要从肝入手，养血柔肝，泄热安神，用柴胡疏肝，当归、白芍养血柔肝，僵蚕、姜黄清肝经郁热，夜交藤、合欢皮有安神作用，合欢皮还可解肝之郁，生龙牡镇惊定志，诸药合用，达到改善睡眠的作用。另外，睡眠障碍是一种心身疾病，治疗时要注意对患者进行心理疏导以及睡眠卫生教育。

第二节 痛经

妇女在行经前后，或正值行经期间，小腹及腰部疼痛，甚至剧痛难忍，并随月经周期发作。可发生于子宫发育不良、子宫过于前屈和后倾、子宫颈管狭窄、盆腔炎、子宫内膜异位症等疾病。痛经的发生主要是气血运行不畅，即所谓“不通则痛”。在临床上一分为气滞血瘀、寒湿凝滞、气血虚弱、肝肾亏损等证型，以气滞血瘀最为多见。痛经虽有气滞血瘀、寒凝血瘀、气血两虚不同证型，但均为冲任经脉不利，气血运行不畅，不通则痛。逍遥散其性平和，不偏寒热，疏中有敛，泻中有补，有疏肝健脾、和血调经之功，气行则血行，血行则经自调，经调而痛自止，正合痛经的基本病理。临床可根据痛经的偏寒、偏热、偏虚、偏实之不同随症化裁。

【临床应用】

1. 王氏^[5]以加味道遥散治疗痛经 25 例 25 例中, 年龄最大 38 岁, 最小 17 岁。痛经时间最长 20 年, 最短 3 个月。临床以经期或行经前后出现周期性小腹疼痛或痛引腰骶, 甚则剧痛昏厥为主症。服药时间最长 2 个月, 最短 1 个月。基本方加味道遥散: 当归 10g, 白芍 15g, 柴胡 10g, 茯苓 15g, 白术 10g, 生姜 3 片, 薄荷 6g, 丹参 15g, 甘草 5g。经期开始服药, 日 1 剂。至净后服丹栀逍遥丸, 每日早晚各 1 次, 每次 10g, 淡盐水冲服, 连服 1 个月。治疗结果: 20 例显效(临床症状消失, 月经正常来潮, 无疼痛), 4 例好转(临床症状明显减轻, 小腹部还有轻微疼痛), 1 例无效(临床症状无改善)。

2. 吴氏^[6]以逍遥散加味治疗功能性痛经 68 例 凡行经前后或经期出现下腹及腰骶部疼痛, 严重时伴恶心呕吐、腹泻甚至晕厥, 影响工作及生活, 需要医治者称痛经。无盆腔器质性病变者为功能性痛经。以逍遥散为基础方加味治疗功能性痛经 68 例, 取得较满意的效果。

本组 68 例均符合中医高等医药院校《中医妇科学》(五版教材)痛经诊断标准。年龄 13~40 岁, 其中 <20 岁 30 例, 21~25 岁 25 例, 26~30 岁 10 例, 30~35 岁 2 例, 36~40 岁 1 例; 疼痛时间持续数小时者 20 例, 持续 1~2 天者 40 例, 持续 3~4 天者 8 例; 病程 3 个月~1 年 15 例, 1~5 年 20 例, 5~10 年 25 例, 10 年以上 8 例。治疗基本方: 柴胡、当归、生白芍、炒白术各 10g, 茯苓 12g, 生姜、薄荷(后下)各 2g, 炙甘草 5g。瘀象明显者加川芎、丹皮、桃仁、红花、三棱、莪术、蒲黄、五灵脂; 胀痛甚加刘寄奴、独活、乳香、没药; 寒凝者加桂枝、乌药、附子、艾叶; 肝肾不足者加熟地、阿胶、龟板、枸杞、萸肉; 气血虚弱者加人参、黄芪、鸡血藤; 有湿热者加蒲公英、银花、连翘、山栀、黄柏。上药水煎服, 日 1 剂, 治疗 3 个月为一

疗程,可治疗3个疗程。疗效标准,根据1998年12月由上海中医药大学出版社出版的《上海市中医病证诊疗常规》第1版中的痛经的疗效评定。疼痛消失持续3个月经周期为治愈;疼痛减轻或疼痛消失,但不能维持3个月经周期为好转;疼痛未见改善为未愈。治疗结果,治愈48例(70.58%),好转16例(23.53%),未愈4例(5.88%),总有效率为94.12%。

【病案举例】

1. 林某,女,17岁,未婚。1990年5月30初诊。患痛经已3~4个月,诊时经水将临。于行经前后小腹部疼痛,痛至昏厥,腰臀酸楚,月经量少,先后无定期,色黑有血块,胸闷,口苦,舌质红,苔薄黄,脉细弦。此乃气滞血瘀,即投以基本方水煎服,每日1剂,服至经净。净后服丹栀逍遥丸,每日早晚各1次,每次10g,淡盐水送服,连服1个月。下次月经水正常来潮,已无痛经,随访至今未再复发。

2. 林某,女,38岁,已婚。1991年3月8日初诊。患者痛经20余年,经多家医院诊治均未见效,近月来明显加重,来诊时正值经期,面色无华,脐下疼痛,如针刺状,寒热交作,经量不多,色紫,经前乳胀,舌质淡,苔薄白,脉细。此乃肝气郁滞,血行瘀阻,治宜理气活血调经,即投以基本方水煎服,日1剂,服至经净。另嘱经净后服丹栀逍遥丸,每日早晚各1次,每次10g,淡盐水送服,连服1个月。1991年4月10日访视患者,上述症状已明显改善。效不更方,继服丹栀逍遥丸1个月,至今未再复发。

3. 王某,27岁,教师。1995年4月27日诊。2年前因产后情志不舒,气血瘀滞,阻于冲任,始则恶露少而小腹痛,继则经色黑,下瘀块,经来小腹胀痛,痛甚则昏厥,伴有头晕,口苦,胸闷,叹息,右胁时痛,舌红,苔薄黄,脉弦。证属肝郁气滞化火,治以疏肝健脾,调经止痛,凉血泻火。方用逍遥散加减:白

芍、白术、茯苓、杜仲、郁金各 15g，柴胡、丹皮、栀子、香附、五灵脂、蒲黄各 12g，当归 10g，甘草 5g，水煎服，日 1 剂。服药 7 剂，月经来潮，下血块较多，仍小腹胀痛，腰部酸痛。继服 5 剂小腹胀痛消失，经量减少，仍头晕、倦怠乏力，于前方去五灵脂，加黄芪、党参，5 剂后诸症消失。第二个月经周期前 1 周，患者再诊，处以逍遥散加郁金、香附、山药、黄芪，又服药 10 剂，再无痛经之忧，至今未复发。

4. 薛某，女，21 岁，未婚，2000 年 1 月 20 日初诊。初潮半年后见行经腹痛，随小指大块状物排出缓解。行经时伴有怕冷、恶心、腹泻等症状，迄今 1 年余。曾在经期服用止痛药，但痛经症状未有改善。刻下行经后 23 天，尚无预感，舌偏淡，边尖红，有瘀斑，苔腻，脉弦。月经史：15 岁初潮，周期 30 天，经期 5 天左右。妇检（肛检）：外阴未婚式，发育正常；子宫中位，大小正常；双侧附件正常。诊断：中医诊为痛经；西医诊为功能性痛经（原发性痛经）。辨为肝郁血瘀，冲任失调。治宜疏肝解郁，活血调经。处方：柴胡、当归、炒白术、白芍、三棱、莪术、炒蒲黄、青皮、五灵脂各 10g，熟地、茯苓各 12g，薄荷（后下）2g，甘草 6g。水煎服，日 1 剂。连续服用 3 个月，腹痛及伴随症状消失。

5. 患者，女，32 岁，于 1999 年 7 月 5 日来诊。患者述痛经 5 年，症见经前小腹部胀痛，伴胸闷，乳房胀痛，烦躁易怒，腰痛，行经量少，血色紫黯，有血块，行经后疼痛减轻，舌质红，舌边有瘀点，脉沉弦。证属气滞血瘀，故予逍遥散加味，以疏肝解郁，调经理气。处方：柴胡 9g，白芍 9g，炙甘草 6g，薄荷 10g，丹皮 10g，枳实 12g，益母草 20g，木香 10g，五灵脂 10g，水煎，每日 1 剂。连服 5 剂，于 8 月份月经来潮，经前腹痛减轻，但余症仍存，效不更方，继服 10 剂，9 月份月经来潮，经前腹痛消失，余症亦消失，病愈。

6. 患者,女,19岁,未婚,工人,1994年7月20日初诊。自述每逢经期小腹疼痛难忍,俯卧屈膝,双手紧按,脉沉而迟。临床诊断:中医:痛经(胞宫寒凝气滞);西医:痛经(原发性痛经)。治以温经散寒,化瘀通络,投逍遥散加味,每日1剂,煎汤约500ml,分2次口服。2剂后经血畅行,其症减轻,调治1周告愈。1年后随访未复发。

7. 王某,27岁,已婚,未孕,干部,1996年5月17日初诊。患痛经5年,末次月经5月16日,经水已行,少腹剧痛,经量不多,经色紫黑,成块,手足发热,经前乳胀,伴有头痛,乏力,食欲不振,舌苔薄,舌边青紫,脉细弦。妇科检查无异常。曾口服镇痛、镇静药物治疗均无效。西医诊断:原发性痛经。中医辨证为气滞血瘀之痛经,即投以逍遥散加味2剂,药后疼痛减轻,守方加减又进4剂,经来正常,疼痛消失。为巩固疗效,隔日1剂,共服12剂,未再复发。

按:原发性痛经属中医“痛经”或“经行腹痛”之范畴,是妇科常见病之一,应根据月经的周期、颜色、经量、质地及相关的全身症状辨证分型,首先分清寒热虚实。《格致余论》:“将行而痛者,气之滞也,来后作痛者,气血俱虚也。”经停后精血不再下注,阴血渐充则痛渐止。如为瘀血内停,络脉不通,则每逢经行时瘀随血动,欲行不得,因而作痛,甚则腰腹痛剧烈难忍,经停则瘀静,疼痛自止。经停后积郁之气已疏,症状则逐渐消失,但均为暂时缓解,一到时机,一遇气候变化则又发作如旧,如此形成周期性发作。实者多痛于经前或经期,且多刺痛或胀痛,痛时拒按,经通而痛自减;虚者多痛于经后或经期将净时,腰酸隐痛,大都喜按;得热痛减属寒;得热痛剧为热。方中柴胡疏肝解郁,并配当归、白芍养血柔肝为主药;白术、茯苓为辅药,以健脾祛湿,使运化有权,气血有源;佐以生姜辛散,既可助柴胡以解郁,又可助茯苓、白术以和中;佐以薄荷,助柴胡散肝郁而生

之热；炙甘草为使药，益气补中；配白芍缓急止痛。此方既疏肝解郁，养血活血，又兼理冲任，立法全面，用药取效较捷，如能随证加减收效更佳。

8. 刘某，19岁，未婚。自15岁月经初潮开始逢临经则小腹胀痛，乳房胀痛，呕吐，形寒乏力，脉细，苔薄。辨证为肝气上逆，胃失和降。用逍遥散去薄荷，加桂枝、香附、元胡、川芎、失笑散等温运理气活血之药，经行腹痛乳胀减轻，呕吐亦止。凡肝郁性痛经，用上方加减后使肝木条达，气血运行正常，不仅经行期间腹痛减轻，还可以使经水畅行，经期正常。

第三节 月经不调

月经不调是妇科疾病中的常见病。月经的产生是天癸、脏腑、气血、经络协调作用于子宫的生理现象。血赖气生化、运行、调节、统摄，气行则血行，气滞则血滞。气血的正常调节有赖肝的疏泄和条达。肝藏血，主疏泄，司血海。肝气条达，疏泄正常，血海按时满溢，则月经如期而至。若情志抑郁或忿怒伤肝，以致疏泄失司，气血失调，血海蓄溢失常，疏泄过度，则月经先期而至，疏泄不及则后期而来，疏泄失权遂成先后不定期。肝气不达，气机郁结不畅，血为气滞，血运不畅则月经过少；滞久成瘀，瘀血内阻，络伤血溢则经量增多；瘀阻胞络，新血不安，则经血持久不净，遂致经期过长。家庭生活中的琐事，或工作不如意以及社会关系的不和谐等，均可导致女性精神上的不畅，从而引起机体阴阳失调，血气不和，而致月经不调。名医朱南山说：“治经肝为先，疏肝经自调”，说明月经病和肝密切相关，肝喜条达，而妇人易受精神刺激影响气机的运行，气滞则血滞，引起月经不调，逍遥散方疏肝养肝柔肝又理脾，肝脾同治，气血并调，以疏肝行气为主。女子以血为本，气有余而血不足，故疏肝理脾之逍遥散加减乃治疗肝郁气滞引起的月经不调良方。

凡妇女月经不调诸疾可用逍遥散加减治疗，经行先期兼血热，本方加黄芩、黄连，经行后期兼经寒腹痛者，本方加干姜、乌药，月经不调兼血瘀之证，本方加桃仁、红花、苏木，月经不调气滞甚者，加香附、腹皮，月经不调兼骨蒸潮热，加地骨皮、丹皮，月经不调兼气虚者，加党参、黄芪。

【临床应用】

曾氏^[7]以逍遥散加减治疗月经不调 58 例 月经不调是妇科常见病，它包括月经先期、月经后期、月经先后不定期、月经过多、月经过少、月经延长。治疗上常采取疏肝理脾、解郁行滞法，用逍遥散加减取得满意的疗效。

本组 58 例，年龄最大为 48 岁，最小为 16 岁。其中病程连续 3~4 个周期者 10 例，5~8 个周期者 14 例，9~14 个周期者 12 例，15 个周期以上者 10 例，20 个周期以上者 12 例。月经先期者 10 例，月经后期者 18 例，经期延长者 7 例，月经量多者 11 例，月经过少者 6 例，月经先后不定期者 6 例。诊断标准，根据中华人民共和国卫生部药政局 1988 年《新药(中药)治疗月经不调临床研究指导原则》中医诊断标准(陈贵廷编《最新国内外疾病诊疗标准》，学苑出版社，1991 年，第 878 页)：月经先期：月经周期提前 7 天以上或 10 余日一行，连续出现 3 个周期以上者；月经后期：月经周期延后 7 天以上甚或 40~50 日一行，连续出现 3 个周期以上者；月经先后不定期：月经时或提前时或延后 7 天以上但不超过 2 周，连续出现 3 个周期以上者；月经过多：月经周期基本正常，而经量较以往明显增多或经量超过 100ml，连续出现两个周期以上者；月经过少：月经周期基本正常，经量明显减少或点滴即净，或经期缩短不足 2 天，经量亦少于正常，连续出现 2 个周期以上者；经期延长：月经周期及经量基本正常，经行时间超过 7 天以上但不超过 2 周，连续出现 2 个周期以上者。疗效标准：显效：经过 3 个疗程治疗，月经周期、

行经期正常，质、色、量均正常，伴随症状消失；好转：经3个疗程治疗，月经周期、行经期基本正常，质、色、量基本正常，伴随症减轻；无效：经3个疗程治疗，月经周期、行经期、色、质、量及伴随症无明显改善。本组58例中，临床显效45例，有效8例，无效5例，总有效率91.4%。

【病案举例】

1. 周某，女，38岁，已婚，1988年3月8日就诊。患者自15岁月经初潮以来，一直不正常，或前或后，以先期为多，经行时有腰腹胀痛，经量一般，时夹瘀块，经中西医长期治疗效果不显，诊其脉虚细微弦，舌尖微红。用逍遥散加香附、桃仁进治，下次月经来潮腰腹痛减轻，瘀块减少。以本方加减进治，月经按月来潮，诸症消失，20余年月经不调之证，得以治愈。

2. 郑某，女，25岁。初诊日期1980年2月。婚前月经先后不定期，量中等，色正常，腹胀。婚后月经错后，色正常而量少，小腹胀而不痛，唯两胁有时胀痛牵引后腰。检查所见，精神郁闷。表情淡漠，胸痞不舒，时有暖气，舌质正常，有薄黄苔。脉弦细数。忧思忿怒伤气，以致气机郁结，血为气滞，故经行后期而量少，小腹胀。气以宣达为顺，郁则不能宣达，故有时暖气，脾气亦不伸，属气滞。内无寒热，故舌质正常，化热则有黄苔。脉弦细数亦为气滞。治以开郁行气兼顾血虚之法。处方：丹参10g，醋香附10g，当归10g，丹皮10g，栀子10g，白芍15g，柴胡10g，白术10g，茯苓10g，甘草6g，上方进服20余剂而告痊愈。

按：方中柴胡、香附疏肝解郁；丹参、当归、白芍养血柔肝；茯苓、白术、甘草和中培土以疏肝木，并除暖气；丹皮、栀子清肝郁之火，木郁达而诸郁解。辨证要点在于腹胀但不痛，暖气，脉弦细数。

3. 杨某，女，35岁，初诊：1985年2月15日。月经先后

不定期半年，量少，色淡，经行不畅，经前乳房、少腹胀痛。素日头晕目眩，五心烦热，口咽干燥，烦躁易急，纳差便溏，舌红苔薄黄，脉弦细数。证属肝郁血虚，脾不健运。治以疏肝健脾，调和气血之法。方药用逍遥散加味：当归 10g，白芍 15g，茯苓 10g，白术 10g，柴胡 6g，丹皮 10g，薄荷 3g(后下)，煨姜 2 片，炙甘草 3g，菊花 10g。水煎服。服上方 7 剂后，患者诸症减轻，又继服 3 周，月经恢复正常。

4. 易某，16 岁，学生，2000 年 3 月初诊。患者月经初潮 12 岁，经潮第 1 年，月经周期尚正常。1 年后，经期延后，常 3~4 月一行，量中等，色红。月经失调后，体重明显增加，就诊时体重 80kg，身高 164cm，月经 3 月未行。盆腔 B 超检查及内分泌测定尚正常。患者正值中考前夕，学习压力大，思想负担重。故先予黄体酮转经，再给予逍遥丸口服，每天 3 次，每次 6g。并嘱每天晚餐少进米面，多食蔬菜、水果，坚持体育锻炼。如此治疗 3 月，患者月经 40~50 天一行，体重 3 月减少 5kg。患者及家人十分欣慰，仍坚持服用逍遥丸。1 年后随访，患者月经周期基本正常，体重逐渐下降至 50kg。

按：本案为青春期少女，由于学习负担重，体育活动减少，睡眠相对不足，营养过剩，造成肥胖且月经稀发，盆腔 B 超检查及内分泌学测定无明显异常。据中医学肝司血海、主疏泄的理论，以逍遥丸治疗青春期月经稀发、月经延后，取其肝之疏泄正常，气机调畅，月经周期亦正常之机理，不仅可以调理月经周期，还可达到减肥瘦身的目的。

5. 李某，女，21 岁，2000 年 6 月 6 日来诊，主诉：月经不调半年。缘由恼怒后出现月经不调，月经提前 10 多天，量多色红，伴乳房胀痛，口苦口干，小便短黄，大便干结或不畅，舌红，苔黄厚，脉弦数有力。证属肝经郁热，治以理肝解郁，泄热调经，拟逍遥散加减。处方：白术 10g，白芍 10g，柴胡 5g，丹

皮 9g, 栀子 9g, 茯苓 12g, 香附 12g, 当归 10g, 甘草 25g, 益母草 25g, 每天 1 剂, 水煎, 分两次服。服 5 剂后乳房胀痛减轻, 口干口苦等症消失, 小便变清, 守前方加生地 12g, 再服 5 剂, 次月月经已正常, 后改服逍遥丸每次 5g, 每日 2 次, 连服 2 个月以巩固疗效。

按: 月经不调多由恼怒或忧郁太过, 致肝失疏泄条达, 久郁化火, 肝郁血热, 热入血室, 而出现月经先潮、量多、色红等症。本例因精神刺激后发病, 月经提前 10 多天, 乳房胀痛, 口干苦, 小便短黄, 大便干或不畅, 舌红, 脉弦数, 均为肝经郁热, 故治以疏肝解郁, 泄热调经法获效。

第四节 带下病

带下, 是指妇女阴道内流出的一种黏稠液体。如量多, 或色、质、气味发生改变, 或伴有全身症状者, 即为带下病。湿热带下主要是由于脾虚肝郁, 湿热下注而成, 《傅青主女科》说: “盖湿热留于肝经, 因肝气之郁也, 郁则必逆, 逍遥散最能解肝之郁与逆, 郁逆之气既解, 则湿热难留……倘仅以利湿清热治青带, 而置肝气于不问, 安有止带之日哉?”治疗上宗傅青主之法, 以本方加茵陈、栀子, 若脾虚明显者加山药、薏仁。

【临床应用】

薛氏^[8]以加减逍遥散治疗青带病 12 例 12 例患者中, 年龄最小 25 岁, 最大 35 岁, 25~29 岁 8 例, 30~35 岁 4 例; 病程最长 8 个月, 最短 1 个月; 产褥期感染致病者 10 例, 经期感染致病者 2 例。诊断标准, 参照《实用中医妇科学》(上海科学技术出版社 1994 年 12 月出版)制定。①主症: 带下量多, 色绿如绿豆汁, 质黏稠, 气腥臭。②次症: 阴部灼热痒痛或肿痛, 乳房、少腹、胁肋胀痛, 小便赤涩, 头晕目眩, 口苦口干。③有产后外阴不洁史或经期外阴不洁史。④妇科检查可见阴道炎、宫颈炎或

盆腔炎。⑤实验室检查：血常规可见白细胞计数增高；阴道炎患者阴道清洁度3度；镜检阴道分泌物可见绿脓杆菌、滴虫或其他特异性或非特异性病原体。具备主症或两个次症，结合病因、病史、检查即可确诊。药物组成：柴胡30g，当归15g，白芍18g，茯苓18g，白术15g，茵陈(后下)30g，车前子(包煎)30g，黄柏12g，金银花18g，苦参15g，紫花地丁15g，土茯苓30g，生甘草10g。加减：小便涩痛加木通10g，竹叶12g，白茅根30g；乳房、胁肋胀痛加川楝子15g，龙胆草18g，元胡12g，郁金12g；失眠加合欢皮15g，酸枣仁15g；胃纳不佳加白蔻仁12g，鸡内金15g，砂仁10g。上药加水500ml，浸泡90分钟，沸煎30分钟，取汁300ml；二煎加水300ml，沸煎30分钟，取汁100ml；两煎相混，早晚两次分服，日1剂。10天为疗程。临床痊愈：青带消失，腹痛、阴部痒痛、尿赤涩消失，实验室检查正常，妇检正常；8例，占67%。显效：青带消失，腹痛消失，仍有阴道分泌物；3例，占25%。有效：青带不完全消失，阴道分泌物仍有臭味，仍有阴部疼痛痒，尿赤涩；1例，占8%。

【病案举例】

1. 尚某，女，40岁，已婚，1987年10月15日就诊。患者近来带下如脓如涕，质稠，味臭，腰酸胀痛，小便黄，大便不爽，时有发热，微有汗出，口苦咽干，舌苔薄黄，脉濡。先用龙胆泻肝汤，稍获小效，改用傅氏加味道遥散(即逍遥散加茵陈、山栀)，效果较佳，带下减少，臭味已减，口苦咽干诸症亦减，继用本方巩固疗效。

2. 刘某，30岁，工人，1994年1月6日初诊。带下半年余，患者因丈夫经商不利，夫妻口角不睦，致白带量多，无臭，日日换洗内裤而不净，烦恼日甚。曾服西药灭滴灵、氟哌酸及中药等未见效。初诊症见：默默少语，烦躁易怒，四肢疲乏无力，纳呆，大便溏薄，日1~2行，腹胀不适，恶心欲呕，舌淡红，

苔黄白，脉弦缓。辨证为肝郁脾虚，治宜疏肝健脾止带，方予逍遥散加减。处方：柴胡、半夏、当归各 10g，淮山药、白芍各 20g，白术、茯苓、党参各 15g，牡蛎(先煎)30g，甘草 3g。日 1 剂，水煎服。并耐心开导患者，劝其正视现实，不要因丈夫一时商务失利而耿耿于怀。1 周后复诊，患者面有喜色，诉白带量大减，烦躁易怒亦减，纳食日增，大便成形，恶心欲呕、腹胀不适等症缓解。药已对证，再进 7 剂，追访 4 个月未见复发。

按：患者夫妻不睦，七情不遂，肝失条达，肝胃不和，脾失健运而致带下。故用逍遥散以疏肝健脾，更加党参、山药、牡蛎以健脾止带，半夏以降逆和胃燥湿，共奏其功，使白带得除。

3. 任某，女，75 岁，1995 年 10 月来诊。诉：前阴时有赤色黏液流出，黏液有时亦呈白色，历时 3 个多月。伴午后寒热往来，热多寒少，夜半即止，自觉心烦，胸中灼热，口干苦，喜冷饮，少腹时有隐痛。妇检及 B 超均无明显异常。曾服其他药 20 余天，未效而来诊。刻下：面色不华，精神困倦，语音低沉，纳差，少腹时痛，痛时连胁，咳嗽，痰中带血丝，大便不爽，小便黄赤，舌红苔黄，脉弦数有力。拟龙胆泻肝汤加减。2 剂后，口苦好转，余症依然。再诊：诉半年前与儿媳口角，而郁闷至今。遂改丹栀逍遥散加麦冬、黄芩各 6g，改生栀为炭栀，2 剂后，胸闷稍舒，赤带减少，余症仍存。守方加西洋参 3g，续服 10 剂，诸症霍然，拟知柏地黄汤 5 剂以善其后。

按：老年气血两虚，又逢怒气伤肝，精神抑郁，以致肝火上升，口苦，不寐，肝郁则湿热下注任、带而为赤浊，肝病及脾故纳差，脾不化湿而为白带，先用龙胆泻肝折其火，后以丹栀逍遥散疏肝理气解郁，佐黄芩清肺热，麦冬泻心火安神，西洋参清热扶正，乃奏良效。

4. 孙某，39 岁，已婚，工人。因情志内伤引起小腹胸胁胀痛，口苦咽干，带下黄稠而臭，阴部作痒，小便赤痛，腰膝酸

困，缠绵月余，苔黄腻，脉弦而数。证属肝郁气滞，湿热下注。用逍遥散去芍药、薄荷，加黄柏、车前子、土茯苓、蒲公英。5剂后诸症好转，继服5剂而愈。

5. 尤某，36岁，楚雄州氮肥厂工人，1995年5月14日初诊。白带时多时少，缠绵不绝已15日，质黏稠，少腹隐痛，胸胁胀满，口燥咽干，食欲不振，便溏，夜间多梦，舌边尖红，苔薄腻，脉弦细。治拟清肝解郁，除湿固带，方用逍遥散加减：山药18g，柴胡、白芍、炒栀子、丹皮、炒白术、椿根皮、香附、白蒺藜各10g，当归9g，生甘草5g。服8剂，症状痊愈。

第五节 妊娠胁痛

妊娠期间，偶有情志不舒，则气机失于和调，肝郁气滞，发为妊娠胁痛。逍遥散疏肝解郁，健脾养血，调理气血，而无伤胎之弊，故用以治疗妊娠胁痛效果甚佳。若兼见心悸者加远志、枣仁，若兼见胎动者加黄芩、续断。

【病案举例】

程某，女，30岁，已婚，1987年5月29日就诊。患者妊娠4月，近日因和爱人吵架，气郁不舒，以致胸胁痛闷，胁下胀痛，嗳气上逆，欲呕，大便不爽，舌尖边红，脉滑弦，以逍遥散全方治疗，并嘱其爱人与之和解，服药3剂，胁痛渐减，再服3剂病愈。

第六节 产后腹痛

产后腹痛主要是气血运行不畅所致，产后有多虚多瘀的特点，由于血虚或气滞，以致运行不畅，迟滞而痛。血虚寒瘀者以温经散寒为治，少佐化瘀之品。血虚气滞者，以养血调气为主，逍遥散是其首选之方。若兼腹胀者加香附、腹皮，血虚甚者加人参、圆肉。

【病案举例】

吴某，女，28岁，已婚，1987年10月就诊。患者产后1月，恶露渐尽，饮食日增，近因婴儿发烧，心中着急，又加照顾操劳，渐感小腹及胁下隐痛，日渐加剧，暖气频频，先以生化汤加味进治，收效不显，继改用逍遥散加香附、元胡，4剂后腹痛渐止。

第七节 阴痒

阴痒多是湿热下注所致。《医宗金鉴·妇人心法要诀》说：“妇人阴痒，多因湿热生虫，甚则肢体倦怠，小便淋漓，宜服逍遥散。”《济阴纲目·前阴诸疾门》亦说：“加味逍遥散治妇人肝脾血虚，湿热流注下部，阴内溃烂痒痛，发热晡热寒热等。”临床上常加梔子、丹皮、龙胆草，外用蛇床子散加白芷、鹤虱等煎汤外洗。

【病案举例】

1. 张某，女，45岁，已婚，1987年12月5日就诊。患者近日来，阴部搔痒，心烦易怒，曾服西药及PP坐浴，阴痒不减。服中药数剂不效前来就诊。现患者面容倦怠，气郁少欢，自述阴痒难忍，腹部胀闷，胸胁苦满，口苦咽干，心烦易怒，食纳不佳。证属肝郁气滞，湿热下注，以逍遥散加丹皮、山梔、胆草内服，外用蛇床子散加白芷、薄荷、鹤虱煎汤外洗，2剂小效，5剂大效，8剂痊愈。

2. 陈某，女，18岁，1993年3月来诊。其母代诉：阴痒已半年，近2个月加重，伴心烦易怒，纳差。月经3~5个月一行，时有白带。妇检：无明显异常。分泌物检查：脓球（-），霉菌（-）。曾多方求治未效。刻诊：精神萎靡，面色不华，纳差，夜寐不安，大便干燥，小便黄，舌红，苔薄白，脉弦滑微数。证属湿热下注，以龙胆泻肝汤加滑石，2剂，水煎服，药后未显效。

其母云：精神状态一直不好，而改用逍遥散加苦参 5g，地骨皮、防风各 10g，土茯苓 20g，2 剂，煎服。并加心理疏导。药后诸症减半，守方 5 剂而安，后月事亦应期而至。

按：郁怒伤肝则疏泄无权，郁而生风热，风热下行，而厥阴绕阴器，是故阴易痒。肝藏血，肝郁则职司无权而月经莫至。逍遥散疏肝解郁以治本，佐防风祛风止痒，地骨皮退阴分表里之热，土茯苓清热解毒，诸药相辅为用而效。

第八节 阴痛

阴痛乃足厥阴肝经之病证。本病因厥阴肝络失和，气机逆乱所致。故应取逍遥散以疏肝解郁，理气通络，行气止痛，阴痛告愈。

【病案举例】

某女，42 岁。阴道刺痛 2 月余，痛如针刺，每天发作 3~5 次，每次 2~3 秒钟。平日感两胁肋刺痛，有时痛引肩背，心烦易躁。妇科检查：轻度宫颈糜烂，宫颈炎。B 超检查子宫及附件无异常。刻诊：舌质淡红，苔微黄，脉弦细。证属肝气郁结，气机逆乱。治宜疏肝理气，活络止痛。方用逍遥散加减：全当归 12g，白芍 10g，白术 10g，茯苓 10g，柴胡 10g，生甘草 4g，香附 10g，红花 5g，郁金 10g，川芍 5g，延胡索 10g。进服 3 剂后，胁痛消失，阴痛次数减少。继进原方药 3 剂，诸症消失，随访 3 月未复发。

第九节 乳房病

乳房病虽属临床常见疾患，但治疗有一定难度。逍遥散主治范围虽广，但所针对的病机则为肝郁不舒。前人有“女子以肝为先天”之说，妇科疾病与肝郁关系极为密切。在纷繁复杂的妇科病证中，若患者病机以肝郁为主，只要能抓住这一主要病机，应

用逍遥散为主方，并进行正确加减，便能获得较好疗效。

乳腺增生，其病机多以肝郁为主，故用逍遥散为主方。乳房包块多属痰瘀互阻，但痰瘀二者又各有主次不同。或仅有舌质暗红之血瘀征象，或兼有病机以气结痰阻为主，血瘀为次，于逍遥散中加入浙贝、白芥子、昆布、荔枝核、鸡内金、穿山甲等大队消痰散结之品。因其仍有瘀滞，故加赤芍、丹参等活血化瘀药。有经行腹痛，经来多块，块下痛止，舌下络脉青紫怒张等典型之血瘀表现，其兼有病机以瘀为主，以痰为次，可于逍遥散中除加活血化瘀药丹参、赤芍之外，更加入三棱、莪术及失笑散等破血化瘀之重剂。因其仍有痰阻，故加浙贝、鸡内金等消痰散结之药。依据夹痰瘀之主次不同，加消痰散结和活血化瘀药之轻重多少亦异。有冲任不固所致之月经过多者，可加紫河车以固其冲任。

【病案举例】

1. 乳癖案 孙某，女，38岁，1983年4月6日诊。每次经前1周，左乳胀痛，并触及肿块，经后胀痛消失，肿块缩小，反复发作1年余。检查：左乳外上象限可扪及一蚕豆大小肿块，质中，活动度佳，边界欠清。患者性情急躁易怒，喜叹息，舌质淡红，苔薄白，脉细弦。证属情志内伤，肝气不疏，痰气互结。治宜疏肝理气化痰，以逍遥散加夏枯草、生牡蛎、浙贝母、瓜蒌皮治之。经3个月经周期治疗，乳房肿块消失，诸症皆除。

2. 乳胀案 梁某，女，52岁，1988年10月20日诊。近4个月来，月经延期，经前两侧乳房胀痛，伴有少腹胀，经后诸症皆消。近日月经将至，胀痛又作，舌质偏红，苔薄白，脉细弦。证属肝气郁结，治宜疏肝理气，佐以滋阴，以逍遥散加桑寄生、槟榔、旱莲草、女贞子治之。经3个月经周期治疗，诸症皆除。

3. 乳腺增生伴月经过多 查某，女，38岁。自述乳房有块伴胀痛6年，月经量多1年。患者于6年前发现右侧乳房有包

块，伴胀痛，其症以经前4~5日为甚。经西医多项检查，已排除癌变，经多方治疗，但病情无好转。5年前病理活体组织检查提示：所见乳腺导管上皮细胞，未见癌细胞。又经X线摄片检查，其报告提示为“右侧乳腺增生症”。经服“乳块消”、“乳核散结片”等药共3年无效，近1年来乳房胀痛加剧，于经前半月出现双侧乳房胀痛，同时出现月经量多，遂来就诊。

刻诊：双乳胀痛，易怒心烦，月经量多，有时顺腿而下。患侧乳房有结节状包块多个，边界清楚，活动，压之疼痛加剧。舌质暗红，苔薄白，脉弦细。此为肝郁气结，冲任不固之证。治以疏肝散结，佐以固冲化瘀。方用逍遥散加味。

药用：柴胡10g，当归10g，赤芍10g，白芍10g，茯苓15g，白术10g，甘草6g，山甲10g，浙贝10g，白芥子10g，丹参15g，鸡内金10g，昆布10g，荔枝核10g，紫河车12g。

以上诸药水煎服，每日服2次，经后服20剂为一疗程。

患者服药后2~3小时，即自觉乳房胀痛减轻。仍以此方化裁，共服4个疗程，乳房包块及胀痛消失，经量正常而痊愈。

4. 乳腺增生伴痛经案 病员于某，女，40岁。患者于半年前发现双侧乳房有“包块”，乳房胀痛，月经期及经前数日，胀痛加剧，经净后胀痛减轻。1990年3月经北京地区某医院检查，确诊为“乳腺增生症”。曾服“乳核散结片”共2月，乳房胀痛减轻，但出现月经周期缩短至22天以下，患者遂自行停药。近年来乳房疼痛加剧，甚至在夜间痛醒，且自觉乳房包块增大，并出现经期腹痛，每次均需使用镇痛剂并休息1天以上，疼痛方能缓解。患者不堪其苦，遂来就诊。

刻诊：眼睑浮肿，左面颊有黑斑，神情抑郁，心烦易怒，双乳胀痛，月经提前，经色暗红，中夹多量血块，经期小腹剧痛，血块下则痛减。查其双乳，可见有多个结节状包块，边界清楚，活动有压痛，舌质暗红，苔薄白，舌下络脉青紫怒张，脉细。此

为肝郁血瘀之证，治以疏肝解郁，活血化瘀，方用逍遥散加味。药用：当归 10g，赤芍 10g，白芍 10g，柴胡 10g，茯苓 15g，白术 10g，丹参 15g，浙贝 10g，鸡内金 10g，三棱 10g，莪术 10g，生蒲黄 6g，五灵脂 10g。上药水煎服，1 日 2 次，于经后 1 周以内服，20 剂为一疗程。服此方 4 剂，月经来潮。此次月经所夹血块已明显减少，腹痛轻微，无需服止痛剂，也无需休息，并能坚持正常工作，继续服此方 2 个疗程，前后共服 40 剂，乳房胀痛消失，乳房肿块消散。随访 2 年，病未复发。

5. 经行乳胀案 患者，36 岁，已婚，1987 年 10 月 6 日诊。患妇 1 年前因丈夫病故，抑郁日深，现值经前期，乳房胀痛，乳头发痒，乳痛连及胸胁，不可触摸，伴心烦少眠，口渴溲黄，舌质淡红，苔黄，脉细弦。治宜疏肝清热，行气止痛，方用逍遥散加减：柴胡 5g，郁金 15g，香附 10g，白芍 20g，茯苓 15g，当归 15g，王不留行 15g，栀子 12g，薄荷 6g(后下)，连服 3 剂。复诊时乳房作痛明显减轻，口不甚渴，夜寐梦多，经血暗而甚少，脉舌如前，守前方加牛膝 10g，丹参 30g，以加强活血行滞之力，令瘀积下达，使经水通畅，更促气机通利。12 日三诊，胸乳胀痛已全部消除。用逍遥散加二至丸调理，取养阴柔肝之意，半年之后随访，诸症未再发。

按：病起于情志所伤，肝郁气滞，更兼冲气横恣，阻滞乳络，致乳房胀痛，以疏肝清热，解郁止痛为治。方中柴胡配郁金、香附及薄荷顺气疏肝，使积郁畅达；白芍、当归滋肝养肝，以宁冲气；王不留行理气通络，继用栀子清肝郁之火，茯苓与甘草扶脾，以防肝木之乘，配伍合理，切中病因而取效。

6. 乳房硬结案 张某，女，30 岁，1981 年 8 月初诊。左乳房外侧有一硬结块，如鸡蛋大小，平时无碍，每遇情志不遂则有手足心热，心中烦躁，口燥咽干。西医诊断为左乳房小叶增生。面色红润，舌质红淡，略有微薄黄苔，脉左弦细数，右细数。此

为肝郁血虚，阴虚内热，当以疏肝解郁和营为法。选方：当归 10g，芍药 10g，柴胡 6g，茯苓 10g，白术 10g，甘草 6g，丹皮 10g，栀子 10g，木香 6g，郁金 10g。连服 5 剂，症状减轻，硬结块如蚕豆大小，至今仍无发展。

按：以柴胡、木香、郁金疏肝行气解郁，当归、芍药行血柔肝，茯苓、白术、甘草和中补脾，丹皮、栀子清血分之热，为疏肝解郁，行气除胀之剂。辨证要点在血虚，乳房胀痛，脉弦细数。

7. 乳胀案 患者，女，28 岁，1998 年 2 月初诊。产后半月，乳汁自出，湿透衣衫，伴头晕恶心，食少纳呆，睡眠不佳，乳胀肋疼，舌红苔黄，脉弦。此病为肝失疏泄，脾不运化，致肝脾不调，肝郁血虚，治宜柔肝养血，补脾和胃，方用逍遥散化裁：当归 10g，白芍 10g，柴胡 10g，白术 10g，茯苓 10g，陈皮 10g，山药 15g，党参 10g，通草 6g，全枯姜 10g，生姜 3 片，大枣 3 枚，服用 5 天后溢乳减少，他症亦轻，原方续服 3 剂而愈。

8. 乳衄案 张某，41 岁，1999 年 9 月初诊。患者两乳头疼痛 1 年，右乳头溢血 5 天。到某医院检查发现，两乳房外象限各有一包块约 6cm×8cm，质中，压痛，右乳头有溢血，月经周期正常。经乳房 X 线、乳腺造影及乳房分泌物检查，确诊为乳腺导管扩张综合征，并予以环丙沙星及乳康片治疗。治疗一疗程，疗效不显，建议行手术治疗，患者畏惧手术而转诊于余。患者两乳头疼痛年余，肝郁气滞日久，郁而化火，迫血妄行，发为乳头溢血，故以逍遥散加减。处方：牡丹皮、栀子、昆布各 10g，柴胡、海藻、枳实各 12g，当归、赤芍、茯苓、夏枯草、八月札各 15g。每天 1 剂，水煎服。维生素 E 100mg，每天 1 次，口服。服 7 剂后，改逍遥丸和维生素 E 同服。坚持治疗二月，衄血停止，乳头疼痛亦减，乳房检查，包块缩小，嘱其坚持上法治疗，约年余，症状完全缓解，乳房检查，包块已基本消失。

第十节 乳汁不足

乳汁分泌量的多少，与母体脏腑气血功能有密切关系。《傅青主女科》指出：“乳乃气血之所化而成，无血不能生乳汁，无气亦不能生乳汁。”在中国家庭中已实行一胎化。初产妇由于分娩时精神紧张，缺少带孩子经验，容易造成产后抑郁症。所以对产妇要加强产前、产程、产后的心理护理，让其充分认识到正常分娩的生理特点。产后保证足够的睡眠和营养补充，保持心情舒畅。产妇气血调和，乳汁分泌通畅，母婴身体健康。由于社会经济的发展，孕产妇生活富裕，营养好，且年青体壮，气血旺盛，所以产后乳汁不足或无乳因气血亏虚者较少。《三因极一病证方论》曰：“产妇有二种乳脉不行：有气血盛而塞闭不行者，有血虚气弱，涩而不行者。”“塞闭”、“涩”均合有“郁”意。中医认为产后泌乳障碍的主要原因当责之“气郁”。治疗从疏肝解郁，理气和血，通络着手。逍遥散，功能疏肝解郁，健脾养血。方中当归、白芍养血柔肝，柴胡疏肝解郁，加薄荷少许以增强疏散条达之功，茯苓、白术、甘草培补脾土，生姜与归、芍相配以调和气血，诸药合用，使气郁得解，生化有源，气血调和，乳汁自溢。

【临床应用】

逍遥散为主治疗产后泌乳障碍 30 例 30 例患者，年龄 < 25 岁者 10 例，25~30 岁 18 例，> 30 岁 2 例。顺产 26 例，剖宫产 4 例。干部 10 例，工人 20 例。就诊在产后 3 天内 10 例，6~10 天者 13 例，11 天以上者 7 例。诊断标准：产后 24~72 小时，乳汁分泌甚少或全无，乳房柔软，不胀不痛；或乳胀而不下乳；或乳汁清稀而少。治疗方法，逍遥散（柴胡、茯苓、白术各 10g，当归、白芍各 15g，甘草 5g，生姜 3 片，薄荷 3g）加花粉、丝瓜络、漏芦各 10g。

服用方法：上药每日 1 剂，每剂均 2 次煎熬，并浓缩约

300ml, 分2次内服, 7天为一疗程。不配用其他药物。坚持让婴儿吮乳头。疗效标准: 痊愈: 服药5剂内, 乳汁分泌充足, 婴儿不需要喂辅食; 好转: 服药一疗程后乳汁分泌由少到多, 乳汁由清变稠, 婴儿需加喂少量辅食; 无效: 服药一疗程后, 乳房不胀, 泌乳障碍未恢复。结果: 30例患者, 治愈21例, 好转7例, 无效2例。总有效率93.3%。

【病案举例】

孙某, 女, 23岁, 1984年4月初诊。主诉: 产后两个半月, 起先乳汁尚可, 后因情志不遂而乳汁减少, 检查所见左右乳房憋胀, 摸之两乳皆有黄豆大硬结数个。饮食减少, 中焦部位胀满, 口苦, 舌质淡红, 略有黄薄苔, 脉沉细数弦。证属肝气郁滞, 治宜疏肝解郁, 和脾通乳, 方用逍遥散加减治之。处方: 柴胡10g, 当归15g, 茯苓10g, 黄芩10g, 白术15g, 王不留行15g, 丝瓜络10g, 漏芦10g, 制香附10g。服5剂后乳汁逐渐增多, 硬结消失。

按: 本案以柴胡、香附疏肝解郁, 丝瓜络、漏芦、王不留行、当归通络行气; 白术、甘草和脾健中, 黄芩清热散结, 为疏肝解郁通乳之方剂。盖初产之妇, 气血已亏, 情志不舒, 而以逍遥散加味则肝郁得解, 硬结解除, 乳汁自下。本证是虚中夹实之乳汁缺少的表现, 并非纯虚证, 切忌犯虚虚实实之戒。辨证要点在乳少, 乳房胀, 口苦, 脉细数弦。

第十一节 不孕症

不孕症多由常见的妇科疾病引起, 少数也可由全身性疾病引发。此外, 先天性生理缺陷中的螺、纹、角、鼓、脉即所谓的“五不女”, 也会导致妇女不孕。女子婚后夫妇同居2年以上, 配偶生殖功能正常, 未避孕而受孕者, 称“原发性不孕”。除先天性生理缺陷引起的不孕症外, 其他原因引起的不孕症通常能用药

物治疗。中医学认为，妇女肾气旺盛，气血充沛，任通冲盛，月事如期，两精相薄，方能成孕。可见不孕症的病因病机，不外是由于肾气虚衰、精血不足、肝郁气滞、痰湿阻滞等造成冲任气血功能失调，致使机体不能摄精成孕。故治宜补肾疏肝，解郁和营，调和冲任。逍遥散不寒不热，不收不散，为疏肝解郁、健脾和营之良剂，既适于治疗内科肝郁气滞、脾失运化之证，而且也能治疗妇科肝脾失和等疾病，对不孕症亦能奏效。妇女常因忧思忿怒，使肝郁气滞，疏泄失常，导致气血不和，络脉阻滞，难以摄精成孕。《傅青主女科》云：“妇人怀抱素恶，不能生子者……是肝气郁结……治法必解四经之郁，以开胞胎之门”。逍遥散，疏肝解郁，健脾和营，恰属对证下药。临床运用逍遥散时，应结合病情随证加减：偏肾虚者，可加菟丝子、杜仲、枸杞、紫石英、巴戟天等；偏气滞者加八月札、青皮、绿梅花、香附等；偏血虚者加紫河车、阿胶、熟地，并重用当归；偏脾虚者加党参、怀山药、扁豆仁等。临床只要辨证清楚，运用灵活，加减得当，就能取得良好效果。

【临床应用】

1. 谢氏^[9]以逍遥散加减治疗不孕症 30 例 本组 30 例，经服上方 1~3 个疗程后，20 例怀孕。其余 10 例虽未怀孕，但气郁所致的月经不调症状均有不同程度的改善。怀孕 20 例中，兼血瘀者 10 例，兼肾虚者 8 例，兼痰湿者 2 例。效果以气滞血瘀者为最佳，多数病例均治疗 2 个疗程以上获良效。

2. 吴氏^[10]以逍遥散加减治疗不孕症 30 例 以柴胡、当归、白术、青皮、白芍、茯苓各 10g，郁金 20g，香附、丹参各 15g 为基础，随症加减治疗不孕症 30 例。经服上方 3~9 个月经周期后，20 例怀孕，其余 10 例虽未怀孕，但气滞所致的月经不调症状均有不同程度的改善。

【病案举例】

1. 刘某，女，29岁，1990年8月15日就诊。结婚5年，尚未怀孕。男方经医院检查，一切正常。平时月经超前错后无定期，经量多少不一，经色紫暗黏稠，夹有少量血块，经前乳房胀痛，经期腰酸胀痛，伴有胸中如物阻塞，食欲不振，喜叹息等症状，舌淡红，苔薄黄，脉沉弦滑。证属肝郁气滞，兼有血瘀，治宜疏肝解郁，理气调经。用上方7剂，第2月经周期再服7剂后，上述症状减轻，但仍觉腰酸肢软，第2个疗程去青皮、丹参，加五子衍宗丸。第3个疗程，各种症状皆除，继服上方，疗程未结束，即停经受孕，后足月顺产1女婴。

2. 张某，女，27岁。初诊时间：1989年3月31日。自述不孕3年。患者于4年前结婚，3年前孕后流产，流产后未采取避孕措施，至今始终未孕，前来就诊。

刻诊：神情抑郁，胸闷胁胀，嗝气则舒，腰酸疼痛，白带量多，月经后期(50~60日一行)，经前乳胀，不孕已3年，脉弦细，舌质暗红，苔薄黄。妇科检查：双侧附件增厚，有压痛。此为肝郁血瘀，兼肾虚湿热，治以疏肝解郁，活血化瘀，清热除湿。方用逍遥散加味。药用：当归10g，赤芍10g，白芍10g，柴胡10g，炒麦芽15g，茯苓15g，路路通10g，三棱10g，莪术10g，鸡内金10g，紫河车12g。以上诸药水煎服，每日2次。另配妇炎康片，每次3片，每日3次，饭后服。服此方半月，诸症减轻。继服半月，月经周期缩短。经此方治疗2月，共服药40剂而怀孕，并顺利生产，产后月经正常。

3. 朱某，女，29岁。初诊：1995年5月9日。月经初潮14岁，25岁结婚，结婚后4年未孕。月经错后，约50天左右行一次经，月经量少，色淡暗，有少量血块，经行腹痛胁胀，平素性情急躁，饮食欠佳，神疲乏力，睡眠尚可，大便不成形。查其面色萎黄，肌肤干燥，形体瘦弱，舌淡，苔薄白，脉弦细涩。妇科

检查：未见异常。其丈夫精液检查：属正常范围。证属肝郁血虚，脾虚失运。治以疏肝健脾，调和气血。方药用逍遥散加减：当归 15g，白芍 15g，白术 15g，茯苓 30g，川楝子 10g，郁金 10g，柴胡 6g，枸杞子 10g，川续断 10g，炙甘草 9g，煨姜 3 片，水煎服。服上方 14 剂后，症状减轻，遂改为逍遥丸、归脾丸各 1 丸，日服 2 次。服药 2 个月后，月经正常，诸症消失，于同年 9 月受孕，后足月顺产一女婴。

4. 王某，32 岁，农民。婚后 12 年未孕，多方治疗无效。平时白带多，质清稀，月经先后无定期，量时多时少，色暗，夹小血块，6~7 天经净，经前乳房胀痛，牵及小腹两侧，喜叹息，嗳气频频，胃纳欠佳。诊见面色无华，脉弦，舌润，苔薄白。妇科检查未见异常，丈夫健康。证属肝郁兼脾虚，肝郁气滞，气血不和，络脉受阻，治宜疏肝解郁，健脾调经，予逍遥散加味。药用当归、香附、八月札各 10g，白芍、茯苓、白术、党参各 15g，柴胡 4g，炙草 5g，薄荷（后放）、炮姜各 3g，怀山药 20g。每日 1 剂，水煎内服，连服 20 剂。并嘱心情要舒畅，平心静气以养其血。月余后经水逾期未行，感到精神倦怠，晨起恶心，查尿妊娠试验阳性，后足月剖宫产一女婴，母婴俱安。

按：患者婚后 12 年未孕，经多方治疗无效，抑郁忧伤，致使肝郁气滞，郁久犯及脾胃，故胃纳欠佳，喜叹息，嗳气频作，经水先后无定。而妇科检查无异常，说明不是生理缺陷造成不孕，故治当疏肝解郁，健脾和营，以逍遥散为主治疗，药证相符，所以收效甚捷。

肝为藏血之脏，体阴而用阳，主疏泄，喜条达。肝之疏泄藏血功能对人体的内外协调、气血和平有着极为重要的作用。《广嗣纪要》云：“求子之道，…女于贵平心定意以养其血。”肝血匀调，则血脉和通，经候如期，阴阳交合，胎孕遂成。反之，木郁不达，肝气不得疏泄，则气血不和，络脉受阻，就会酿成不孕。

《济阴纲目》云：“凡妇人无子，多因七情内伤……不能受孕。”“郁则达之，种子必先调经”，治疗以疏肝解郁，健脾和营的逍遥散化裁为治，务使郁开，肝气畅达，如此施治，孕育之机自然而至。

5. 杨某，女，29岁。患者结婚5年，同居不孕。本人15岁月经初潮，每于经前一二日或月经期小腹胀痛，或经量少，或经行不畅，或有小块，色暗红，舌苔正常，脉弦。予当归10g，炒白芍10g，焦白术10g，白茯苓10g，柴胡6g，炒元胡10g，醋香附10g，炒山栀10g，丹皮6g，薄荷3g，川楝子10g，山甲珠10g。水煎服，7付而愈。

6. 李某，女，27岁。患者婚后3年不孕。月经提前或错后，量或多或少，胸闷胁胀，小腹隐痛，腰酸无力，小便清长大便秘薄，舌淡，苔白，脉沉迟。当归10g，酒炒白芍10g，焦白术12g，云茯苓12g，柴胡6g，煨姜6g，炒元胡10g，醋炒香附10g，杜仲炭10g，炒山栀子10g，丹皮6g，肉桂6g，薄荷3g，炒川楝子10g，甲珠10g。7付，水煎服。二诊上方加炒麦芽10g，吴茱萸10g，服5剂愈。

按：精神抑郁，七情内伤，往往是发病的直接诱因。在治疗上根据《内经》“木郁达之”的原则，选用逍遥散为主，佐以理气开郁，温经散寒以及清虚热等药，随症加减，取得较佳的效果。

7. 患者，女，28岁，1998年3月20日初诊。婚后4年未孕，多方求治无效，平素月经经常错后10余天，色黑有块，经前胸胁及双乳胀痛，时感全身无力，头晕心烦，食欲不振。B超检查：子宫5cm×7cm，略后倾，双侧附件正常。多次做人工周期，效果不明显，舌苔白，根略黄，脉弦略紧。证属肝郁气滞，气血失调，血液无力通过冲脉注养胞宫而受孕。治宜疏肝解郁，养血调经，用逍遥散加减：当归10g，云苓10g，白芍10g，柴胡10g，熟地10g，益母草15g，桃仁10g，红花10g，灵芝10g，

甘草 5g。投上方 3 剂，服后胸闷、头晕、心烦好转，仍宗前方加入橘核 10g，丹参 10g，5 剂后月经来潮，色红正常，仍以前方加仙茅 10g，去桃仁，治疗 2 月，月经按期来潮，诸症亦消，于 1999 年 10 月顺产一健康女婴。

8. 周某，27 岁，已婚，2000 年 6 月初诊。继发不孕 2 年。患者结婚 3 年，婚后第 1 胎行人工流产，后夫妻同居未避孕，但一直未怀孕。既往月经尚正常，流产后月经不调，40 天到 2 月或 4 月一行，其间曾服中西药未能奏效。诊见：月经已 2 月未行，形体肥胖，体重 70kg，身高 159cm。内分泌测定：雄激素水平升高。B 超检查示：子宫稍小，双侧附件未见异常。当即予以黄体酮治疗，月经来潮第 5 天予以克罗米酚 50mg，连续 5 天，并加服逍遥丸，每天 3 次，每次 6g。治疗 1 月，月经按期而至，但基础体温单相，未见有排卵。继续用上法治疗一周期，月经正常，基础体温双相。第 3 周期，因患者未及时就诊，月经第 7 天才开始服用克罗米酚合逍遥丸。嘱患者停服克罗米酚后，隔天行房 1 次，持续 1 周。当月患者月经逾期未至，基础体温持续高温相，查尿 HCG(+)，于 2001 年 7 月顺产一男婴。

9. 张某，女，25 岁。婚后 4 年不孕，每次经期先后不定，经行腹痛，行而不畅，量少色暗，有血块，伴乳房胀痛，烦躁易怒，舌质红，苔薄白，脉弦。中医诊为不孕症(肝郁型)。治以疏肝解郁，养血理脾，方用逍遥散加减：当归 10g，白芍 20g，柴胡 10g，白术 10g，茯苓 10g，元胡 10g，香附 10g，红花 10g，桃仁 10g，甘草 10g。上方服用 48 付后，患者症状消失，后生育一男婴。

10. 赵某，女，36 岁，工人。婚后 8 年不孕，经期延后 35~40 天，血量适中，色淡，无血块，质稀，伴有精神抑郁，乳房胀痛，经期小腹下坠，腰困痛，四肢不温，小便清长，舌质淡红，苔白薄，脉沉弱。中医诊断不孕症(肝郁兼肾阳虚型)，治以

疏肝解郁，温补肾阳，方用逍遥散加减：当归 10g，白芍 10g，柴胡 10g，白术 10g，茯苓 10g，巴戟天 10g，菟丝子 10g，仙茅根 10g，女贞子 20g，甘草 10g。服用 80 剂症状消失，并生育一女婴。

按：女子以血为主，肝藏血，主疏泄，气为血帅，气行则血行，气滞则血瘀。大凡不孕症，或由于情志不遂，或忧思不解，或因求子心切，烦闷焦躁而导致，肝郁气滞则气血流通不畅，出现血瘀，或因痰湿，或血虚气滞等影响冲任正常功能，难以摄精受孕。正如张景岳所言：“孕育由于气血，气血由于情怀，情怀不畅则任冲不充，任冲不充则胎孕不受”。因而说不孕症需抓住肝郁气滞这个关键，可迎刃而解。

11. 赵某，27 岁。结婚年余不孕，近几个月来两乳及小腹胀痛，经来加剧，精神抑郁，纳呆消瘦，脉弦细数，苔黄腻。妇科检查右侧附件有炎性块物，2cm×3cm 大小，左侧附件增厚。辨证为肝经气血郁滞。小腹乃厥阴之界，肝失疏泄，气滞血瘀，湿热阻滞。用逍遥散加川楝子、元胡、红藤、败酱草、川柏、丹皮、小茴香、香附、牛膝等理气活血清热药物，配合理疗治 1 月余，症状消失。正常行经 2 次后受孕。

第十二节 经期头痛

经期头痛证属肝郁血瘀，风阳上扰，以逍遥散合四物汤疏肝养血，以菊花、僵蚕熄风，以生龙牡、怀牛膝平上亢之肝阳。因药中病机，故痊愈。

【病案举例】

张某，女，31 岁。初诊时间：1990 年 10 月 20 日。自述经期头痛 3 年。患者于 3 年前出现经期头痛，屡治不愈，前来我处就诊。刻诊：经期头痛而胀，每日发作 3~5 次，头痛时视物昏花。平素易怒心烦，睡眠欠佳。脉弦细，舌质淡红，苔薄白。此

为肝郁血虚，风阳上扰之证。治以疏肝解郁，养血熄风，用逍遥散加味。药用：当归 10g，白芍 12g，柴胡 10g，茯苓 15g，白术 10g，丹参 15g，生地 15g，菊花 10g，怀牛膝 10g，僵蚕 10g，生龙骨 30g，生牡蛎 30g。以上诸药水煎，于经前 7 天开始服用，7 日为一疗程。服上方 3 个月经周期，共 21 剂，诸症皆除。

第十三节 乳腺增生

乳腺增生病是育龄妇女常见的一种疾病，属中医学“乳癖”范畴。据统计，育龄妇女中，本病占同期乳腺疾患的 10% 左右。患者多有七情内伤，情志不畅病史。乳头属肝，乳房属胃，肝气失疏，乳络不畅，瘀久不通，壅结成块，积于乳房，则成为乳癖。治疗配合月经周期，在月经来潮前冲任肝脉充盈之时，以本方疏肝解郁，健脾和营，调和气血，佐以软坚散结，加用芒硝外敷加强软坚散结，畅通乳络之功，可收到良好的治疗效果。

【临床应用】

陈氏^[11]以逍遥散加减治疗乳腺增生 64 例 本组 64 例患者均为女性，未婚者 16 例，已婚者 48 例。年龄最小者 18 岁，最大者 46 岁，其中 <20 岁者 6 例，21~30 岁者 22 例，31~40 岁者 26 例，41~46 岁者 10 例；病程最短者 6 个月，最长者 8 年。本组在治疗前服用过维生素 E 者 12 例，注射过丙酸睾酮者 8 例，服用过谷维素者 16 例，服用过中成药者 10 例，服用过中草药者 18 例。全都病例病程中有肝气不舒，情志不畅，肝郁气滞病史。临床表现，乳房胀痛不适，多数疼痛呈周期性，月经前加重，经后症状缓解，伴有心烦易怒，月经紊乱，饮食和睡眠欠佳等。双乳或单乳可扪及片状或结节硬块，细触可探及增粗及迂曲的乳腺管，肿块可随月经周期和情志改变而变化，无孤立的圆形或不规则形硬结，其乳房外观正常。其中双侧乳房包块者 36 例，占 56.25%，单侧乳房包块者 28 例，占 43.75%（左侧乳房包块 12

例,占18.75%,右侧乳房包块16例,占25%)。表现片状肿块者48例,占75%,结节型者6例,占9.375%,混合型者10例,占15.625%。64例中乳腺增生肿物最大者为 $3.5\text{cm} \times 2.5\text{cm}$,最小者为 $0.5\text{cm} \times 0.3\text{cm}$,其中6例曾行包块组织穿刺,病理活检报告示乳腺结构不良。14例曾行B超检查,见包块或腺体增厚区回声减弱,与周围正常组织界限不清,与皮肤和胸肌筋膜无粘连。全部病例均用逍遥散加减为基础方:当归12g,赤芍12g,醋柴胡10g,云苓15g,白术12g,生甘草6g,山甲10g,王不留行15g,香附10g,桂枝6g,路路通10g,生牡蛎30g。痛甚者加元胡、川楝子,乳房肿大明显加桃仁、红花,气滞重加枳壳、青皮,有热象者加白花蛇舌草,体质虚弱者加黄芪、党参。月经来潮前10天开始服药,共服7剂,连服3~5周期。外用芒硝适量,炒热包纱布中,局部外敷,5天为一个周期。疗效标准:治愈:乳房疼痛及肿块全部消失,随访半年无复发。显效:疼痛明显减轻,肿块较治疗前缩小70~80%以上;好转:疼痛明显减轻,肿块较治疗前缩小20~30%以上;无效:服药3~5个周期以上,疼痛及肿块同治疗前。治疗结果:本组64例,治愈42例,占65.62%,显效16例,占25%,好转4例,占6.25%,无效2例,占3.125%,总有效62例,占96.87%。服药1个月经周期者8例,占12.5%,2个月经周期者16例,占25%,3个月经周期者24例,占37.5%,4个月经周期者10例,占15.62%,5个月经周期者6例,占9.37%。统计结果表明年龄与疗效有关。年龄轻病程短患者疗效好。>40岁以上患者或病程长的取效慢,无效2例均为40岁以上病程较长患者。

2. 李氏^[12]以逍遥散加味治疗乳腺增生病57例 57例患者均为女性,年龄最小为21岁,最大为43岁;46例为单侧乳腺,11例为双侧乳腺;伴月经异常者12例,有周期性疼痛者41例,

无周期性疼痛 16 例；其乳房肿块呈团块颗粒状的 36 例，片状或硬结节的 17 例，囊性块物 4 例。以上均经乳腺电脑红外线检查后确诊。治疗方法，所有患者均服用中药治疗，以疏肝解郁，健脾养血，祛痰散结法治疗，选用逍遥散为主方。基本方为柴胡 10g，当归 12g，白芍 15g，茯苓 12g，白术 10g，青皮 10g，昆布 15g，海藻 15g，肉苁蓉 10g，仙灵脾 10g。肿块坚硬者加三棱、莪术各 10g，鳖甲 10g；气虚者加党参 15g；阴虚加天冬、玄参各 15g；触痛明显加元胡、乳香、没药各 20g；痰结气滞加半夏 10g，海蛤壳 15g。上方水煎，头煎加水 500ml，煎取药汁 250ml，二煎加水 400ml，煎取药汁 200ml，两药汁混合，分早晚内服，每日 1 剂。疗效评定标准，治愈：肿块消失，乳痛消失，停药 3 个月不复发；显效：肿块直径缩小 $1/2$ 以上，乳痛消失；有效：肿块直径缩小 $<1/2$ ，乳痛减轻或肿块缩小 $1/2$ 以上，但乳痛未减轻；无效：肿痛不减或有加重。结果：57 例患者中，治愈 41 例，显效 7 例，有效 4 例，无效 5 例，总有效率 91.23%，治愈率为 71.93%。

3. 牛氏等^[13]用逍遥丸合冠心苏合丸治疗乳腺增生 25 例 逍遥丸每日 3 次，每次 9g，冠心苏合丸嚼服，每日 3 次，每次 1 丸，10 天为一疗程，一般服药 2~5 个疗程。治疗结果：痊愈 2 例（其中 1 例服药 4 个疗程，另 1 例服药 2 个疗程），显效 15 例（服药均在 2 个疗程以上），有效 5 例，无效 3 例（服药均不足 1 个疗程），总有效率 88%。

4. 杜氏^[14]以逍遥散加减治疗乳腺小叶增生 66 例 66 例患者均为在本院就诊的女性病人，年龄 22~48 岁，已婚 58 例，已育 56 例，病程 4 个月~6 年不等，多数病人有持续性乳房疼痛，月经后疼痛不消失，触诊可触及乳腺肿块，呈圆形，亦有扁平，边缘不甚清楚，活动尚好，病理切片确诊为小叶增生。治疗方法，方药：当归 12g，白芍 12g，柴胡 12g，薄荷 9g。青陈皮各

9g, 炙山甲 12g, 郁金 15g, 王不留行 9g, 浙贝母 15g, 僵蚕 15g, 白蒺藜 15g。加减: 疼痛甚者加川楝子 9g, 元胡 9g; 气虚甚者加生黄芪 20g; 经期错后加泽兰 12g; 腰膝酸软加鹿角霜 12g, 大便干结加生大黄。治疗结果: 乳房疼痛消失, 肿块完全消失者 43 例; 乳痛消失, 肿块明显缩小 16 例; 肿块无明显缩小, 经前仍感疼痛者 7 例。总有效率为 89.4%。

【病案举例】

1. 张某, 女, 30 岁, 房管员。因乳房胀痛周期性发作, 痛时不可触衣半年, 于 1992 年 6 月 15 日就诊。此前已自服“乳癖消”20 余日症状无明显改善。患者平素性情急躁易怒, 口干口苦, 肋肋胀痛时作, 眠差多梦, 大便干, 2~3 天一行, 月经周期尚正常, 每于经前 3~4 天乳房胀痛便作, 经净则止, 且经量少, 色暗, 舌红, 苔薄黄, 脉弦。查体在左乳房外上象限可及一 3cm×4cm 片状肿块, 触痛明显。遂予逍遥散加橘核、荔枝核、生麦芽 3 剂水煎服。6 月 20 日复诊述乳房胀痛减轻, 但所服之药缺生麦芽一味, 旋即又开 3 剂, 嘱其下次月经周期前服用, 且必用生麦芽, 否则效果不彰。8 月 26 日复诊时诸症皆消。1992 年 10 月陪朋友来看乳腺增生病时, 谓其病已愈, 尚未复作。

按: 乳腺增生病《中藏经》称之为“乳癖”。根据中医理论, 该病是由于恼怒伤肝, 忧郁伤脾, 致使气血郁结, 冲任失调, 气滞痰凝血瘀, 出现乳房结块胀痛。治则应以疏肝解郁, 理气散结止痛为法。逍遥散主治肝郁脾虚之证, 正合疏肝解郁之妙, 兼能健脾和营, 使气血生化旺盛; 橘核、荔枝核理气散结止痛, 治妇女血气刺痛; 生麦芽生用力猛, 主消面麦食积, 癥瘕气结, 胸膈胀满, 郁结痰涎, 又能行上焦滞血, 使营和而卫益畅。

2. 患者, 女, 33 岁, 1997 年 5 月 6 日就诊。诉乳房胀痛, 摸及肿块 1 年余, 加重 3 个月。经前乳房胀痛较甚, 不敢手碰, 烦躁易怒, 口苦寐差, 月经量少, 色暗有瘀点, 西医外科检查诊

为乳腺增生病，要求中药治疗。察舌红，苔薄白干，脉细弦，左侧乳房可触及拇指大小肿块1个，花生米大小肿块数个，活动性好，表面光滑，触痛明显。中医诊为乳癖。予逍遥散化裁，加乳香、没药、炒酸枣仁各10g。服7剂后月经来潮，自觉乳房胀痛明显减轻，余症亦有好转。月经干净后继续服药，经前1周加乳香、没药，2个月后乳房肿块消失，自觉症状亦消失。嘱每逢月经前再服逍遥丸7天，连续3个月，以巩固疗效。随访1年未再发作。

按：乳癖是由情志内伤，冲任失调，痰瘀凝结而成，而肝气郁结又为其病因的关键，“乳癖，皆云肝脾郁结”，说明了乳癖的病理特点。柴胡疏肝气，当归、白芍养血和血，柔肝止痛，茯苓、白术健脾和胃，穿山甲、路路通、橘核通经活血散结，公英、夏枯草、浙贝母清热化痰散结，鹿角霜调冲任，甘草调和诸药，缓急止痛。

3. 张某，女性，33岁，已婚，1995年8月初诊。以双侧乳房硬结3个月为主诉就诊。自述3个月前觉乳房胀痛，触之疼痛，心烦，于经前疼痛加剧，经后得减，但月经常延期，痛经，经量少，色暗红。平素心烦易怒，胸闷时作，喜叹息，口苦纳呆，舌红苔黄，脉细弦。检查右乳于外上腺触及约3cm×4.5cm，左乳于外上象限触及约4cm×4.5cm肿块，其块状物质坚韧，边界清，可移动，双乳压痛(+)，乳头(-)。乳腺电脑红外线检查报告示：双侧乳腺小叶增生。诊断：乳腺增生病(气滞痰凝)。治以疏肝健脾，养血散结。处方：柴胡10g，当归12g，白芍15g，茯苓12g，白术10g，郁金10g，青皮10g，昆布15g，海藻15g，王不留行10g，三棱、莪术各10g。水煎服，日服1剂。药进28剂后，双侧肿块消失，改用逍遥丸及维生素E善其后，随访至今未复发。

按：乳房分乳晕、乳头和乳络等部分，根据经脉的循行分布

乳头属足厥阴肝经，乳房属足阳明胃经，其经络部位与胃、肝、肾、冲、任等经脉有关。中医认为，肝为刚脏，主疏泄，喜条达，恶抑郁，肝藏血，其特点为体阴用阳，肝病则疏泄无权，肝气郁结，肝血失养，导致伤元气，耗肝阳；肝气郁结犯脾则脾气虚；肝阴耗损及肾则肾水亏。素体郁闷忧思，会使肝气失于条达，脾失健运，痰浊内生，以致气滞痰凝，脉络不和，积聚成核，如桃李样，质坚韧，表面光滑，推之可动；肿块随喜怒而消长，有触痛，并伴有胸闷不适，心烦易怒，月经不调，舌红苔黄，脉弦或滑。可见本病肝郁肾虚为本，气滞痰凝血瘀为标，治疗上应标本兼顾，以逍遥散为主方。柴胡疏肝解郁，使肝木条达，当归、白芍补血和营，以养肝血，配以白术、茯苓健脾和中，有助气血生成，也能防御肝木之乘侮，用郁金、青皮等加强疏肝理气，散结止痛作用，三棱、莪术行气破血，昆布、海藻清热化痰，软坚散结。

第十四节 经期眼眶痛

明·马兆圣《医林正印》载：“上下眼胞属脾，要其络则总属乎肝”。眼眶疼痛，属肝经。患者因情志刺激致肝气郁滞，乘犯脾土，脾运失健，化源不足，日久则气虚血少。肝血虚而络脉失养，“不荣则痛”，故眼眶痛。脾虚日久，致血虚风动，故眼睑跳动。《医林正印》又指出：凡眼病“由大病中发者，当各从治。”若单纯的眼病，如双目痛、单目痛，无论虚实，法当以和解为主，以逍遥散调和肝脾，养血熄风而奏效。

【病案举例】

陈某，女，38岁，工人，1992年3月12日初诊。经期眼眶痛1年余，加重5个月，伴同侧眼睑跳动。1年前适逢经来之际，因情志刺激而致左侧眼眶疼痛，呈阵发性加剧。5个月前又因一次较大精神刺激，使症状进一步加重，伴同侧眼睑跳动。服止痛药

无效，经期发作，经去即止。平素性情急躁，每逢经前乳房胀痛，伴恶心而欲吐不得。望其神情抑郁，面色桃白，舌质淡暗，苔薄黄。切其脉弦而细。证属肝郁脾虚，血虚风动。治宜疏肝健脾，养血熄风，方用逍遥散加减。柴胡 12g，白芍 12g，茯苓 30g，当归 12g，炒白术 10g，鲜薄荷(后下)10g，生姜 3 片，钩藤(后下) 15g，菊花 10g，礞石(先煎)30g，炙甘草 10g。7 剂，水煎服，每日 1 剂。先后来诊 3 次，服药 21 剂而愈。

第十五节 闭经

女子年逾 18 岁，月经尚未来潮，或曾来而中断，达 3 个月以上者，为闭经。前者为原发性闭经，后者为继发性闭经。

【病案举例】

1. 廖某，女，30 岁，营业员。1994 年 3 月 7 日就诊。停经 6 个月。4 年前因失恋而患精神分裂症，曾先后住省精神病医院 3 次。症见精神不快，胁胀痛，食欲欠佳，午后躁动，二便调，舌质淡红，舌苔薄白，脉细。腹部 B 超检查未见异常。此乃情志受伤，肝气郁结，气结血滞之闭经。治宜疏肝解郁，行气和营，养血调经。方用逍遥散加炙甘草 6g，远志 6g，枳壳 10g，香附 10g，每日 1 剂煎服。连服 21 剂，月经来潮，经量中等，色暗红，有少量瘀块，无痛经，5 日干净，情绪稳定，饮食正常，能主动料理家务已半年。

按：病由肝气郁结，肝失疏泄，气机不畅，气血不和所致，故以疏肝解郁，健脾和营为治则。选用逍遥散加减治疗，方中柴胡疏肝解郁，调畅气机；当归、白芍养血柔肝；白术、茯苓健脾益气；炙甘草益气补中；生姜温中和胃；薄荷少许配柴胡以解郁热。诸药配伍，使气血调和，肝脾同治，疗效满意。

2. 患者，女，35 岁，1992 年 5 月 20 日初诊。1 月前因与人发生争执，亦因家庭不和，经常与家人争吵。1 月前出现烦躁

易怒，胸闷胁疼，双乳胀痛，时有呕恶，少腹阵痛，月事 50 余天未至，舌红有紫斑，苔黄，脉弦。本证为暴怒伤肝，肝气郁结，气滞血瘀而致肝胃不和，冲任失调。治宜疏肝健脾，活血化瘀，用逍遥散化裁，药用柴胡 10g，当归 10g，茯苓 10g，甘草 10g，元胡 10g，丹皮 10g，益母草 15g，泽兰 10g，桃仁 10g，红花 10g。连服 3 剂后月经来潮，色红正常，仍用前方去桃仁、红花，加陈皮 10g，香附 10g，续服 5 天而愈。

第十六节 卵巢囊肿

卵巢囊肿是妇科常见病，中医典籍中虽无其病名，但对其病证论述极详。如张景岳说：“瘀血留滞作癥，惟妇人有之。其或由经期，或由产后，凡内伤生冷，或外受风寒，或害怒伤肝，气逆而血留；或忧思伤脾，气虚而血滞；或积劳积弱，气弱而不行。”总之，多由经后余血未净，遇气逆、气弱而留滞，日久成疾。本病病机不外乎气滞血瘀，冲脉不和，治宜养血疏肝，健脾理气，活血调冲，正切逍遥散之方义，故效。但因病程日久，需持久调之，守方守法，方可见效。

【临床应用】

王氏^[15]以逍遥散加减治疗卵巢囊肿 186 例 本组 186 例患者全部为门诊病人，年龄最大 50 岁，最小 26 岁，平均年龄 40 岁；所有病例均经 B 型超声波检查确诊为卵巢囊肿，囊肿大小为 2~7cm；伴有月经不调者 102 例，间断性子宫出血者 6 例，有痛经史者 83 例。治疗基本方：柴胡 12g，当归 10g，白芍 15g，白术 12g，茯苓 15g，皂刺 15g，川芎 10g，煅瓦楞 15g，炙甘草 6g。月经提前，心情急躁，易怒，伴有热象者加栀子 10g，生地黄 10g。月经错后，色暗量少，腹痛喜温，加肉桂 6g，炮姜 6g。子宫出血，伴气虚无力，面白无华者，加黄芪 30g，党参 15g。伴心烦口渴，经量较多，舌质红，苔黄，脉滑数者，加

生地炭 10g, 黄芩炭 10g。痛经, 伴乳房胀痛, 血色紫暗, 加郁金 12g, 枳壳 12g。伴腹部冷痛, 形寒肢冷者加干姜 6g, 肉桂 6g。腹痛腰酸, 头晕耳鸣者加熟地黄 15g, 川续断 15g。经期不服药, 月经前后各服 5 剂, 每月 10 剂。疗效标准: B 超检查卵巢囊肿消失持续半年以上为痊愈, 囊肿缩小 2cm 以上为好转, 囊肿增大或无改变为无效。本组共 186 例, 用药时间最短 4 天, 最长者半年。经治疗, 卵巢囊肿痊愈 124 例, 好转 48 例, 有效率 92%。伴随症状, 痛经 43 例, 痊愈 22 例, 好转 8 例, 有效率 70%; 伴月经不调 102 例, 痊愈 44 例, 好转 36 例, 有效率 78%; 伴子宫出血 6 例, 痊愈 6 例, 有效率 100%。

【病案举例】

1. 刘某, 女, 26 岁, 1998 年 6 月 11 日初诊。腰及小腹痛不适 3 个月, 伴月经延期, 经来腹痛明显加重, 面黄肌瘦, 食欲减退, 口干苦欲饮, 大便干结, 两日一行, 小便黄, 舌质红, 苔白黄, 脉弦细。B 超报告: 右侧卵巢囊肿。辨证为肝郁脾虚, 气滞血瘀, 冲脉不和。治拟养血疏肝, 健脾理气, 活血调冲。药用: 柴胡、黄芩、当归、党参、白术、茯苓、香附各 12g, 川断、山药各 18g, 熟地、赤芍、益母草各 15g, 红花 4g, 甘草 9g, 大枣 7 枚。5 剂, 每日 1 剂, 水煎, 分 3 次温服。二诊: 腰及腹疼痛缓解, 食欲改善, 精神转佳。继服前方, 前后服药 30 余剂, 腰及腹疼痛解除, 纳食改善, 面色红润, 体重增加。半年后 B 超报告: 子宫、附件无异常。

2. 齐某, 36 岁, 工人。1994 年因左侧输卵管囊肿在妇科手术切除, 1996 年 3 月妇检发现右侧输卵管又出现囊肿约 6cm 大小, 因恐惧手术, 求服中药治疗。症见患者心情抑郁, 右下腹胀痛, 腰酸困, 活动后更甚, 消瘦乏力, 脉细弦, 舌质红, 苔薄。辨证为瘀热结聚下焦。下腹乃厥阴之界, 气郁不畅则腹痛。宜调气活血, 逐瘀消癥, 用丹栀逍遥散加桃仁、败酱草、红藤、三

棱、莪术、元胡、小茴香、赤芍、鳖甲。服药 20 余剂，输卵管囊肿消失，症状消除。

3. 张某，女，34 岁，干部，1997 年 3 月 15 日就诊。月经淋漓不断 2 月余，量不多，色淡，无腹痛，B 超检查提示：子宫右侧可见一约 6cm×5cm 大小的无回声团块，壁光滑，B 超诊断：右侧卵巢囊肿。追问病史，患者因不适合上节育环，在 1996 年一年内曾作两次人流手术，去年下半年开始经期持续时间延长，每次行经 10 天至半个月左右，近 2 个月来，已不分周期。患者面色苍白，消瘦，纳差，舌淡红，苔薄白，脉沉细。治宜益气健脾，活血止血为主。处方：黄芪 20g，党参 15g，茯苓 15g，炒白术 15g，当归 10g，川芎 15g，丹参 15g，瓦楞子 30g，广木香 12g，皂刺 10g，炒薏仁 30g，柴胡 10g，天花粉 10g，郁金 9g，炙甘草 3g。服药 3 付后子宫出血停止。继续按此方每月月经前后各服 5 付，服 10 剂后，月经恢复正常，3 个月后复查 B 超：子宫内未见异常改变。

按：卵巢囊肿是妇科的一个常见病，其形成主要是脏腑功能失调所致，主要涉及肝脾二脏。气郁则伤肝，肝失条达，疏泄失司，脏腑失和，气血瘀滞，留滞日久，渐以成聚。《丹溪心法·六郁》中提出：“气血冲和，万病不生，一有怫郁，诸病生焉，故人身诸病，多生于郁。”肝郁日久伤脾，脾气运化失司，聚湿为痰，痰瘀交阻，而成囊肿。此病气血失调为基础，肝肾不足为本，肝郁痰阻为标，彼此互为影响，层层相关。治疗以疏肝健脾，化痰消瘀散结为法，以逍遥散为主方，调整气血平衡。

第十七节 子宫肌瘤

子宫肌瘤属中医“癥瘕”，其成因与肝、脾、肾三脏失调有关，气滞、血瘀、痰湿停聚而成。《内经》中有“见肝之病，当先实脾”的论述。故在治疗上当以培土，脾主运化，运化失职，使

痰湿不能排除于外，停留体内。肝气郁滞，使气血凝滞，阻塞血道，肝用太过，侮其所胜，脾土失健，运化失常，肝脾失调，累及于肾。本虚标实，当标本同治。

【临床应用】

杨氏^[16]以逍遥散加味治疗子宫肌瘤 53 例 经妇科检查、B 超诊断为子宫肌瘤者 53 例，其中年龄最大 48 岁，最小 32 岁，瘤体最大直径 5cm，最小 1cm。治疗时间最短 1 个月，最长 6 个月。治疗方法，以逍遥散为基础方：当归、杭芍各 15g，柴胡、茯苓、白术各 12g，生姜、薄荷各 10g，甘草 6，牡丹皮 10g，三棱、莪术各 12g。偏于热重者加栀子 10g，黄芩 12g；气滞者加香附 12g，乌药 15g；气虚者加黄芪 60g，党参 30g。水煎服，每隔两天服 1 剂，10 剂为一疗程。月经期暂停服药。治疗结果：临床治愈：B 超复查瘤体消失，月经恢复正常，腰腹胀痛消除，34 例。显效：B 超复查瘤体缩小，临床症状基本消除，18 例。无效：瘤体及临床症状无明显改变，1 例。有效率 98%。

【病案举例】

1. 赵某，女，32 岁，1994 年 5 月 28 日诊。因近 2 个月月经不规则，时常腰酸、腹痛来本院妇科就诊，经 B 超检查，诊为子宫肌瘤，瘤体直径 1cm 左右。处方：当归、柴胡、白术各 12g，杭芍、茯苓各 15g，生姜、薄荷、丹皮各 10g，甘草 6g，三棱、莪术、香附各 12g，乌药 15g。水煎服，隔日服 1 剂，每天 3 次，连服 10 剂后复查。1 个月后，该患者来院复诊，自诉腰酸、腹痛基本消失，B 超提示，子宫正常，瘤体消失。随访 2 年，未见复发。

2. 王某，女，41 岁，1994 年 8 月 19 日诊。因长期腰腹疼痛，经期延长，时而月经过多，在院外经中西医多次医治，症状时好时坏，而到本院就诊。患者四肢酸痛，唇舌淡白，血红蛋白偏低，B 超检查诊为子宫肌瘤，瘤体直径 3cm，给当归、杭芍、

白术各 15g, 柴胡 12g, 生姜、薄荷各 10g, 甘草 6g, 茯苓 12g, 黄芪 60g, 党参 30g。用法同上, 一个疗程后复诊, 经量减少, 经期正常, 腰腹及四肢酸痛减轻。继续服原方 10 剂, 加三棱、莪术各 12g, 丹皮 10g。后复查, 患者一般情况好, B 超提示瘤体缩小至 1.5cm。原方继服两疗程后, 患者瘤体完全消失。随访至今, 未见复发。

第十八节 妊娠呕吐

妊娠呕吐以神经系统功能不稳定、精神紧张的孕妇多见, 其发病与情志关系密切。属中医学妊娠恶阻范畴, 由冲脉之气上逆, 胃失和降所致, 肝、脾二脏功能失调是其发病的根本。逍遥散为疏肝理气、解郁消滞、健脾养血的代表方, 方中柴胡、薄荷疏肝理气; 当归、白芍养血柔肝; 白术、茯苓健脾利湿; 另加陈皮、砂仁宽中理气、安胎止呕; 合欢花、酸枣仁宁心安神。诸药合用, 使阴血得养, 气机得畅, 精神得宁, 宗气得补, 元气得充, 因而病除胎安。

【临床应用】

孙氏^[17]以逍遥散加减治疗妊娠剧吐 150 例中, 住院 35 例, 门诊 115 例; 初产妇 128 例, 经产妇 22 例; 年龄最小 24 岁, 最大 36 岁; 病程最短 2 天, 最长 2 个月。大部分患者接受过中西药治疗, 所有病人根据病史、体征、化验、B 超确诊为本病, 并排除葡萄胎及肝、胆、胃、肠疾病所致的呕吐。治疗方法采用逍遥散加减治疗, 药物组成: 柴胡 12g, 薄荷(后下)6g, 当归 3g, 白芍 12g, 白术 10g, 茯苓 15g, 陈皮 12g, 砂仁 6g, 合欢花 9g, 酸枣仁 30g。加水 500ml, 武火煎沸后, 文火煎 30 分钟, 取汁 300ml, 温热代茶饮, 日 1 剂, 3 剂为一个疗程。疗效标准: 治愈: 除晨起时稍感恶心外余症消失。显效: 诸症明显减轻, 不影响日常生活、工作。无效: 治疗后症状变化不明显。治疗结果:

治愈 115 例，占 76.7%；显效 30 例，占 20.0%；无效 5 例，占 3.3%。在治愈病例中，1 个疗程者 98 例，2 个疗程者 17 例。

第十九节 青春期女性下肢疼痛症

青春期女性下肢疼痛症是一种不明原因的病证。临床症状以下肢疼痛为主，为阵发性，夜间发作，晨起减轻或消失。X 线检查无异常，无其他器质性病变。根据青春期女性的生理特点给予疏泄肝气，调和气血，使气血相和，通则不痛。逍遥散有调理气血，除邪气之功，改善微循环功能，结合中医辨证论治，故临床能收到满意的治疗效果。

【临床应用】

索氏^[18]以逍遥散治疗青春期女性下肢疼痛症 21 例 21 例中，年龄 13~20 岁。临床症状以下肢疼痛为主，为阵发性，夜间发作，晨起减轻或消失。X 线检查无异常，无其他器质性病变。治疗方法，逍遥散：柴胡、白芍、白术各 12g，当归 9g，茯苓 30g，薄荷 6g，生姜 3 片，甘草 3g。阳虚者加附片 9g，细辛 3g。阴虚者加生地、麦冬各 12g。结果，服药 1 周后症状消失者 17 例，好转 4 例。好转者服药 2 周后症状全部消失。随访半年，未见复发。

【病案举例】

陈某，女，16 岁。双下肢痛半年余，无红肿热痛，X 线检查正常，各项化验检查结果无异常。服去痛片能解一时之急。诊见面色正常，神志无异，双下肢无触痛，无瘀肿，疼痛以夜间为主，深夜为重，舌淡红，苔薄白，脉沉。给予逍遥散加附片 9g，细辛 3g。服后症状明显减轻，1 周后症状基本消除。

第二十节 经期特发性水肿

特发性水肿，属中医学“水肿”的范畴。水肿者，多由肺、

脾、肾功能失调，三焦不利所致。治疗通常采取发汗、利小便、攻逐水饮三法。女子以肝为先天，肝藏血，主疏泄，性喜条达。肝疏泄功能正常，气机流通，则三焦水道通畅。故特发性水肿的主要病理机制为肝郁脾虚，气滞血瘀，三焦气化失常。当从肝论治，理气为先，法取疏肝健脾、行气活血、畅利三焦，方用逍遥散疏肝理气，调和肝脾。药与证合，故而获效。

【临床应用】

耿氏^[19]以逍遥散加减治疗 45 例特发性水肿 病人均为女性，其中年龄最小者 32 岁，最大者 51 岁，平均年龄 37 岁；病程最短者半年，最长者 12 年，平均 4.6 年。患者均反复出现颜面、眼睑及双下肢浮肿，每于月经前后加重，病情反复与情绪变化相关，病后体重均有不同程度增加。全部病员血常规、X 线胸透、心电图、肝肾功能检查，均为正常，排除心、肝、肾等脏器疾病。治疗方法，逍遥散加减：柴胡、当归、赤芍、白芍、苍术、白术各 10g，茯苓 15g，苏子、苏梗、泽兰各 10g，益母草 15g~30g。加减：气滞明显者，加乌药 10g，丹参 15g，水红花子 15g，桃仁 15g；内有郁热者，加黄芩 10g，黄柏 9g，鱼腥草 30g；肝肾不足者，加吴萸 6g，肉桂 4g，杜仲 10g，仙灵脾 10g，制首乌 15g；有表证者，加桂枝 6g，细辛 3g，桔梗 10g，忍冬藤 15g；舌苔腻者，加瓜蒌、竹茹各 10g。每日 1 剂，水煎服，7 日为一个疗程。临床痊愈(水肿及伴随症状消失，体重明显减轻)32 例，好转(水肿及伴随症状明显改善，体重相应减轻)10 例，无效(水肿及伴随症状改善不明显，体重无明显变化)3 例。总有效率为 93.3%。

【病案举例】

张某，女，39 岁。反复颜面、眼睑浮肿，双下肢肿胀 6 年，每因情志不畅或劳倦而诱发，月事前后期肿胀尤为明显。月经半月一行，量少，色黑，经来小腹轻度不适，伴周身倦怠，四肢不温，舌质暗淡，苔薄白，脉沉弦。三大常规、肝肾功能、血脂、

血糖、甲状腺功能、胸透、心电图均未见异常。治宜疏肝健脾、理气活血、通调三焦。处方：柴胡、当归、赤芍、白芍、苍白术、苏梗、炒枳壳、乌药、桃仁、泽兰各 10g，茯苓、益母草各 15g。服药 6 剂而愈，随访两年未复发。

第二十一节 经前紧张综合征

经前期紧张综合征是以烦躁、易怒、失眠、头痛、乳胀、腹胀、浮肿等为主的症状群，多发生于月经前 1~2 周，经前 2~3 天症状加重，行经后症状明显减轻。中医学虽无此病名，但有类似症状的描述和治疗方法。本病病机源于肾，发于肝，累及心脾，故治疗宜调理肝肾心脾功能，先以疏肝理脾，清化痰热，镇静安神，再以柔肝健脾，益气养血，实乃急则治其标，缓则治其本。

【病案举例】

1. 宋某，女，37 岁。1998 年 7 月 2 日初诊。患者月经常延迟，经前 3~5 天或出现情绪焦躁，易怒不能自制，或悲凄自泣，焦虑多疑。经行时全身酸软，神疲乏力，寐差多梦，腰背重楚，眼睑、四肢微浮肿，两胁胀痛延及少腹，大便干结，经后症状消失，复如常人，如此已 4 年，多方求治未愈。诊见：症如前述，舌淡略胖，苔腻微黄，脉弦细。诊为经前期紧张综合征，证属肝郁脾虚，痰火内扰，治以疏肝健脾，涤痰安神，方以逍遥散加减。处方：柴胡、黄芩、陈皮、当归、白术各 10g，白芍、茯苓、郁金、石菖蒲各 15g，胆南星、夏枯草、天竺黄各 12g，珍珠母 20g，10 剂，每天 1 剂，水煎服。7 月 20 日二诊：末次月经 7 月 13 日，此次行经，夹有较多瘀块，少腹坠痛，经前精神紧张较前减轻，能寐易醒，胸闷、胁痛均减轻，大便润。效不更方，守方继进 15 剂。8 月 25 日三诊：8 月 15 日行经，月经周期正常，经前期精神紧张症状明显改善，夜已能寐，大便每天 1

次，经后眼睑及下肢浮肿消失，唯觉神疲乏力，腹胀，纳差，腰背酸楚，四肢重着。此乃肝郁痰热已解，脾虚失运未复，以原方合参苓白术散加减，继服 15 剂。并以逍遥丸合归脾丸调理善后，每月经前 1 周服药 7 天，6 个月后停药，随访 1 年未见复发。

按：经前期紧张与月经有密切关系，其主要症状为乳胀、头痛，性情郁怒，行经前或期中即开始发作，经行后逐渐消失，于下次经前重复发作，如此有规律和有周期性的延续数月或数年。《内经》云：“肝病者两胁下痛引少腹，令人发怒。”肝气郁结与冲任失调和情志不遂有关。气有余便是火，气郁而久，常有化火征象。治宜疏肝情热，使情志条达，冲任调和，经前紧张症自消。

2. 王某，26 岁。症见经前乳房作胀，性情急躁，头胀痛，结婚 1 年未育。经行淋漓，旬日方净，色鲜红，脉弦细数，舌苔薄黄，尖红。辨证为肝郁气滞，郁火迫血妄行。用逍遥散加丹皮、生地、黄芩、旱莲草等清热凉血之品，共服药 30 剂，症状消失。月经正常 1 次后即受孕。

第二十二节 产后忧郁症

产后忧郁是发生于产后的一种精神疾患，主要临床表现为忧郁，焦虑，易怒，睡眠障碍，易疲劳，食欲、性欲减退，甚至有自杀或杀婴倾向。产后忧郁属中医“郁证”、“癰证”、“狂证”范畴。逍遥散疏肝解郁，健脾养血，切合产后忧郁多郁多虚的病机特点。

【临床应用】

曹氏^[20]以逍遥散加减治疗产后忧郁 42 例 全部病例为产后 1 周~2 年，年龄 23~34 岁的门诊患者，职业及受教育程度不一。治疗方法，逍遥散为主（醋柴胡 10g，当归 12g，白芍 15g，茯苓 10g，白术 10g，柏子仁 15g，合欢花 12g）。辨证加减：气郁重，证见胁肋、乳房胀痛，焦虑，加青皮 10g，香附 10g，郁

金 15g; 肝郁化火, 证见烦躁易怒, 口干苦, 舌红苔黄, 脉弦数, 基本方去当归, 加牡丹皮 15g, 栀子 12g, 生地 15g, 郁金 15g; 兼见乳汁涩少, 乳房胀硬疼痛或扪及硬节, 加夏枯草 30g, 蒲公英 15~30g, 香附 10g, 王不留行 15~30g; 兼气血亏虚, 证见悲忧喜哭, 少气懒言, 眠差易醒, 纳少, 便溏, 或乳汁少质稠, 舌淡脉细, 加人参 10g, 黄芪 15~30g, 龙眼肉 10g, 山药 15g, 木香 10g, 大枣 3 枚; 兼阴虚内热, 证见潮热盗汗, 心烦不宁, 失眠多梦, 口干便结, 舌红少苔, 去当归、茯苓, 加丹皮 15g, 黄柏 15g, 制何首乌 15g, 枸杞子 15g, 女贞子、旱莲草各 15g, 酸枣仁 15g, 生地 15g。此外, 夹瘀加益母草 15~30g, 红花 10g; 眠差, 加夜交藤 15~30g, 五味子 10g; 夹痰湿, 加陈皮 10g, 半夏 10g; 化热, 则用胆星 15g, 竹茹 15g。每日 1 剂, 分 2~3 次服。病情好转或痊愈后可用成药逍遥丸巩固善后。服药同时配合心理治疗。疗效标准: 痊愈: 症状完全消失。显效: 症状消失 2/3 以上。有效: 症状减轻或症状消失 1/3 以上。无效: 症状无改善。结果: 痊愈 33 例, 显效 5 例, 有效 3 例, 无效 1 例。无效者因未生男婴致夫家冷落, 家庭不配合治疗。

【病案举例】

王某, 27 岁, 大学教师。产后 40 天初诊。患者平素体健, 性情温和, 产后因喂养婴儿过劳及丈夫分担家务过少, 心情时常郁闷, 易激动, 喜叹息, 悲忧易哭, 对婴儿感情淡漠, 有厌世情绪, 食欲减退, 眠差, 胸胁满闷, 乳房时胀硬, 乳汁不多, 质稠, 二便正常, 舌质淡红, 苔薄白, 脉弦略细。诊断: 产后忧郁。辨证: 肝郁脾虚, 心神失常, 乳络不畅。治拟疏肝解郁, 健脾养心, 佐以通络下乳。处方: 醋柴胡 10g, 当归 12g, 白芍 15g, 茯苓 10g, 白术 10g, 鸡内金 6g, 合欢花 12g, 远志 10g, 柏子仁 15g, 香附 10g, 郁金 15g, 生地 15g, 王不留行 15g, 夜交藤 20g, 甘草 3g。服药同时配合心理治疗。患者服药 5 剂后复

诊，症状明显改善。原方续服 7 剂后痊愈。后嘱其间服成药逍遥丸巩固，半年后随访无复发。

第二十三节 高泌乳素血症

【病案举例】

1. 陈某，女，26 岁，已婚 2 年未孕，于 1998 年 9 月就诊。自诉：停经 2 月，乳房胀痛，小腹隐痛，四肢冰冷。既往月经常延迟 3~4 日。查体：见毛发浓黑，面微有胡须，神疲，嗓音低哑，脉弦虚。内分泌检查：泌乳素为 59.18U/ml，睾酮为 152.81ng/ml。妇科检查排出怀孕可能。诊断为高泌乳素血症。治用疏肝解郁，健脾和营，方疏加味逍遥散：柴胡、当归、白术、川芎、鸡血藤膏、制首乌、仙灵脾、巴戟天、香附、陈皮、苍术、山楂各 10g，白芍、茯苓、麦芽、土茯苓各 30g，甘草、丹皮各 10g。连服此方 20 剂后，病情减轻，加服 3 剂巩固疗效，病愈，月经正常，男性体征若失，随访痊愈，已怀孕 2 月。

2. 李某，女，27 岁，已婚，1998 年 10 月就诊。自诉：月经不调，常推迟 4 日左右，至就诊日已 45 日月经未至，且腹部隐痛，乳房胀痛如针刺，偶有乳汁泌出，四肢寒冷，头痛目眩，发质浓黑，面生微须，声如男性，脉弦虚。妇科检查排出怀孕可能。诊断为高泌乳素血症。拟加味逍遥散治疗：柴胡、当归、白术、川芎、鸡血藤膏、制首乌、仙灵脾、香附、枳壳、陈皮、苍术各 15g，白芍、茯苓、山楂、土茯苓各 30g，甘草、丹皮各 10g，麦芽 50g。连服此方 25 剂，月经正常，如期而至，脉象正常，病愈出院。随访生活如常人，工作快乐。

按：在逍遥散疏肝解郁、健脾和营的基础上加川芎等活血止痛药消除腹痛；加补血药鸡血藤膏等加强当归、白芍补血柔肝之功；配仙灵脾、巴戟天等补肾阳，补肾纳气；加香附、陈皮等行气药芳香行气，使气行血行；配苍术增强燥湿健脾之功，使方中

白朮、茯苓更具運化之權，氣血有源；加山楂、麥芽、土茯苓等藥健脾消食，增強脾之運化功能；加丹皮等藥清熱涼血，散瘀活血，通經散瘀。用治高泌乳素血症，臨床療效顯著。

第二十四節 妊娠腹痛

妊娠期間，小腹疼痛，反復發作者，為妊娠腹痛。

【病案舉例】

1. 趙某，25歲，楚雄市糕點廠職工，1995年11月5日初診。第一胎自然流產已1年，現妊娠3月，胸腹脹悶，少腹隱痛，噯氣納減，脈弦細而滑，舌苔薄膩，當從肝郁氣滯，胞脈阻滯而論，擬疏肝調氣為治，以逍遙散加安胎之品主之：白芍、茯苓、蘇梗各12g，黃芩、柴胡、當歸各9g，菟絲子、杜仲、香附各15g。服5劑後症狀痊愈，隨訪順產而生。

2. 宋某，26歲，1995年3月14日初診。妊娠7月，小腹肋肋脹痛5天。緣於10天前婆媳不和，心煩苦惱，遂致小腹肋肋脹痛，情志不爽，喜太息，疲乏，納食欠佳，大便溏，午後下肢輕度浮腫，舌淡紅，苔薄白，脈弦滑。證為肝郁脾虛，治當疏肝健脾，止痛安胎，以逍遙散加味。處方：柴胡、當歸、白芍各10g，茯苓、炒白朮各15g，薄荷（後下）5g，干姜3g，砂仁（後下）6g，紫蘇梗10g。5劑，每日1劑，水煎服。並勸其妥善處理婆媳關係。藥後，患者小腹肋肋脹痛大減，精神轉佳，大便成形。繼予上方4劑以竟全功。3月後隨訪，順產一女嬰。

按：本案孕已7月，胎體漸長，氣機升降易為之紊亂，又因其怫郁不舒，氣機失調，胞脈氣血阻滯，故小腹脹痛，肝脈布於肋肋，肝氣郁結，則情志不爽，肋肋脹痛，肝氣犯脾，脾失健運，則納呆，便溏，下肢浮腫，疲乏。以逍遙散疏肝健脾，更益砂仁、紫蘇梗行氣止痛安胎。藥中肯綮，故獲效滿意。

第二十五章 崩漏

夫肝属木，乃生气所寓，为藏血之地，其性刚介，而喜条达，必须水以涵之，土以培之，然后得遂其生长之意，若七情内伤，或六淫外束，犯之则木郁而病从矣。逍遥散以当归、白芍之养血，以涵其肝，苓、术、甘草之补土，以培其本；柴胡、薄荷俱系辛散气升之物，以顺肝之性，而使之不郁。在逍遥散的基础上，根据妇女不同时期灵活加减，对崩漏的治疗有较好疗效。如青春期，大多气血旺盛，易邪热内蕴，迫血妄行，配以凉血止血之生地、丹皮、山梔子；中年期大多气血两虚，虚不摄血，血不循经，溢于宫外，配以补气养血之党参、黄芪、熟地；更年期冲任亏损，肝肾已虚，配以固本补肾之菟丝子、巴戟天、鹿角霜、金樱子等方能奏效。

【病案举例】

1. 患者，女，16岁，未婚，1997年6月21日初诊。14岁月经来潮，初起月经周期正常，近3个月来，月经周期长，淋漓不断，持续半月不净，量多，色鲜红，下腹阵发性隐痛，纳少，夜间烦躁不眠，舌红，苔黄干，脉弦数，曾用西药效果不佳。证属肝脾不调，血热内蕴。治则：疏肝理脾，凉血止血。方药：逍遥散加味。柴胡 5g，当归 8g，白芍 15g，白术 10g，茯苓 15g，甘草 3g，生姜、薄荷少许，生地 30g，阿胶 15g，丹皮 10g，黑山梔 10g，牡蛎 30g。3剂，水煎服，日服1剂。

二诊：服药后月经量明显减少，腹不痛，睡眠佳，纳食正常，舌淡红，苔薄黄，脉弦，守上方加熟地 20g，益母草 15g，3剂，水煎服，日服1剂。

三诊：服药后血已止，腹不痛，仍眩晕，疲乏无力，四肢麻，纳食、睡眠正常，舌淡，苔薄黄，脉弦，再拟逍遥散加党参 20g，黄芪 30g，川芎 10g，调理数剂而愈。

2. 患者，女，38岁，已婚，1996年8月16日初诊。患者已婚，育二胎，已结扎，下腹痛，血量增多，月经20天仍点滴不净，血色暗淡，夹有血块，且有异味，精神疲乏，面色青黄，四肢麻木，纳少，睡眠尚可，舌淡苔白，脉沉细。

辨证分型：肝脾两虚，虚不摄血。

治则：养肝健脾，补气摄血。

方药：逍遥散加味。柴胡10g，白术10g，白芍15g，茯苓20g，甘草3g，生姜、薄荷少许，党参30g，黄芪60g，熟地20g，阿胶15g，龙骨30g，3剂，水煎，日服1剂。

二诊：服药后血量减少，无块状血排出，目前仍有少量暗淡血液，下腹隐痛，精神、饮食、二便、睡眠尚可，舌淡苔白，脉弦细，守上方加桑寄生20g，川芎10g，5剂，水煎，日服1剂。

三诊：血已止，腹不痛，仍眩晕，四肢疲乏无力，守上方调理数剂而愈，以后3个月内，每月经前1周服逍遥散加味5剂，以资巩固，随访未见反复。

3. 患者，女，已婚，48岁，1996年12月15日。患者从46岁起月经周期不正常，时隔3~6个月月经来潮1次，且每次血量如泉涌，经输血、止血，症状反复，B超检查未发现子宫占位性病变，面色晦暗无华，四肢乏力，动则血流不止，血色暗淡，怕冷，腰酸背痛，眩晕，如坐舟车，下腹痛，纳少，睡眠不佳，舌淡，苔白润，脉沉细无力。

辨证分型：肝肾亏损，冲任不固。

治则：滋补肝肾，固摄止血。

方药：逍遥散加味。柴胡5g，当归10g，白术15g，白芍15g，茯苓30g，生姜、薄荷少许，鹿角霜30g，菟丝子20g，巴戟15g，黄芪60g，阿胶15g(另炖)，牡蛎30g，龙骨30g，3剂，水煎，日服1剂。

二诊：服药后血量减少，动则仍有少量血液渗出，点滴不

断，少许白带，腰酸，四肢麻木，眩晕，疲乏无力，舌淡苔白，脉虚细，守上方3剂，水煎，日服1剂。

三诊：血已止，仍有少许白带，腰酸，四肢麻木，眩晕，纳，二便尚可，舌淡，苔白腻，脉细，守上方去阿胶，加入苍术10g，鸡冠花15g，续服数十剂调理善后。

参考文献

1. 史淑英，张利莎．内蒙古中医药 1995；(2)：16
2. 包桂英等．中国民间疗法 1998；(6)：40
3. 程珂兰．上海中医杂志 1999；(5)：29
4. 张伟兰．内蒙古中医药 1994；(4)：26
5. 王东发．中国农村医学 1994；(11)：58
6. 吴凌燕．实用中医药杂志 2001；(6)：11
7. 曾雪英等．湖南中医学院学报 1996；(4)：18
8. 薛家骧．厂矿医药卫生 1993；(7)：13
9. 谢娟娟．湖北中医杂志 1996；(3)：45
10. 吴介作．新中医 1996；(5)：38
11. 陈德海．青海医药杂志 1996；15(6)：20
12. 李长振．宁夏医学院学报 1996；(3)：10
13. 牛振华等．中成药 1996；18(2)：52
14. 杜素美．实用中医药杂志 1997；(2)：8
15. 王常勇．中医药信息 1995；12(5)：38
16. 杨芳．浙江中西医结合杂志 2000；10(3)：196
17. 孙洪海．山东中医杂志 2000；10(10)：619
18. 索贞．实用中医药杂志 2000；(6)：45
19. 耿丽平．实用中医药杂志 1997；(2)：11
20. 曹忠义．中医研究 2000；(3)：45

第二章 内科疾病

第一节 汗证

一、头汗

头汗证名，出自东汉·张仲景《伤寒论·辨太阳病脉证并治》，指头面局部多汗。肝脉上行于头面而会于督脉，如肝郁气滞，郁久化火，火气上腾，腠理开泄，则头面局部多汗。治宜疏肝降火，方用逍遥散加梔子、丹皮等。若大便秘结者，加大黄导热下行。

【病案举例】

王某，男，35岁，工人。3天前因工作不顺心起病，额部出汗，怒时汗增多，伴头痛，口苦咽干，胸胁满痛，大便秘结，舌红苔黄，脉弦数。此为肝气不舒，郁而化火，火气上腾之头汗证，治疗疏肝降火，方用逍遥散加丹皮10g，梔子10g，大黄6g，水煎服，4剂病愈。

二、腋汗

腋汗证名，见于明·方隅《医林绳墨》，指两腋下局部多汗。腋下为肺经与“肺系”横出之部位，肝经之支脉向上流注于肺，与肺经相接。若肝郁气结，郁而化火，火刑肺金，使腠理开泄而腋下局部多汗。治宜疏肝解郁，清肺降火，方用逍遥散去生姜，加黄连、黄芩、银花、蒲公英、瓜蒌皮、浙贝等。

【病案举例】

李某，女，27岁，农民。5天前因与其夫争吵起病，两腋下

多汗，无臊臭味，伴胸闷咳嗽，咳吐黄色稠痰，口苦咽干，舌红苔黄，脉弦数。此系肝气郁结，郁而化火，上蒸于肺之腋汗证，治宜疏肝解郁，清肺降火，方用逍遥散去生姜，加黄连 10g，黄芩 10g，瓜蒌皮 15g，浙贝 15g，水煎服，3 剂汗少，5 剂汗止。

三、心汗

心汗证名，见《丹溪心法》，指心胸局部多汗。《素问·玉机真藏论》曰：“肝受气于心”。反之，肝失疏泄，病可累及于心。若肝气郁结，阴血暗耗，则母病及子，致心阴血亏虚，神气浮越，心液不藏，而心窝局部多汗。治疗宜疏肝解郁，养心敛汗，方用逍遥散合归脾汤。

【病案举例】

李某，男，48 岁，教师。性格孤僻，某日为教学之事与人怒争，致两日后心窝局部多汗，夜汗为甚，伴心悸，失眠，查舌淡，脉细弱。X 线胸片检查无异常。曾服中药 3 剂（药不详）无效。此系情志内伤，阴血暗耗，血不养心，神气浮越，心液不藏之心汗证，治以疏肝健脾，养心敛汗，方用逍遥散合归脾汤加五味子 10g，浮小麦 20g，水煎服，7 剂病愈。

四、手足汗

手足汗证名，见金·成无己《伤寒明理论》，指手足常潮湿多汗。多属脾胃湿蒸，旁达四肢所致。肝主疏泄，喜条达，若肝郁气结，乘犯脾土，致脾失健运，水湿内停。脾主四肢，脾湿蒸腾，旁达四肢，则手足部多汗。治疗宜疏肝解郁，健脾化湿，方用逍遥散去芍药、当归，加党参、黄芪、苡仁、陈皮、法夏等。

【病案举例】

王某，女，37 岁，农民。因家庭琐事不顺心起病，初胸闷腹胀，纳呆，未予重视。3 日后手足部潮湿多汗，并随情绪波动

而增减。某医给服桂枝汤、当归六黄汤均不效。查舌淡，苔白腻，脉弦滑。此系肝气郁结，横逆犯脾，脾失健运，水湿内生，旁达四肢之手足汗。治以疏肝解郁，健脾化湿，方用逍遥散去芍药、当归，加陈皮 10g，法夏 10g。水煎服，7 剂而愈。

五、阴汗

阴汗证名，见于金·李杲《兰室秘藏·阴痿阴汗门》，指外生殖器及其附近局部多汗。肝脉循股阴，入阴毛中，绕过阴部。肝主疏泄，喜条达，若肝气郁结，横逆犯脾，致脾失健运，湿浊内生，湿郁化热，蕴结肝经，则阴部出汗。治疗宜疏泄清利，方用逍遥散去芍药、当归，加龙胆草、泽泻、黄柏、知母等。

【病案举例】

师某，男，24 岁，工人。患者近来因失恋忧郁寡欢，于 5 日前开始阴囊部出汗，汗臊臭，情绪紧张时汗增多，纳呆，舌苔黄腻，脉弦数。此系肝郁气结，湿热内生，蕴结肝经之阴汗之证。治宜疏肝解郁，清泄湿热，方用逍遥散去芍药、当归，加龙胆草 6g，泽泻 10g，黄柏 10g，知母 15g，水煎服，6 剂汗止。

六、半身汗出

半身汗出，指出汗时，只左半身或右半身有汗，而另侧无汗。多因气血偏虚、痰湿阻滞经络所致，常为偏枯预兆。肝为刚脏，性动而主疏泄。若肝气郁结，横逆犯脾，则脾失健运，痰浊内生，痰阻经络，故半身汗出。治宜疏肝解郁，健脾养血，通经祛痰，方用逍遥散加陈皮、法夏、竹茹、南星等。

【病案举例】

1. 杨某，男，55 岁，农民。有高血压病史 4 年。因其孙逃学大怒后，次日始左半身出汗，伴头昏，左肢轻度麻木，自服镇静、降血压药后，头昏、麻木缓解，但汗出仍不止。查舌苔厚

腻，脉弦滑。此为肝郁脾虚，痰浊内生，阻滞经络之半身出汗证，治宜疏肝解郁，健脾养血，通经祛痰，方用逍遥散加陈皮 10g，法夏 10g，竹茹 12g，水煎服，5 剂汗止。

2. 郭某，女，48 岁，1994 年 6 月 8 日就诊。患多汗 3 年余，加重 1 周。西医诊为自主神经紊乱症，但服药无效。患者病情时轻时重，严重时严寒冬月亦汗出如洗。近因家庭变故频频，心情烦躁不安而病情加重。诊见汗出量多，面红气粗，急躁易怒，胸闷太息，多食易饥，眠差，夜间醒时汗出如洗，心悸。舌尖边红，苔薄黄，脉细数左关弦。证属肝郁化热，治以疏肝解郁，清热止汗，方用逍遥散加龙骨、牡蛎、霜桑叶，水煎服。服 5 剂后汗出明显减少，急躁胸闷等症亦明显减轻。继服 5 剂而病愈，随访半年未再复发。

按：患者表现似为气虚而不敛汗，但细诊之，实为肝郁化热之证。方用疏肝解郁、健脾养血之逍遥散，加镇静敛汗之龙牡，清肝散热之霜桑叶，药证契合，多年痼疾旬日而愈。

第二节 咳嗽

《内经》云：“五脏六腑皆令人咳，非独肺也。”咳嗽虽以肺为主，但其他脏腑功能失调亦不可等闲视之。肝为春木，逢春即发，应舒反郁，必侮肺金，治节失权，而致咳嗽。此乃“木叩金鸣”之证。以逍遥散疏发肝木，恰合病机。

【临床应用】

王氏^[1]以逍遥散治疗难治性干咳 5 例 临床中曾遇 5 例妇女难治性干咳，胸透诊为气管炎，或伴往来寒热，或伴有月经不调，服中西药宣肺止咳方剂不效，每用逍遥散治之取效甚捷。5 例中年龄最大的 35 岁，最小的 23 岁，均为女性。逍遥散方由柴胡、当归、白芍、茯苓、白术、甘草、生姜、薄荷组成。功效：疏肝解郁，健脾养血。主治肝郁血虚所致的两胁作痛，头痛目

眩，口燥咽干，神疲食少，或见往来寒热，月经不调，乳房作胀，舌淡红，脉弦而虚者。

【病案举例】

1. 李某，男，56岁，干部，1992年3月2日初诊：咳嗽3年余，每逢春季加重，咳时面红耳赤，引及胁痛，咽喉似有棉絮缠绕，痰黏稠而不爽。于某医院诊为慢性支气管炎，多次治疗无效。咽部充血，扁桃体无肿大，胸透见两肺纹理增重，舌尖红，苔薄黄少津，脉浮弦。证属肝气郁结，肺失肃降，发为久咳，经久不愈。当以疏肝理气为法，肝气得舒，肺气自降，予逍遥散加减。柴胡15g，白芍10g，当归15g，茯苓30g，炒白术10g，鲜薄荷10(后下)，陈皮10g，射干10g，百部10g，甘草6g。

二诊：服药7剂，咳嗽减轻，痰稀易咯出，咽喉棉絮缠绕感消失，胁痛好转。舌正，苔薄白，脉浮小弦。效不更方，患者又服21剂，诸症悉除。

2. 张某，男，52岁，干部，1992年2月11日初诊。咳嗽8年余，每逢春季加重，咳时面红目赤，引及胁痛，咽喉似有棉絮缠绕，痰黏稠而不爽。曾于某医院诊为“慢性支气管炎”，多次治疗无效，遂来就诊。查体：咽部充血，扁桃体无肿大。胸透：两肺纹理增重，未见阴影。舌尖红，苔薄白少津，脉浮弦。证属肝火犯肺，木火刑金。病本在肝，病位在肺。治当疏肝理气，清热止咳，标本同治。逍遥散加减：柴胡15g，白芍15g，当归15g，茯苓30g，炒白术10g，鲜薄荷(后下)10g，陈皮10g，射干10g，百部10g，甘草6g。7剂，水煎服，每日1剂。前后来诊4次，服药28剂而告痊愈，随访至今未复发。

3. 患者，女，32岁。患干咳少痰半月余，伴月经不调，起病于经期生气引起。曾服止咳化痰中西药不效，特来求诊。诊时干咳阵作，痰少色白，夜不能寐，月经先后不定，舌质淡，苔薄白，脉弦虚。投以逍遥散3剂，诸症明显好转，继服2剂痊愈。

按：《医方集解》曰：逍遥散治血虚肝燥、骨蒸劳热、咳嗽潮热、往来寒热、口干便涩、月经不调。肝血虚则骨蒸潮热，肝火乘肺故咳嗽，邪在少阳故往来寒热。火盛烁金，不能生水，故口渴便秘。肝藏血，肝病故经水不调。此足少阳厥阴药也。肝虚则血病，当归、白芍养血而敛阴，木盛则土衰，甘草白术和中而补土。柴胡升阳散热，合芍药以平肝而使木得条达。茯苓治热利湿，助甘术以益土，而令心气安宁。生姜暖胃祛痰，调中解郁，薄荷搜肝泻肺，理血消风，疏逆和中，诸症自己。干咳，丹溪曰：极为难治，此系火郁之证，乃痰郁其火邪在中，用逍遥散以开之，下用补阴之剂可愈。可见逍遥散治疗之咳为血虚不能养肝，木火刑金之咳，药病相投，故能取效甚捷。

第三节 胆囊炎

胆囊炎属中医“胁痛”范畴。正如《景岳全书·胁痛》曰：“胁痛之病，本属肝胆二经。以二经之脉，皆循胁肋故也”。引起胆囊炎的原因不外乎情志抑郁，气机不畅，升发疏泄失利。但与劳倦、饮食辛辣、肥甘油腻之品亦有密切关系。胆附于肝，互为表里，肝气郁结，疏泄失常，证见右上腹坠胀疼痛，或阵发性窜痛，或寒热往来，口干口苦，头昏目眩，食少纳呆，大便干，多因生气或饮食不当而发病，苔薄黄，脉弦数。基本病机为肝郁气滞，疏泄失常，肝胃气虚，木气横逆犯胃，升降失常，胆经虚火上逆，胃气不降。故治疗本病既要疏肝理气，利胆降逆，又要健脾和胃，使肝气得舒，胆汁排泄通畅，脾胃气机运行畅达。逍遥散方中柴胡疏肝解郁，白芍、当归养血补肝，三药合用，补肝而助肝用为主；配伍入脾之茯苓、白术、党参，以达补中理脾之用，甘草助健脾并调和诸药，金钱草清热利胆，全方具疏肝理气、清热利胆、健脾益气和胃之作用，胆胃兼顾。临床观察，逍遥散对肝郁脾虚型疗效较好，而对肝胆湿热型、肝胃不和型疗效较差。

【临床应用】

1. 古氏^[2]以逍遥散治疗慢性胆囊炎并慢性胃炎 46 例 46 例中,男 26 例,女 20 例;年龄最大 70 岁,最小 22 岁。平均 46 岁;病程 1~30 年,平均 15.5 年。其中,肝胆湿热型 8 例,肝胃不和型 13 例,肝郁脾虚型 25 例。治疗方法,用逍遥散加减治疗。处方:柴胡 12g,当归、白术各 10g,白芍、茯苓、党参各 15g,甘草 6g,金钱草 30g。肝胆湿热型加大黄 10g,茵陈 15g,黄芩 12g;肝胃不和型加法半夏、大黄各 10g;痛甚者加延胡索 15g;血瘀明显者加莪术、三棱各 10g。每日 1 剂,水煎 2 次,早晚分服。治疗后获近期缓解 16 例,显效 17 例,有效 6 例,无效 7 例。治疗后 B 超复查,胆囊炎症明显减轻者 36 例。胃镜检查中,胃黏膜炎症按规定计算其积分值,治疗前为 3.65 ± 1.18 分,治疗后为 3.20 ± 1.54 分,说明胃黏膜炎症有所改善。

2. 李氏^[3]以逍遥散加减治疗慢性胆囊炎 52 例 52 例患者男 32 例,女 20 例。年龄最小 20 岁,最大 70 岁,20~30 岁 10 例,31~40 岁 25 例,41~45 岁 13 例,51~70 岁 4 例。52 例均做十二指肠引流检查与 B 型超声波检查,诊断为慢性胆囊炎。临床均有不同程度的右肋下胀痛,暖气,心烦,随情绪变化时有轻重。其中疼痛放射至右肩胛区者 13 例,恶心、纳呆、厌油腻 34 例,脘腹胀闷 16 例,舌质红 22 例,脉弦者 33 例。治疗采用疏肝理气、调和肝脾法。以逍遥散加减为基本方:柴胡 12g,当归 9g,白芍 15g,白术 9g,茯苓 12g,炙甘草 3g,薄荷 9g,水煎服,每日 1 剂。加减:怒气作痛,肝气郁结者,加香附、佛手、谷麦芽。口苦,口干,腹满胀,肝胆湿热者,加茵陈、黄芩、金钱草、海金沙。久痛入络,瘀血内停者,加桃仁、红花、元胡、川楝子。一般服药 6~40 天。经治疗痊愈 30 例(症状、体征消失,十二指肠引流、B 型超声波复查胆囊正常),显效 12 例(症状、体征明显减轻或消失,十二指肠引流、B 超复查胆囊与治疗

前相比明显好转),有效 6 例(自觉症状明显好转,十二指肠引流、B 型超声波复查胆囊与治疗前相比无明显区别),无效 4 例(症状、体征、十二指肠引流、B 超复查胆囊无改变)。总有效率 92.3%。

3. 张氏^[4]以逍遥散为主治疗慢性胆囊炎 36 例 本组 36 例均为门诊病人,其中男 14 例,女 22 例;年龄最小 21 岁,最大 67 岁;病程最长 4 年,最短 2 周。本组病例均有不同程度的右上腹或剑突下胀痛或隐痛,并伴有腹胀、纳呆,多数病人表现为体倦神疲,面色无华。本组病例均经腹部 B 超检查确诊,胆囊壁厚度均在 3mm 以上,囊壁粗糙,其中 19 例合并有泥沙样结石,5 例伴有少量胆汁淤积。治疗基本方药:柴胡 6g,白芍 15g,当归 12g,茯苓 9g,白术 9g,藿香 9g,木香 6g,香附 9g,茵陈 30g。疼痛较甚者加白芍至 30g,元胡 9g;腹胀甚者加厚朴 9g;伴有湿热征象者茵陈加至 90g,加生栀子 12g,大黄 3g(后下);伴有结石者加金钱草 30g。每日 1 剂,水煎服。2 周为一疗程,疗程结束后复查 B 超。疗效判定标准依卫生部《中药新药治疗胆囊炎的临床研究指导原则》制定。痊愈:症状及体征完全消失,复查 B 超胆囊大小至正常成年人水平,胆囊壁厚度在 3mm 以下,无粗糙,无胆汁淤积,无结石;显效:症状及体征基本消失,B 超检查胆囊壁光滑,壁厚在 3mm 以上,无结石,无胆汁淤积,脂餐试验胆囊收缩功能正常;有效:临床症状及体征明显改善,但囊壁粗糙或胆囊大小未恢复正常,或脂餐试验提示胆囊收缩功能不良;无效:症状及 B 超复查均无明显改善。结果 36 例病人中,服药最少 15 剂,最多 63 剂。痊愈 15 例,占 41.7%;显效 12 例,占 33.3%;有效 6 例,占 16.7%;无效 3 例,占 8.3%。总有效率 91.7%。本组病例治疗后,19 例伴有泥沙样结石者均已排出。

4. 章氏^[5]以逍遥散加味治疗胆囊炎 120 例 本组 120 例中,

男性 64 例, 女性 56 例; 年龄最大 74 岁, 最小 32 岁, 平均年龄 46.5 岁; 病程最长 20 年, 最短 1 周。所有病例均由 B 超确诊。其中单纯性胆囊炎 42 例, 合并胆囊结石 70 例, 胆囊息肉 8 例; 第一次发病者 24 例, 右上腹疼痛者 120 例, 腹胀 104 例, 食纳不佳 114 例, 胃脘部烧灼感 24 例, 暖气 80 例, 恶心感 58 例, 发热 20 例。治以逍遥散加味: 柴胡 10g, 当归 10g, 白芍 10g, 茯苓 20g, 白术 10g, 茵陈 20g, 金钱草 15g, 蒲公英 30g, 枳壳 10g, 玄胡 20g, 生大黄 10g(后下), 鸡内金 12g, 炒谷、麦芽各 10g。痛甚加莪术, 恶心加竹茹, 苔黄厚腻者加黄芩、胆南星、法夏, 腹胀明显加郁金、绿萼梅、石菖蒲。水煎服, 每日 1 剂, 每剂服用 2 次, 1 个月为一个疗程。服药时嘱进食清淡易消化食物, 忌油腻。疗效标准参照卫生部《中药新药临床指导原则》(1993 年)中有关慢性胆囊炎、胁痛及痞满证的疗效评定方法制定。治愈: 症状完全消失。显效: 症状明显好转, 大于或等于 2/3。有效: 症状好转, 大于或等于 1/3, 小于 2/3。无效: 症状改善不明显或有所加重。结果临床治愈 38 例, 显效 56 例, 有效 17 例, 无效 9 例。服药后起效最快者 1 剂获效, 一般在 1 周左右症状改善明显。1 个疗程结束后, 120 例疼痛者只有 6 例尚有痛感, 腹胀 104 例改善 96 例, 食纳不佳 114 例改善 105 例, 暖气 80 例全部缓解, 恶心 58 例痊愈, 发热 20 例痊愈, 第一次发病的 24 例均痊愈。总有效率 92.5%。

5. 冯氏^[6]以逍遥散加减治疗急慢性胆囊炎 168 例 急慢性胆囊炎是临床上常见的消化系统疾病, 据其症状多属于中医学之胁痛、胃痛、呕吐等范畴。采用逍遥散加减治疗本病 168 例, 取得了较好效果。

168 例包括门诊及住院病人, 其中男 71 例, 女 97 例; 年龄在 20~68 岁之间; 病程 4 个月~15 年; 急性胆囊炎 32 例, 慢性胆囊炎 136 例, 合并慢性肝炎 24 例, 慢性胃炎 49 例, 慢性胰

腺炎 10 例、胆石症 89 例。本组病例均根据国际通用诊断标准而设：①阵发性或持续性右上腹或剑突下疼痛，可放射到右肩或腰背部。②常发于进食油腻食物或劳累、郁怒后。③体检：右上腹或胆囊区深压痛，急性者墨菲征阳性，慢性者阳性或阴性。④实验室检查：急性者白细胞升高，中性升高，合并肝炎或胰腺炎者可有相应酶学改变。⑤B 超检查均明确为胆囊炎（胆囊壁明显增厚、毛糙等）。治疗方法，以逍遥散（柴胡、茯苓、白术、白芍、当归、薄荷、甘草）随症加减，每日 1 剂，水煎 300ml，早晚分 2 次服。胁痛时作，牵及肩背，嗳气频频者，加郁金、川楝、青皮、枳壳；胁痛固定如刺，舌暗者，加红花、丹参；口干，舌红者，加沙参、石斛、杞子；发热，呕吐，便秘者，加生军、芒硝、枳实、山栀；合并胆石者，加金钱草、海金沙，以清热排石。治疗结果：显效：服药 1 周右肋或腹痛明显缓解，2~4 周症状完全消失，连服 2 个月以上，随访 1 年未再复发，B 超复查示胆囊壁水肿、毛糙明显减轻，部分完全恢复正常，计 79 例；有效：症状大部缓解，停药有复发者，计 89 例。

【病案举例】

1. 卫某，女，35 岁。1982 年 12 月就诊。右肋下胀痛反复发作十余年，近日因情怀不畅而右肋下胀痛加重，并牵引右肩背痛，脘腹胀满，恶心，纳呆，嗳气频，头晕，心烦，神疲乏力，大便秘结，舌苔薄白，脉弦。十二指肠引流液检查：A 管白细胞（+），脓细胞（++）。B 管白细胞（++），脓细胞（++）。C 管白细胞（++），脓细胞（++）。B 型超声波提示慢性胆囊炎。西医诊断为慢性胆囊炎。中医诊断为胁痛。辨证为肝气郁结，胆腑壅滞。治以疏肝利胆，理气止痛，方选逍遥散加减：柴胡 12g，当归 20g，白芍 15g，白术 9g，茯苓 12g，炙甘草 3g，薄荷 9g，茵陈 20g，谷麦芽各 30g，鸡内金 9g，元胡 9g，川楝子 9g。水煎服，每日 1 剂。药进 6 剂，右肋下胀痛明显减轻，恶心减轻，食欲增。用

药 1 月，症状、体征消失，十二指肠引流和 B 超复查胆囊正常。

2. 吴某，女，40 岁。1985 年 4 月就诊。右肋下胀痛伴低热，反复发作 3 年。曾以慢性胆囊炎服用黄连素、高茵片、去氢胆酸等利胆药治疗好转，近半月因工作劳累，右肋下胀痛加重，脘腹闷胀，恶心纳呆，厌油腻，低热（ $T37.5^{\circ}\text{C}$ 左右），神疲倦怠，心烦，口苦，舌边尖红，舌苔微腻黄，脉弦滑。十二指肠引流液、B 超检查诊为慢性胆囊炎。西医诊断为慢性胆囊炎。中医诊断为胁痛。辨证为肝郁气滞，湿热内蕴。治以疏肝利胆，清利湿热，方选逍遥散加减：柴胡 12g，白芍 12g，当归 12g，白术 9g，茯苓 12g，谷麦芽各 30g，鸡内金 9g，佛手 12g，薄荷 9g，茵陈 30g，金钱草 30g，黄芩 9g，甘草 6g。水煎服，每日 1 剂。服药 9 剂，右肋下胀痛减轻，饮食气力增加。药进 15 剂，右肋下胀痛已无明显感觉，体温正常。治疗 35 天诸症悉除，十二指肠引流和 B 超复查胆囊正常。

按：本案湿热和肝郁气滞是基本病理因素，治疗上强调清利湿热、疏通气血曾收到一定的效果。在其演变过程中，无论肝郁气滞，还是肝经湿热，均可伤及脾胃，造成肝脾失和；同时病久又可耗伤肝阴，甚则入络成瘀。大部分患者湿热症状并不十分突出，而以肝郁脾虚血瘀为主，临床可见胁肋胀痛，脘腹痞满，神疲纳呆，或暖气频作，或面色不华，因此在治疗上应该以疏肝调脾理血为主要治疗原则。基本方由逍遥散化裁加味而来，既体现了逍遥散疏肝解郁、健脾和营之功能，又加藿香、木香、香附三味以芳香化湿，疏肝理气，更重用茵陈以加强利胆作用。当归是不可缺少的一味药，其芳香可以行气，味甘可以缓急，更是肝郁血瘀之要药。诸药合用，既能利胆疏肝，又可健脾理血，所以在消除症状、恢复胆囊生理功能方面取得较好的疗效。

3. 章某，男，70 岁。因右上腹疼痛反复发作 1 个月，加重 1 周到我院求诊，B 超提示胆囊炎。因患者青霉素、链霉素及磺

胺药过敏而要求中药治疗。刻诊：右上腹疼痛，压痛明显，腹胀，口干口苦，恶心欲吐，食纳差，发热(37.8°C)，大便干结，2日一次，小便黄，舌质红，苔根部黄厚，脉弦数。血白细胞 $11.2 \times 10^9/\text{L}$ ，N88.2%。B超：胆囊体积增大，胆囊壁呈双边影，壁厚毛糙。病由肝脾不和、湿热内蕴所致。处方：柴胡 10g，当归 10g，白芍 10g，茯苓 20g，白术 10g，茵陈 15g，金钱草 15g，蒲公英 30g，石菖蒲 10g，黄芩 10g，枳壳 10g，玄胡 20g，生大黄 10g(后下)，鸡内金 12g，炒谷、麦芽各 10g。2剂药后，疼痛明显减轻，腹胀感减，大便通畅，10剂药后，上症均已缓解，食欲增，二便调，舌质红，苔薄白，脉弦。继服上方减金钱草、蒲公英、石菖蒲、黄芩、枳壳、玄胡、生大黄，加神曲 20g，1个月后复查血白细胞 $6.2 \times 10^9/\text{L}$ ，N68%。B超示胆囊大小正常，壁略毛糙。嘱停药后注意进易消化食物，少荤偏素，保持情绪稳定，心情舒畅，随访2年未再发病。

4. 卞某，女，45岁，工人。患慢性胆囊炎、胆石症7年，时常右胁疼痛，暖气腹胀，长期服用消炎利胆片、利胆素、胆通等，效果不显。初次门诊，右胁胀痛，暖气，头昏目眩，纳可，口干，便调，舌淡红，苔薄白，脉细弦。B超示胆囊炎、胆石症。辨为肝郁气滞，肝血亏耗，脾运不健。患者拒服煎剂，遂给逍遥丸 8g，一天3次口服，嘱停服其他一切消炎利胆之剂，1个月后症状缓解，精神振作，连服半年。随访2年，胁痛未再发作，长期困扰之不寐证亦除。

第四节 雷诺病

雷诺病是血管神经功能紊乱引起的肢端小动脉痉挛性疾病，此病多见于女性。应用逍遥散加减治疗收效满意。

【病案举例】

1. 刘某，女，26岁，干部，1990年1月17日初诊。双手

阵发性青紫 2 年多。1987 年 12 月 25 日，冒冷骑自行车外出，次日中午返回时，发现双手皮肤青紫、冰凉，但活动自如。以温水洗后，皮肤青紫转为鲜红，约 2~3 分钟后皮肤颜色恢复正常。此后反复发作，每日 2~8 次，每次持续 1 分钟~2 小时。发作时手指肤色先变白，继而紫红，凉麻，常由指尖开始，然后波及整个手掌，挥动上肢，或相互揉擦，能使停止。天暖时逐渐好转，情绪激动时常引起复发。先后经县及省级医院诊断为“雷诺病”。选用中西药而少效。刻诊其脉沉细无力，舌质暗红，舌苔薄白。本病为肝郁脾虚，外寒侵袭所致，气滞血瘀为患。拟以疏肝健脾，化瘀散寒，逍遥散加减：当归、白芍各 15g，柴胡、白术、半夏、栀子、甘草各 9g，茯苓 12g，丹参、鸡血藤各 30g，白芥子、紫草各 6g。水煎服，每日 1 剂。守方加减 22 剂后，症状消失，随访 3 年，痼疾未发。

按：本案为肝郁脾虚，寒邪侵袭，寒凝血瘀所致。肢剧疼痛难忍，手足皮肤青紫，午后疼甚，坐卧不安。投以逍遥散加半夏、白芥子以疏肝健脾，燥湿散结，通络止疼治之。宗《内经》“血喜温而恶寒，寒则涩而不行，温则消而去之”之意，本病症结在寒凝血脉，如寒冬之冰，非阳春之温暖，则难以融化。故复诊时，方中加辛温散寒之生姜，温通血脉之桂枝后，疗效显著。

2. 张某，女，44 岁，会计。1996 年 2 月 8 日初诊。该患者半月前因用冷水洗衣服，发现两手苍白，渐至转为青紫，发冷麻木，有刺痛感，间歇性发作，每次可达数小时，遇热则缓解。西医诊断为雷诺病，用西药效果不佳，遂改用中药治疗。脉弦紧，舌苔薄白。选用逍遥散去薄荷，加地枫 15g，千年健 20g，透骨草 20g，每日 1 剂，水煎服。上方连服 1 月，症状全部消失，为巩固疗效又服半月，此后遇到冷水，亦不再复发。

3. 柏某，女，30 岁，农民。1997 年 4 月 10 日初诊。患者发病已有 2 年，间歇发作，发作以上肢为重，下肢轻些，寒冷季

节频繁发作，天暖时发作减少，情绪稍波动亦可引起发作，发则肢端对称苍白，渐至暗紫色，忽冷忽热，伴麻痛。查体：双手背皮肤略增厚，指甲灰裂变形，指垫消失，追问病史，乃为寒冷天气中洗衣所致。经西医确诊为雷诺病，曾用强的松、消炎痛等药物不理想，而转到中医诊治。症如上述，舌质红，苔白稍厚，脉弦细。投逍遥散去薄荷，加地枫 20g，千年健 20g，透骨草 20g，木瓜 15g，坤草 25g。服药 50 天诸症基本消失，肢体色泽恢复正常，又服半年后改服逍遥丸，并服 4 盒停药，随诊 1 年未复发。

按：选方依据：其一，此病多见女性，且易受情绪激动而诱发，本病多间歇发作，女性病变多由情志因素致病，故临证女性患者，多选用逍遥散加减运用。其二，雷诺病，现代医学认为是血管神经功能紊乱所引起的肢端小动脉病变，而逍遥散确有调整神经功能紊乱的功效。其三，本病辨症除有上症外，还有苔薄白、脉弦紧的逍遥散适应证。此外本病有气血不足，感受风寒湿邪加重的特点。故原方中加地枫、千年健、透骨草，以加强散风寒祛湿、疏通经络之效。

第五节 震颤

《证治准绳》：“颤，摇也，……筋脉约束不住而莫能任持，风之象也。此病壮年鲜有，中年以后乃有之，老年尤多。夫老年阴血不足，少水不能制盛火”，发为震颤。逍遥散加减，平肝熄风，补血补气，镇静安神，故对老年震颤有较好疗效。

【临床应用】

许氏^[7]以逍遥散加减治疗老年震颤 30 例 30 例患者中，男 18 例，女 12 例，57~65 岁 7 例，66~75 岁 16 例，76~82 岁 7 例；病程最短 3 年，最长 32 年。均有手足震颤，手指搓捻等不自主动作。5 例患者从单侧发展到双侧，7 例从上肢发展到下肢，12 例伴有舌闭，6 例伴有下颏颤动。治疗方法：当归 15g，白

芍、柴胡、茯苓、白术各 12g，干姜、薄荷、甘草各 10g，水煎，日服 1 剂。气虚头晕，面色㿔白，动则气短汗出者，加人参、黄芪各 15g；头痛痰多，行走不稳者，加天麻、白僵蚕、钩藤（另包，后人）各 12g；神志恍惚，精神萎靡，辞不达意者，加磁石粉 30g，酸枣仁 20g，远志 12g，朱砂 2g。临床治愈（震颤消失，精神正常，3 个月未复发）23 例（其中服药 10 剂 4 例，15 剂 6 例，20 剂 5 例，25 剂 5 例，32 剂 3 例），有效（症状好转）6 例，无效（治疗前后无改变）1 例。

【病案举例】

王某，女，74 岁，农民。1985 年 11 月 20 日初诊。1960 年 11 月上旬，出现双手指不自主震颤，时有挛急，逐渐发展，至 1980 年双下肢亦出现震颤。至初诊时，又见神识昏蒙，目睛直视，语言震颤，夜卧不安，心悸不寐，烦躁闷乱，易于动怒。舌质淡，脉弦滑。拟以上方加磁石粉 30g，酸枣仁 20g，远志 12g，朱砂 2g（研细，分 3 次冲服）。稍事加减服药 20 剂临床治愈，随访 3 年未复发。

2. 张某，男，58 岁，农民，1996 年 10 月 3 日诊。患者半年来，右手不自主震颤，日渐加重，饮食用筷不便，伴头晕头痛，胸闷不舒，喜叹息，情怀不悦，神情迟钝，肢体疲乏，健忘多梦，舌淡红，脉弦细。前医曾投养血熄风之剂未效，细心辨之，脉证合参，属肝郁血虚，虚风内动，治拟疏肝养血，止痉平颤，宗逍遥散加味，处方：柴胡 12g，当归、白芍、白术、茯苓各 15g，甘草、生姜、薄荷各 6g，生牡蛎、珍珠母各 30g（先煎），全蝎 6g，蜈蚣 1 条，水煎服。6 剂药后震颤始减，仍宗原方进退图治，继服 30 余剂，震颤基本痊愈。为巩固疗效，嘱服逍遥丸月余，震颤消失，随访半年，未见发作。

按：震颤，古称“震掉”，以中老年患者居多，皆以震颤、运动功能障碍为主症，病久难治效差。临证多责之于气血两虚，肝

肾不足，阴虚风动，然而本案则与此有所不同，乃系肝郁日久，肝体失养，横逆犯脾，脾失健运，气血生化不足，导致风动，肝郁脾虚是本证的机理，故以逍遥散疏肝健脾为主，加用熄风止痉之品治之，诸药合用，使肝气得舒，脾健血足，虚风因止，则震颤自除。

3. 赵某，女，56岁，1993年10月15日诊。半年来，左手不自主震颤，日渐加重，并扩展至右侧肢体，伴头晕头痛，胸胁满闷，喜叹息，情怀不悦，神情迟钝，步态蹒跚，双手及头部震颤，不能自制，肢体酸软乏力，健忘多梦，舌淡红，脉弦细。前医曾投以益气养血、熄风止痉之剂，疗效不显。证属肝郁血虚，虚风内动，治拟疏肝养血，止痉平颤。逍遥散加味：柴胡12g，当归、白芍、茯苓、全蝎、白术、甘草各10g，生牡蛎、珍珠母各30g，生姜、薄荷各6g，蜈蚣1条，水煎服。5剂后，震颤略有好转，继服15剂，加服大定风珠，震颤明显好转，惟步态改善不明显。嘱服逍遥丸2个月，震颤渐消失，精神振作，诸症悉除，生活自理。随访6个月，未见复发。

按：颤证有虚实之别，虚者临床多责之于气血两虚、肝肾不足。然而肝郁日久，肝体失养而致虚风内动，当首责于肝郁。前医循常法，未解肝之郁以绝病之源，独滋补无益，故治疗不效。而以逍遥散为主，配合大定风珠等治之，使肝气得疏，阴血来复，则震颤、拘急得除。

第六节 发热

【病案举例】

刘某，男，46岁。1994年3月17日诊。患者1年前曾行胆囊摘除术，术后每逢饮食不节、劳累过度，即出现右上腹疼痛不止，或有发冷发热、呕恶、腹胀之症，3月前某医院诊为肝内多发性结石。经中西药排石、抗感染治疗2月余，始终未愈。半天

前，又发右肋下疼痛，呈阵发住加剧，并伴有寒热交作，呕恶，口苦咽干。刻诊：体温 39.4℃，形体消瘦，面色萎黄，呻吟低怯，右上腹压痛明显，舌质淡红，苔薄黄，脉弦数。B 超检查：肝胆管内结石。证属肝郁火旺，郁热蕴蒸。投大柴胡汤合白虎汤，1 剂，嘱患者频服。药后，体温很快降至 37℃，但第二天体温又升至 39.4℃，改用逍遥散加减：柴胡、当归、茯苓、白术、黄芩各 12g，郁金、白芍、山梔、丹皮各 15g，金钱草 20g，甘草 6g，2 剂。2 小时服 1 次。药后胁痛减，体温下降，呕吐次效减少，再进 2 剂，体温正常，余症悉除。经用疏肝解郁、健脾养血之剂调养 1 周，痊愈出院。

按：此案高热系肝内多发性结石引起，结石为有形之物，阻塞肝络，疏泄不利，不通则胁痛，郁之则火旺，横逆犯胃，移热阳明，虽用大柴胡、白虎汤之类可获一时之效，但旋即高热复起，此乃治标之故。本病就病位而言，其本在肝，其标在胃；就证而言，其本为肝郁，其标为火旺。用逍遥散治疗，既能疏肝解郁，尽“木郁达之”、“火郁发之”之意，又能健脾养血以养肝体，实脾御木，再加上山梔、丹皮、黄芩、郁金疏肝泻热，金钱草泻热排石，标本同治，此证乃愈。

第七节 奔豚

冲气上逆发为奔豚，故以逍遥散疏肝解郁，肝气得舒，冲逆之气自降。药证合拍，故取佳效。

【病案举例】

1. 王某，女，53 岁，退休工人，1992 年 2 月 6 日初诊。反复水肿，伴奔豚气病 8 年，加重半月。8 年前因情志不遂而致反复水肿，伴有气从少腹起上冲咽喉，难受欲死，近半月来全身皆肿，奔豚气发作频繁，胸腹胀胀疼痛，尿少。既往高血压病 10 年。舌质紫暗，苔白腻，脉弦细，血压 190/120mmHg，心率 90

次/分，心尖部可闻Ⅲ级收缩期杂音，主动脉瓣第二心音亢进，腹部膨隆，有移动性浊音，尿蛋白(++)。超声见少量腹水，心电图示左心室肥厚劳损。西医诊为高血压性心脏病。中医诊断水肿、奔豚。证属肝气郁结，脾失运化，水湿泛溢肌肤，逆气上冲。治宜疏肝健脾，利水消肿，平降冲逆之气。方药以逍遥散加减：柴胡 15g，白芍 12g，当归 12g，茯苓 30g，炒白术 10g，鲜薄荷(后下) 10g，生姜 4 片，枸杞子 15g，仙灵脾 10g，桂枝 10g，陈皮 10g，车前草 30g，黄芪 30g，泽泻 20g，7 剂，水煎服，每日 1 剂。

二诊：药后水肿明显消退，奔豚未发作。舌暗，苔薄白，脉弦细，血压 150/90mmHg，尿蛋白阴性，腹软，无移动性浊音。药证相符，继服原方 7 剂。

三诊：水肿消失，奔豚未作，舌略暗，苔薄白，脉细小弦，血压 140/80mmHg，超声腹水吸收。为了巩固疗效，原方再进 14 剂，随访至今未复发。

2. 李某，女，61 岁，退休工人，1992 年 1 月 2 日初诊。反复水肿 9 年，服中西药可暂时缓解。近 1 个月来全身皆肿，服西药利尿药肿消不明显，以下半身为甚，指压之凹陷，面色晄白，精神萎靡，伴心悸，头晕目眩，有气从少腹起上冲咽喉，阵阵发作，胸腹闷胀疼痛，口干苦，舌质紫暗，苔白腻，脉弦细。既往有高血压病史 15 年。追问病史 9 年前有过多次情志不畅，而后总是胸闷不舒。查体：血压 28/17kPa，心率 90 次/分，律齐，心尖部可闻及Ⅲ级收缩期杂音，主动脉瓣第二心音亢进，双肺呼吸音粗，腹部膨隆，有移动性浊音，肝脾触及不满意，臀以下凹陷性水肿(+++)。腹部超声波检查：少量腹水。尿常规检查：尿蛋白(++)。心电图提示：左心室肥厚、劳损。西医诊断：高血压病Ⅲ期，高血压病性心脏病。中医辨证：肝气郁结，横逆犯脾，因气不布津，脾不化湿，致水湿泛溢肌肤，此乃肝郁脾虚而致水

肿、奔豚气。治宜疏肝健脾，利水消肿，平降冲逆之气。方药：逍遥散加减。柴胡 15g，白芍 12g，当归 12g，茯苓 15g，炒白术 10g，鲜薄荷（后下）10g，生姜 3 片，枸杞子 15g，仙灵脾 10g，桂枝 10g，陈皮 10g，车前草 30g，黄芪 30g，泽泻 20g。7 剂，水煎服，每日 1 剂。

前后来诊四次，服药 28 剂，诸症悉除，随访至今未复发。

按：水肿病临床多责之肺、脾、肾三脏，而责之于肝者则少见。但该病案则主要责之肝脏。肝主疏泄，性喜条达，主调畅气机。气机不畅，则气滞而水停。肝木之气横逆则乘脾土，致水湿不运而形成水肿、腹水等。冲脉为总领诸经气血的要冲，肝气不疏，影响到冲脉的正常循行，气机升降出入失常，故肝气并冲气上逆，发为奔豚气。治用逍遥散加减以疏肝解郁，利水消肿。随症加桂枝温阳化气，平降冲逆；车前草、泽泻利水消肿；黄芪配陈皮补气健脾，理气利水；仙灵脾温补肾阳；枸杞子以滋肝肾之阴。药证合拍，故能取效。

第八节 呃逆

呃逆乃胃失和降所致，降逆和胃实属常法。治之无效，是知其常而不知其变之故。本症肝郁为主，呃逆为标，故强行降逆则格拒不应，唯使肝郁得解，本不乘土，胃气乃和，所谓“治肝可以安胃也”。

【病案举例】

1. 张某，男，65 岁，退休工人，1992 年 3 月 19 日初诊。2 年前因吃饭过急致呃逆不止，自此每饭后及情志不畅时呃逆频作，每次约发 3 小时。兼胸闷痛，时而欲吐，纳谷无味，心烦意乱，舌质暗淡，苔白腻，脉沉弦。前医诊为呃逆（食积伤胃），予以旋覆代赭汤加味，药后诸症未减，反而时觉气上冲胸，口苦，两胁隐痛。此为肝气郁结，胃气上逆。应先解其郁，以降其逆，

治肝则胃气自和，用逍遥散加减：柴胡 12g，当归 12g，白芍 12g，炒白术 10g，茯苓 30g，鲜薄荷(后下)10g，生姜 4 片，甘草 6g，苏梗 10g，竹茹 10g，代赭石(先煎)30g，7 剂。

二诊：药后呃逆未作，胸闷痛大减，纳谷已多，心情平静，舌苔薄白，质略暗淡，脉沉弦，药投紧扣病机，继服上方 14 剂，来告之病愈，胸闷痛亦除。

2. 徐某，男，68 岁，退休工人，1992 年 2 月 26 日初诊。呃逆 4 年余。4 年前因吃饭过急致持续呃逆 5 小时许，自此则每饭后即呃逆频频，每逢情志不畅时呃逆亦频作，时而欲吐，呃难休止，每次约长达 5 小时之久。兼胸闷痛，纳谷无味，心烦意乱，舌质暗，苔白腻，脉沉弦。既往冠心病史 10 年余一刻下心电图示心肌供血不足。初诊为呃逆(食积伤胃)。予以旋覆代赭汤加焦三仙各 10g，5 剂，水煎服，日服 1 剂。

二诊时自述：药后诸症未减，反而时觉气上冲胸，口苦，两胁隐痛。此为肝气郁结，胃气上逆，应先解其郁，后降其逆，治肝则胃气自和。改方为逍遥散加减。方药：柴胡 12g，当归 12g，白芍 12g，炒白术 10g，茯苓 30g，鲜薄荷(后下)10g，生姜 4 片，甘草 6g，苏梗 10g，竹茹 10g，代赭石(先煎)30g。7 剂，水煎服，每日 1 剂。

来诊 3 次，服上方 19 剂后病已痊愈，胸闷痛亦除。

第九节 甲状腺囊肿并囊内急性出血

【病案举例】

刘某，女，24 岁，学生。1978 年 7 月 22 日就诊。6 日前患者突摸及右侧颈部一蚕豆大小肿物，不红不痛，未予注意，6 天后逐渐增至鹅蛋大，质硬，边缘清楚，能上下左右滑动，且颈部活动受限，呼吸受迫。西医诊断为“甲状腺囊肿并囊内急性出血”，建议手术治疗。因时值酷暑，患者害怕伤口感染，要求缓

期手术，先服中药治疗。本病属于中医学之“癭病”范畴。观其患者忧心忡忡，喜太息，口苦纳差，失眠多梦，舌质淡，苔薄黄，脉弦滑。证属肝郁不畅，气机阻滞，痰浊壅阻。治宜疏肝理气，化痰软坚消瘿。药用柴胡 10g，当归 10g，白芍 15g，茯苓 10g，白术 10g，薄荷 10g，郁金 10g，青皮 10g，海藻 12g，昆布 12g。服 2 剂药后，肿块不再增大，第 3 剂时开始缩小，连服 7 剂，肿块全部消失，继服 5 剂以巩固疗效而痊愈。追踪 15 年未见复发。

第十节 肝郁高热

【病案举例】

1. 深某，男，34 岁，农民。1999 年 3 月 11 日就诊。患者素有性情孤僻，常沉默寡言，3 天前与人口角后即发热， $T39.5^{\circ}\text{C}$ ，经肌注青霉素、氨基比林后高热不退，后经补液仍无好转，体温时高时低，西医诊断“不明原因高热”。症见面红耳赤，有时直视，躁动不安，时而骂人，头痛，胸背部胀痛，口苦口干，腹胀，大便 3 日未解，舌质红，苔微黄，脉弦数。证属气郁伤肝化火，循经上行发热。根据前人清热先解郁，郁解气达火自灭的经验，治宜疏肝以郁，泄火通便。药用柴胡 12g，当归 10g，白芍 15g，青皮 10g，大黄 10g，郁金 12g，茯苓 10g，白术 10g，薄荷 10g，甘草 6g，生姜 3 片。连服 2 剂，体温降至 37.9°C ，大便已解，但仍头痛，心烦失眠，上方去大黄，加桃仁 12g，连服 3 剂，诸症消失。1 月后随访情绪安定，睡眠好，饮食正常，病告愈。

第十一节 失眠

【病案举例】

1. 黄某，女，45 岁，本矿职工家属。1987 年 1 月 22 日就诊。患者性情急躁，常感忧郁不畅，近 1 年来心悸气短，伴失眠

多梦，心前区胀痛不适，近月来诸症加重，并有腰膝酸软，口苦咽干，暖气吐酸，纳少神疲，月经错后，小腹胀痛，舌质淡，苔薄白，脉弦数。证属肝郁气滞化火，上扰心神。治宜疏肝解郁，养心安神。药用柴胡 12g，当归 10g，白芍 15g，茯苓 10g，薄荷 10g，丹参 15g，枣仁 10g，青皮 10g，郁金 12g，珍珠母 20g，连服 3 剂，头痛消失，睡眠好转，心悸气短减轻，在原方基础上加夜交藤 25g，连服 5 剂，诸症消失，至今未见复发。

按：逍遥散是治疗肝郁而致气机升降失调的方剂，方中柴胡疏肝，当归、白芍养血柔肝补脾，茯苓、白术补脾，薄荷、生姜助其疏散条达，甘草调和诸药，加青皮、郁金，因青皮行肝气作用强，郁金为解郁要药，与柴胡配伍疏肝解郁。重用理气药，因气机失调之病，当以理气为主。肝郁气滞，痰浊中阻者去甘草，加海藻、昆布软坚散结；肝郁化火者加大黄以泄热通便。心神不宁者加丹参、枣仁、珍珠母、夜交藤养心安神。

2. 王某，女，33 岁，1995 年 3 月 30 日就诊。主诉：失眠半年。每夜辗转难以入睡，至多能睡 3~4 小时，易于惊醒，醒后难眠。近 1 周因情怀不畅病情加重，彻夜难眠，或仅能浅睡 1~2 小时。曾服西药镇静安眠，中药补心脾养血安神等药罔效。现伴头晕神疲，急躁易怒，胸闷太息，口干，乳胀痛，月经量少，色晦暗，经期一般仅 1 天。末次月经 2 月 4 日。舌红，苔薄黄，脉左关弦数。此正值经前。证属肝郁气滞，气血虚弱，神不守舍。治当疏肝养血，方用逍遥散加枣仁、珍珠母、夜交藤、郁金，水煎服。服上方 2 剂后睡眠明显增加，诸症明显减轻。服 5 剂后月经来潮，每晚可睡眠 6~7 小时。嘱于月经前 1 周按上方加鸡血藤、丹参、女贞子。调治 4 个月经周期后，睡眠基本正常，月经量明显增加，经期延长至 3 天，余症均愈。

按：肝主疏泄，主谋虑，性喜条达，本患者为情志所伤，肝气郁遏，气机不畅，气血转输不利，欲伸而不达，内扰神志，故

而病不寐。投以养血疏肝畅达气机之品，故 5 剂后症状大部缓解。

第十二节 情志病

情志的异常变化，或健忘多疑，或思维错乱，但总离不开肝的疏泄和藏血的功能失常。究其病因，无不是肝气郁结。气机不调导致。《灵枢·本神》说：“肝藏血，血舍魂”。又说：“随神往来者谓之魂”。逍遥散既能解郁，又能养血，郁得解则气畅，血得养则魂归，故精神恍惚，健忘错乱之症自然应药而愈。

【临床应用】

逍遥散为主方治疗性病恐惧症(忧郁症)60 例 均为门诊患者，其中男性 52 例，女性 8 例；年龄 18 岁 1 例，21~30 岁 22 例，31~40 岁 18 例，41~50 岁 13 例，51 岁以上者 6 例(其中 1 例年龄最大者 67 岁)；职业：工人 23 例，干部 12 例，个体户 10 例，业务员 5 例，农民 5 例，司机 4 例，教师 1 例；病程最短 3 个月，最长 2.5 年，平均 8.2 个月；婚姻史：已婚 48 人，未婚 12 人。主要诱因：不洁性交 48 例，夫妻感情不和、怀疑爱人有性病 5 例，出差怀疑旅馆不洁、自认为被感染 3 例，遭遇性强暴 2 例，兽奸 1 例，偶尔被人碰伤，怀疑该人有意把性病传染给自己 1 例。性病种类及治疗史：60 例中确诊患过梅毒者 1 例，淋病 31 例，尖锐湿疣者 1 例，以上 33 例患者均经过系统治疗，且大部分病例为超剂量治疗，但至今尚有自觉症状；另 27 例虽然自疑性病，但经有关医院和我院系统实验室检查，未发现阳性体征。60 例中合并包皮过长者 25 例，包皮龟头炎 5 例，阴茎珍珠状丘疹 12 例，外阴肛门痒痒症 6 例。临床表现主要有思虑过度，恐惧，头晕头胀，头痛乏力，失眠健忘，多梦，上腹胀满，小腹胀痛，排尿不适，尿道灼痛，会阴部胀痛，龟头胀痛，睾丸胀痛，阴部黏湿，眼部不适、疼痛，食欲差，周身酸软，周身疼

痛,关节痛,腰痛,遗精等,个别病人有四肢发冷、阳痿等症状。检查:60例患者均未发现任何性病阳性体征,多次血尿常规检查均属正常范围,淋菌镜检及培养阴性,梅毒血清反应USR或RPR阴性;60例中有35例做了尿液衣原体DNA PCR检测,均为阴性,12例做了尿液支原体DNA PCR检测,亦为阴性。治疗方法,根据以上检查和临床表现,患者发病的关键在于各种诱发忧郁恐怖心理因素作怪,故见终日忧思,后悔懊丧,心情抑郁,又因羞耻感而不能向外宣泄,证属肝郁不舒。治疗上对所有病例改服中药,基本方为逍遥散:柴胡10g,当归10g,白芍10g,白术10g,茯苓10g,生姜10g,炙甘草10g,薄荷6g。同时针对不同兼证加减:兼湿热下注者加篇蓄、瞿麦、茵陈、泽泻、滑石、木通、车前草;兼肾阴虚者加知母、黄柏、金樱子、桑螵蛸、益智仁、山萸肉等;兼心阴虚者加夜交藤、合欢皮、炒枣仁、远志、莲子心等;兼肾阳虚者加仙茅、仙灵脾等。同时结合心理治疗,讲解性及性病的有关知识,解除患者思想负担,做到医患互相信任与合作。

治疗结果:60例中痊愈32例(临床诸症状完全消失,随访2个月未复发);显效16例(临床主要症状基本消失,但尚有反复,再用原方治疗仍有效);有效8例(临床症状减轻,但尚有部分主要症状存在);无效4例(服药4周,临床症状无改善)。总有效率为93.3%,疗效明显。

【病案举例】

1. 恐惧案 刘某,女,32岁,干部。1976年9月28日初诊。主诉:患病年余,心悸易惊,恐惧,不敢独卧,头晕失眠,烦躁不宁,神情抑郁寡欢,多愁善悲,食欲不振。治疗数月无效,来我院求治。其脉弦缓无力,舌质淡,苔薄白。证属肝郁伤血,心神失养,胆气亏虚。治以补肝益胆,养血安神,以逍遥散加减。处方:柏枣仁各12g,小麦30g,桂枝9g,生牡蛎18g,

生龙骨 18g, 柴胡 10g, 当归 15g, 白芍 20g, 茯神 10g, 甘草 15g 大枣 5 枚, 合欢皮 10g。煎服 12 付, 恐惧基本消失, 烦躁大减, 夜能入眠, 唯有身困乏力, 头晕, 纳谷不馨, 脉转和缓, 舌正, 苔薄白, 仍以上方去桂枝, 加首乌 12g, 钩藤 10g, 调治月余, 诸恙告愈。

按: 本病为肝气抑郁, 阴血暗耗, 肝胆虚怯, 木不生火, 心血亦亏。故心悸恐惧, 烦躁失眠诸症丛生。《灵枢·本神》云: “肝气虚则恐”, 《素问·藏气法时论》云: “肝虚……善恐, 如人将捕之”。《素问·调经论》亦云: “血有余则怒, 不足则恐”。可见恐惧之证, 多由心肝血虚所致。方以逍遥散补血疏肝气; 桂甘龙牡汤, 交通阴阳之气, 扶肝敛魂; 柏枣仁、小麦补肝胆, 养心安神; 合欢皮解郁闷, 安五脏。本方具有补益肝胆, 养血安神, 调和阴阳之功。

2. 精神恍惚案 戴某, 女, 29 岁。望城县白泉村村民。患者精神恍惚, 沉默寡言, 有时通宵不寐, 特别健忘, 起病约半年。其间, 患者曾几次抱着自己的孩子上商店, 买回东西后忘记把小孩抱回来, 别人把小孩送回她家时, 她反责怪甚至辱骂别人, 不该把她的小孩抱出去。1991 年 6 月, 由其母送来我院门诊看病。其状表情淡漠, 沉默少言, 好像有所思又有所失一样, 但问诊时答话准确, 问其往事, 则甚难回忆, 食少口苦, 瘦削, 其母告诉常有月经不调, 诊其脉弦而数, 苔少, 舌淡暗。遂用疏肝解郁法, 投逍遥散加何首乌、酸枣仁、建菖蒲、蜜远志等。先后来门诊 3 次, 每次谨守原方或仅增减一二味, 20 余天后, 一切症状消失。最后一次复诊, 患者独自乘船过河、骑单车往返, 到门诊看病时, 依次等候, 与诊室病友谈笑风生, 高兴不已。

徐某, 女, 26 岁, 望城县大平乡西潮村村民。1992 年 7 月初诊。患者头昏, 精神疲乏, 食欲欠佳年余, 间有头痛发作, 发则精神恍惚, 自觉心明, 但读数、认字不准或错乱, 半个小时或

1 个小时才能恢复。年来月经不调，经期错后，烦躁。追问病史，可能与违法罚款有关。诊其脉沉弦细，苔薄白，舌淡。血压 12/9kPa。用逍遥散加丹参、郁金、川芎、何首乌等 5 剂。但此患者一直未来复诊，笔者以为其已另易他医。今年 5 月患者送其父亲来我处就诊，进门第一句话就是感谢前年帮她治好了病。

3. 性病恐惧案 郑某，男，32 岁，已婚。1998 年 5 月 6 日就诊。患者 3 个月前有婚外性交史，几天后即感尿道口发痒，排尿不畅，曾在万宁市人民医院做 PCR 等检查，诊断为非淋菌性尿道炎，经用强力霉素、头孢曲松钠治疗半个月，自感效果不佳，继而有精神障碍，头痛，心悸心惊，纳减，失眠多梦，下腹坠痛，性功能减退，阴部潮湿感等症。体检：系统检查未见异常，尿道口微红肿，挤压无异常分泌物流出，支原体培养三次均正常，梅毒血清反应 USR(—)，舌红，苔黄腻，脉弦滑。西医诊断：性病恐惧症。中医诊断为肝郁证。证属肝郁血虚，湿热下注。治以逍遥散加味，处方：柴胡 10g，白术 10g，当归 10g，合欢皮 12g，龙胆草 6g，桃仁 12g，白芍 12g，酸枣仁 30g，柏子仁 20g，甘草 6g，薄荷 6g。配合心理疏导排除性病疑虑。服药 6 剂后，自觉症状明显减轻，但仍觉阴部潮湿，尿道口轻度灼热刺痒，大便秘结，原方胆草加至 12g，加大黄 10g，再服 6 剂，同时用苍术、黄柏、苦参、蛇床子、地肤子、枯矾煎水浸洗阴部，每日 1 次，1 个月后所有症状消失，随访半年未复发。

按：性病恐惧症是一种本人无法控制、无法摆脱的强迫情绪，实际上并无性病或性病已痊愈。此种病人多性格内向，长期心情抑郁，自觉症状不断加重或不能自拔。中医辨证属肝郁证范畴，故采用逍遥散加味，补肝血，疏肝行气解郁，佐以安神，同时结合心理疏导，讲解和性病有关知识，打消患者心理恐惧及精神负担，以防滥治，每每收到事半功倍的疗效。

4. 忧郁案 患者王某，女，47 岁，已婚，农民。主诉：忧

郁伴失眠 15 年，加重 3 月。现病史：因家庭长期不睦，整天闷闷不乐，独自流泪，不思茶饭，加之生三女儿，感到自卑，整天处于绝望、忧虑、恐惧、抑郁之中，长达 15 年。来我院住院治疗三次以上，门诊治疗数次，经用多虑平、阿米替林、丙米嗪等多种药物治疗，症状时缓时急，终未治愈。于 1994 年 3 月 24 日来诊，见其面色萎黄消瘦，心累心跳，气短，胃脘部胀闷不适，纳呆嗝气，悲伤欲哭，心烦易怒，近 3 月来症状加重，曾多次跳水自杀，终被他人救活。常失眠，头痛，大便时溏，舌质淡，苔白厚，脉弦滑。辨证系肝郁气滞，心神不宁。治当疏肝解郁，养心宁神。处方：逍遥散加减。柴胡 12g，白芍 12g，郁金 15g，茯神 15g，沉香 5g，香附 12g，当归 15g，大枣 30g，甘草 3g，白术 12g，红参 10g，炒浮小麦 30g，夜交藤 30g。上方服 6 剂，诸症大减。后囑服脑乐静和人参养荣丸数月（均系中成药），诸症若无，随访两年，未见复发。

按：忧郁症是临床常见的病证，其病因多为七情郁结，其病机为气机阻滞，肝失疏泄，气血不调。治疗原则总离不开疏肝解郁，调理气血等法，故选用逍遥散为基础方，随症加减。郁证的治疗，除了疏肝解郁、养心安神、活血化瘀、涤痰开窍等原则用药治疗外，还应重视精神因素的治疗，给予说服诱导，方能收到好的疗效。正如《临证指南医案》所说：“郁证全在病者能移情易性。”

第十三节 周身痛胀

【病案举例】

1. 陈某，男，38 岁，农民。1992 年 3 月 2 日初诊。患者周身疼痛 6 月余，近因情志刺激、胸背、四肢及两胁走窜疼痛增剧，兼见腹痛便清，大便日 2~3 次，便后腹痛顿减，时有项强，头晕痛。中西医均以风湿痛治疗，屡服中西药罔效，且病情日渐

加重，特来诊治。查其脉沉弦鼓指，两关较甚，舌苔薄白。依据脉证，病属肝气郁结，疏泄失常，诸经之气运行不畅。治宜疏肝脾，理气通络，方以逍遥散加味。处方：柴胡 10g，当归 15g，白芍 18g，茯苓 15g，薄荷 3g，白术 12g，防风 10g，陈皮 10g，羌活 10g，鸡血藤 15g，甘草 6g，生姜 6 片。嘱服 3 剂。二诊：身痛略有好转，他症如前。原方继服 6 付后四肢、胸背痛已基本消失，而腹痛便溏虽减，仍未根治，以上方白术改为 15g，再加车前子 12g，煎服 6 付。调理月余，其病若失。

按：肝胆有升发透泄功能，可疏散气机，使全身气机调畅，若肝气不舒，则周身气机受阻，诚如《医门八法》所云：“肝气动则各经之气随之，外而肢体，内而脏腑，全无静谧之区矣”。本证为肝气郁滞，诸经之气不舒，气血流行不畅，故周身窜痛。以逍遥散养肝疏气，补脾和中，加防风、陈皮与白术，白芍为伍，乃寓痛泻要方于其中，术、芍补脾泻肝，防风祛风舒脾，陈皮理气醒脾，以止泻定痛，鸡血藤和血通络，羌活虽非疏郁之品，但能利周身百节之痛，以为之使，方证相合，其病自己。

2. 荣某，女，59 岁，干部。1988 年 7 月 2 日诊。因肾盂肾炎、慢性肾功能不全而住院。近半年患者经常出现恶心呕吐，纳呆腹胀，小便量少，大便干结，全身胀痛，筋惕肉动，不能自己行走，胀甚时二便不通。曾先后采用健脾益肾、活血化瘀等法治疗达 40 天，但效果甚微。后因其与家人发生口角，情志不遂，而致胸胁胀闷、身疼痛等症状加重，乃改用疏肝健脾、理气解郁之法，以逍遥散加味治之：丹皮、栀子、陈皮各 12g，柴胡、白芍、香附、白术、枳皮、佛手片各 10g，茯苓 15g，当归 20g。3 剂，水煎服。药后胸胁胀满大减，排气排便畅通。继以上方加减 7 剂，不仅胸胁胀满好转，恶心呕吐、身胀痛亦明显减轻，并能自己扶墙下地行走。以上方加减，续服 30 余剂，诸症缓解。

按：此案患者患肾盂肾炎十多年，已至氮质血症期，患者肾

水不能涵养肝木，肝体阴而用阳，肝肾阴血不足，筋脉失养，则筋脉拘急疼痛，不能行走，三焦气机失调则二便不通，逍遥散疏肝使气机条达，养血使筋脉濡润，健脾利湿，畅利三焦，使邪有出路，药中病机而获效。

3. 于某，男，22岁，学生。1995年9月5日诊。患者面部、胸部、双臂等处肌肉不时抽掣疼痛，反复发作已4年，曾服祛风除湿的各种中西药物，但始终不效。近2个月肌肉窜痛发作频繁，并伴烦躁，手足心热，夜间少寐多梦，发作与气候变化无关，舌淡红，苔薄白，脉弦细。证属肝血不足，筋脉失养所致。因学生住校无法煎药，乃嘱其服逍遥丸早晚各1丸。10天后复诊，肌肉抽掣疼痛未再发作，心烦好转，脉转和缓。嘱其继服上药10天，巩固疗效，随访3个月未复发。

4. 张某，女，27岁，1995年7月5日就诊。半年来四肢麻木，开始时感觉指(趾)尖发凉，继之手足发麻，昼轻夜重，重时针刺不知疼痛，西医诊为末梢神经炎，曾经中西药治疗效果不显。1周前因与公婆生气，手足麻木加重，伴有左下肢腓肠肌挛痛，夜间抽筋，心情烦躁，夜寐不安，舌淡红，苔薄白，脉左关弦大。证属肝郁气滞，经脉不通，治以疏肝通络，方用逍遥散加木瓜、川牛膝、鸡血藤，重用白芍30g。服药4剂后下肢挛痛抽筋已止，麻木减轻，上方加伸筋草、路路通，再服12剂后，手足麻木基本消失。

按：一般认为，手足麻木多责之气虚血瘀，而本案属肝郁气滞。肝失疏泄，气机不畅，血亦滞流，经络通利受阻，故而手足麻木。方用逍遥散加养血通络之品，并重用白芍以柔肝缓急，使气机调畅而病愈。

第十四节 尿道综合征

尿道综合征的病因尚未明确，根据临床观察，此病以女性及

小儿居多，易误诊为泌尿系感染。此病属中医“淋证”范畴。肝主疏泄，调畅气机，津液的输布代谢，有赖于气机的调畅。脾主运化水湿，关系到津液的吸收、转输和布散。若肝失疏泄，脾失健运，气机不畅，水湿不化，下注膀胱，气化失司，则见尿频、尿急，甚则尿痛。故尿道综合征用疏肝健脾之逍遥散加利水之药车前子能取得满意的疗效。

【病案举例】

王某，女，17岁，学生。因尿频、尿急反复发作3年求治。患者3年来曾在多家医院行B超，血、尿常规，尿细菌培养检查均未见异常，间断服用抗生素及健脾补肾中药亦未效，严重影响学习、生活。伴头晕，烦躁不安，舌淡红，苔薄白，脉弦。西医诊断为尿道综合征，中医诊断为淋证，证属肝郁脾虚，水湿不化，治宜疏肝健脾利水，予逍遥散加车前子治疗10天，诸症消失，随访3年，未见复发。

第十五节 胃痛并下肢烘热

【病案举例】

苟某，男，63岁，农民。患胃痛兼下肢烘热严重半年。1年前因情志刺激，出现胃脘痛，继而左下肢烘热难忍，每晚必用冷水洗之或伸出被外方可入睡，恼怒生气则病情加重，痛时胃部有气冲逆，嗳气，呕恶，有时攻冲两胁胀痛，食欲不振，饭后胃部不舒。西医诊为“浅表性胃炎”，经服中西药，疗效甚微，来我院求治。其脉弦数有力，舌苔薄黄。证属肝气郁结，横逆克土，胃失和降所致。以逍遥散加减，处方：柴胡10g，白芍18g；当归15g，茯苓12g，佛手10g，香附9g，郁金9g，元胡10g，川楝子9g，砂仁10g，炒枣仁15g，甘草6g。煎服3付，则左下肢烘热及脘胀痛大减。药已中的，继服6付，诸症悉解。

按：情志内伤，气郁日久，每易损伤脾胃。脘胁胀痛，嗳气

等乃肝郁犯胃，中气郁结使然。患者有胃痛、胁痛病史，均属肝郁。肝之疏泄失常往往影响全身。肝为刚脏，内寄相火，相火郁结而致下肢烘热难忍。以逍遥散养肝阴，疏肝气，肝之疏泄复常，下肢烘热则迎刃而解。金铃子散理气止痛；香附、郁金行气解郁；砂仁、佛手理气宽胸，和胃降逆；重用炒枣仁意在养血疏肝，肝胃通和，其痛自愈。

第十六节 肝硬化腹水

《素问·藏气法时论》：“肝病者，两胁下痛。”《症因脉治·胁痛论》：“内伤胁痛之因……或瘀血停滞胁肋，或恼怒郁结，肝火攻冲，或肾水不足……皆成胁肋之痛矣。”可见肝病的辨证要点应以胁痛为特征。若证见精神抑郁，右胁胀痛，胸闷腹胀，头昏易怒，苔薄白，脉弦，本方加枳壳、香附、佛手、玄胡、青陈皮之类，以疏肝理气，解郁止痛。若证见右胁隐痛，口燥咽干，心烦失眠，手足心热，舌质淡红，脉弦细数，本方加枸杞、生地、丹参、沙参、五味之类，以养阴柔肝，理气止痛。若证见右胁刺痛，痛处固定，或胁肋处见瘀块，舌质暗紫，脉沉弦涩，本方加三棱、莪术、鳖甲、红花、桃仁之类，以活血化瘀，软坚止痛。若证见胸胁胀闷，恶心欲吐，头昏头重，食后腹胀，食少便溏，精神困倦，舌苔白腻，脉弦而缓，本方加川朴、陈皮、半夏、苡仁、山药、焦三仙之类，以健脾除湿，益气和胃。若证见胁肋疼痛，口苦咽干，头痛心烦，大便秘结，小便黄，舌红苔黄，脉弦数，本方加丹皮、栀子、茵陈、大黄、黄芩、郁金之类，以清肝利胆，解郁泄热。

【病案举例】

王某，女，58岁，教师，河南省人。1981年10月初诊。患者自该年初开始，即有腹胀不舒，食欲不振，精神疲乏，下肢沉重，浑身酸胀不适等。因一般尚能忍受，加上间断用中西药进行

治疗,病情稳定。至10月上旬,患者牙痛甚剧,牙龈出血甚多,用西药消炎镇痛,出血虽止,但几天后,食量大减,身体消瘦,腹胀更甚,下肢水肿,精神困乏,至不能起床。在我院门诊观察治疗,病情迅速发展,腹水及下肢水肿日益加重,故先后4次送往某医大附院内科、妇科、消化专科等会诊,做血沉、胎甲球蛋白、B超检查等,初步诊断为腹水性质待查,高血压,肝硬化,癌变。因患者几次送长沙往返奔波,路途疲惫不堪,执意不再去长沙抽腹水检查,故腹水性质最终未能明确。患者1964年曾作过宫外孕手术,同年还患过结核性胸膜炎及急性黄疸型肝炎,均于当年经河南洛阳等地医院治愈。刻诊见腹胀难忍,呼吸浅促,日夜不能安卧,饮食不进,身体羸瘦,下肢、腹部水肿明显,且性情急躁易怒,口干而不喜饮,小便不多,大便欲解不畅,血压24/13.5kPa,肺部呼吸音清,心率82次/分,律整,未闻杂音,两肋缘明显触痛,肝脾触诊不满意,腹部膨隆呈蛙腹状,腹部可叩及移动性浊音,其脉弦而稍数,舌苔薄白,舌质淡滞。综合上述脉证,考虑为肝郁脾虚,疏泄无权所致,故拟用疏肝解郁,理气化痰为治,方用逍遥散加减,3剂。第1剂的头煎服完不久,患者即感腹痛欲便,续解大小便数次,便后患者顿觉腹胀减轻,精神清爽,当晚得以安睡。翌晨至病家巡诊时,患者竟能起床,腹胀明显松解,下肢皮肤出现皱折。于是嘱患者将余药2剂服完。几天之后患者食欲日增,腹水及下肢水肿基本消退,且未复发。因患者血压仍常有偏高,口干口苦,手足心热时有出现,后用一贯煎等养阴柔肝之剂治疗,病情一直稳定而无反复。

第十七节 胆绞痛

胆绞痛常由胆囊炎、胆道蛔虫、胆结石等所致,用加味逍遥散治疗胆绞痛,疗效满意。

【临床应用】

冯氏^[8]以逍遥散治疗胆绞痛 157 例 本组男 40 例，女 117 例，年龄最大 75 岁，最小 5 岁，以 20~50 岁最多，病程最短数小时，最长 1 年。其中胆囊炎 145 例，胆结石 7 例，胆道蛔虫 5 例。全部患者均有典型的胆绞痛症状。治以加味道遥散：当归、白芍、柴胡、茯苓、白术、延胡索、木香、香附、郁金各 15g，丹皮、栀子、鸡内金、甘草、炮姜各 10g，党参、金钱草各 30g。痛剧白芍可加至 30g，延胡索加至 20g；呕吐加姜半夏 20g；胆道蛔虫，去甘草，加乌梅 10g；伴黄疸，去金钱草，加茵陈 30g。每日 1 剂，水煎服。治疗结果：157 例中，显效（药后胆绞痛停止）115 例，有效（疼痛明显减轻）42 例。一般服药 1~3 剂疼痛即减轻，大多服 6~10 剂而痛止。

【病案举例】

患者，女，34 岁。胆绞痛反复发作十余年，1966 年 12 月 14 日突然又发作，阵发性腹痛向右肩放射，伴恶心呕吐，投加味道遥散，服 1 剂痛止，5 剂服完至今未发。

按：逍遥散为疏肝解郁、健脾和营之剂，主治肝郁血虚，两胁作痛。而肝胆位于肋下，互为表里，喜调恶郁，若受炎症、异物刺激，促其痉挛而致瘀阻，不通则痛。加味道遥散中当归、白芍养血柔肝，合柴胡疏达肝气，气疏则通而痛止；白术、茯苓、甘草补中健脾；鸡内金消导；煨姜和营健脾，且温中散寒；延胡索、丹皮、郁金、木香、香附活血化瘀，行气止痛；栀子泄肝胆湿热；金钱草能排肝胆结石；党参扶正祛邪。该方既通又和，既行又补，故对胆绞痛有较好的疗效。

第十八节 泌尿系结石

泌尿系结石尤其是伴肾积水患者，多具有肋下胀痛，痛连小腹，并向大腿内侧和会阴部放射等症，这与肝经“布于胁肋”，

“循股阴”，“过阴器”等相合。肝失疏泄，则影响三焦决渎功能，以致小便艰涩不畅，或癃闭不通；肝木犯胃则恶心呕吐。运用逍遥散加减以疏理肝脾，通利小便，实为药因证用，证药相符之举，故疗效满意，对年老体弱不耐攻伐者尤宜。

【临床应用】

滕氏^[9]以逍遥散加减治疗泌尿系结石 40 例 40 例患者均经 B 超检查确诊泌尿系结石，其中男性 28 例，女性 12 例；年龄最大 50 岁，最小 22 岁；上段结石 12 人，中段结石 28 人；其中 12 人有膀胱结石，21 人合并肾积水。治疗方法，以逍遥散为基本方：当归 10g，白芍 10g，柴胡 10g，炒白术 10g，茯苓 12g，甘草 5g，金钱草 30g，车前子 30g，鸡内金 15g，牛膝 15g。肝气郁甚加郁金、青皮、炒枳壳；瘀重加三棱、莪术、参三七；气虚加党参、黄芪；肾亏加桂附八味丸等。疗效标准：痊愈：临床症状消失，B 超复查正常；好转：临床症状明显好转或消失，B 超复查未见明显恢复；无效：临床症状未见好转，B 超复查未见好转。结果：痊愈 26 例，好转 10 例，无效 4 例，治愈率为 65%，总有效率为 90%。

【病案举例】

王某，男，50 岁，农民。主诉右肋下疼痛 6 小时，难以忍受，连及同侧腰背部，并向小腹及会阴部放射，伴恶心呕吐频繁，小便色红，艰涩不畅。B 超示：右侧输尿管上段结石合并中度积水。初诊时患者烦躁不安，呻吟不止，脉弦，苔薄黄根腻。证属血淋，拟疏肝健脾，佐以通淋排石，予逍遥散加减：当归 10g，白芍 10g，柴胡 10g，炒白术 10g，茯苓 12g，青皮 10g，枳壳 15g，金钱草 30g，车前子 30g，川牛膝 10g，甘草 6g，1 剂。翌日复诊，诉疼痛缓解，昨服药后半小时排尿，随着一阵剧痛后排出赤豆大结石一枚，米粒大结石数枚，以及粟米样大小碎石十余枚，疼痛即缓解。于是予前方加鸡内金 15g，改车前子

10g, 川牛膝 10g, 再服 10 剂, 诸症皆除, B 超复查肾积水及结石消失。

第十九节 不安腿综合征

本病类似中医学痉证、震掉。脏腑辨证, 病位重在肝, 涉及脾。《素问·至真要大论》云: “诸风掉眩, 皆属于肝。”《素问·六节藏象论》说: “肝者, 罢极之本, 魂之居也, 其华在爪, 其充在筋, 以生血气。”若肝气郁结, 化火伤阴, 则肝血不足; 脾主肌肉, 若肝郁及脾, 导致脾失健运, 更致气血化源不足, 血虚不能濡养经脉, 故见肢体麻木、爬虫样等感觉, 甚则动摇不定。搓揉、活动可使气行血运, 故病人不断活动以期减轻症状。逍遥散疏肝解郁以治其本, 《素问》所谓“阳气者, 精则养神, 柔则养筋”。

【临床应用】

吴氏^[10]以逍遥散加味治疗不安腿综合征 10 例 10 例均为女性患者, 年龄 26~48 岁。其中双下肢摆动以期缓解者 7 例, 伴头部动摇不定者 1 例, 伴下肢畏寒喜暖者 2 例, 伴食欲减退者 5 例。2 例血压偏低 $[(12.0 \sim 13.3)/(8.0 \sim 9.3)\text{kPa}]$, 1 例血钙低 $(1.21 \sim 1.92\text{mmol/L})$ 。治疗方法, 全都病例均用逍遥散加减: 柴胡 10g, 白芍 25g, 地龙 15g, 川牛膝 12g, 茯苓 12g, 白术 12g, 生牡蛎(先煎)30g, 全虫(冲)3g, 当归 10g。辨证加减: 偏气虚加黄芪; 血虚重用当归, 加熟地、黄精; 兼脾虚纳呆加焦三仙; 阳虚者加枸杞子、巴戟天; 兼风寒湿滞者去当归、白术, 加独活、路路通; 兼痰湿者去当归, 加半夏、陈皮。结果: 10 例中治愈(临床症状完全消失, 自我感觉良好)2 例, 好转(双下肢不适感明显减轻, 或仅遗留足心酸麻不适感)7 例, 无效(临床症状未见明显改善)1 例, 总有效率 90%。

【病案举例】

孙某，女，41岁，农民，1994年2月24日就诊。患者2月前无明显原因出现双下肢麻木、爬虫样感觉，需经常揉按来缓解。近半个月症状加重，需不断摆动左腿以期缓解，伴头晕，头颈部摇动。发病时心烦，恶闻人声，不欲言语，用镇静剂亦不能缓解。平素食欲不振，二便尚调。诊见神情烦躁，语言流利，但不能完整叙述病史，头部、左下肢不断摆动，步态不稳，舌质淡，边有瘀斑，脉沉细。西医查体：颈软无抵抗。肺、心、腹未发现阳性体征，左下肢感觉不灵敏，双膝腱反射亢进。实验室检查：血钾 3.51mmol/L ，ESR 61mm/h ，血钙 1.64mmol/L 。血流图示：左下肢血流轻度异常。头颅CT检查未见异常。入院诊断：低钙血症。入院后予能量合剂、镇静剂、维生素 B_6 及葡萄糖酸钙，治疗12天后复查：血钙 1.92mmol/L ，诸症改善不明显，加大补钙剂量，每日静脉注射10%葡萄糖酸钙40ml，并加用10%硫酸镁10ml，治疗1周后效仍欠佳。详细询问患者家属，患者性格内向，最后的一次发作是与家人生气后诱发症状加重。于是停用一切西药，改中药治疗，以疏肝解郁、活血通络、熄风止痉为法。投基本方加焦三仙各10g，丹参15g。并加以思想开导。服药3剂后患者饮食增，右下肢麻木感稍减轻，余症同前。效不更方，继进上方12剂后，患者双下肢不适明显减轻，左下肢及头部偶有摆动，转移其注意力可使摆动止。上方去全蝎，加木瓜，继服7剂后诸症大减，仅遗留左足心麻木感，于同年3月28日好转出院。出院诊断：不安腿综合征。出院后继以丸药调理脾胃1月，一如常人，复查血钙 2.3mmol/L ，随访半年未发。

第二十章 噎膈

噎即噎塞，指吞咽时噎塞不顺；膈为格拒，指饮食不下，或食入即吐。噎虽可单独出现，而又可为膈的前驱，故往往以噎膈

并称。

【病案举例】

詹某，女，44岁，工人。1991年10月20日就诊。吞咽梗阻5个月。半年前与同事发生口角后，常情志不畅，渐觉胸膈梗塞，饮食难下，经省某医院食道钡餐检查、胃镜检查未发现异常，诊断为胃神经官能症。经治疗，未见明显好转，迁延至今。病势日增，胸膈梗塞，隐隐胀痛，吞咽梗阻加重，常用茶水送服，伴经行不畅，大便干结，舌质淡，苔薄白，脉弦细数。此乃暴怒伤肝，气机郁结，津液不布。治当疏肝解郁，调畅气机，养胃生津，方用逍遥散加减：柴胡8g，薄荷3g，生姜5g，白芍15g，当归10g，川芎3g，白术10g，茯苓10g，炙甘草6g，大枣15，炒砂仁5g，枳壳10g，沙参20g，葛根20g，连服20剂，症状消除，吞咽正常。

第二十一节 肝炎后综合征

肝炎后综合征是指急性肝炎经过一段时间治疗，在恢复期后，肝功能及转氨酶等化验项目检查多次均在正常范围，但病人残留的一些症候群。常表现①肝区局部症状：肝区不适、隐痛、胀痛或坠痛；②消化系统症状：食欲不振，厌食油腻食物，暖气，上腹部饱胀，腹胀，消化不良，大便稀薄。③神经系统症状：疲劳乏力，头昏，心悸，失眠多梦，焦虑，情绪易激动等。这些症状常在劳累、饮酒、身体不适或思想情绪过度紧张时出现，休息后得到缓解而好转，体格检查及化验室检查无异常发现，不能证实有肝炎活动存在。中医认为肝炎后综合征的形成是在肝炎急性期，湿热之邪损伤了肝脾，耗伤气血而致。热为阳邪，易伤阴耗血，热盛则肝阴受其燔灼，肝血被其耗伤，肝血不足，疏泄不力，肝区胀痛不适，头昏目眩，失眠多梦。脾属土，喜燥恶湿，脾为湿困，则肢倦乏力，食少腹胀，便溏。肝炎后综

合征的病位在肝脾。在肝主要表现在肝血不足与疏泄失调，在脾表现为运化不力与气机升降紊乱。此外还有些病人兼有湿热，属余邪未清。根据肝血不足、肝气郁结、脾虚运化失调及兼湿热未尽，选择具有健脾养血疏肝功用的逍遥散加减，可收到良好效果。

【病案举例】

1. 赵某，男，45岁，教师。肝炎后半年余，每于劳累后肝区不适，隐隐作痛，时感右上腹作胀，头晕目眩，面色乏华，急躁易怒，口微干，不欲饮，纳谷如常，寐安便调，舌淡苔白，脉弦细。多次查肝功能及SGPT均在正常范围。属血虚肝郁，以炒柴胡6g，炒白芍18g，全当归15g，紫丹参15g，川郁金12g，云苓10g，生白术12g，佛手片12g，黄精15g，生麦芽10g，炙甘草10g为主服药十多剂，诸症好转。

2. 陈某，25岁，男，工人。肝炎后肝区时隐痛不适，腹胀纳呆，稍受寒凉大便即不成形，面色萎黄，形体消瘦，舌淡红，苔薄白腻，脉濡细。药用：炒柴胡6g，炒白术20g，云苓15g，干姜6g，炒白芍12g，怀山药20g，党参15g，郁金15g，砂仁（后下）3g，炒麦芽30g，炙甘草6g。先后以本方加减，服药十余帖渐愈。

3. 马某，男，29岁，工人。肝炎后多次查肝功能及SGPT均正常，惟肝区不适，口干苦，脘闷纳呆，小便黄浊不清，舌苔黄厚腻。投炒柴胡10g，生白术10g，茯苓12g，泽泻15g，茵陈15g，藿香6g，薄荷3g，白蔻仁6g，木通6g，六一散30g，炒厚朴10g，炒黄芩6g，服药十余帖，口苦消失，小便转清，饮食增加，渐愈。

按：逍遥散是《太平惠民和剂局方》名方，临床常用于多种肝胆疾患与肝经诸疾，用其治疗肝炎后综合征同样收效。据药理研究认为，逍遥散具有镇痛、镇静、调节肠道蠕动、保护肝细胞、

调节神经系统功能等作用。

第二十二节 水肿

【临床应用】

1. 卢氏^[11]以逍遥散加味治特发性水肿 120 例 治疗组 120 例中,女 102 例,男 18 例;年龄 24~56 岁,平均 38.2 岁;病史 1~10 年。对照组随机选取同期病例 80 例,其中女 71 例,男 9 例;年龄 24~54 岁,平均 37.2 岁;病史 1~10 年。两组病例资料无明显差异($P>0.05$)。治疗组用逍遥散加味,基本方药:柴胡 15g,白芍 15g,白术 15g,当归 15g,茯苓 30g,炙甘草 6g,川芎 6g,煨生姜 5g,淫羊藿 6g。每日 1 剂,水煎服。对照组用西药双氢麦角胺 15mg,每日 3 次;谷维素 20~40mg,每日 3 次;舒乐定安 2mg,每晚 1 次,均口服;肿胀明显者给予安体舒通 20mg,每日 2 次口服。均半月为一个疗程,服药 1~2 个疗程。疗效标准:治愈:水肿全部消退,其他症状消失,随访 1 年无异常改变,实验室检查无异常;好转:水肿消退,其他症状消失,劳累及久立后偶有水肿;无效:水肿及其他症状无明显改善。治疗结果:治疗组 120 例中,治愈 80 例,占 66.7%;好转 36 例,占 30%;无效 4 例,占 3.3%。总有效率为 96.7%。对照组 80 例中,治愈 12 例,占 15%;好转 41 例,占 51.3%;无效 27 例,占 33.7%;总有效率为 66.3%。两组疗效比较,治愈率差异非常显著($P<0.01$),总有效率有明显差异($P<0.05$)。

2. 耿氏^[12]以加味逍遥散治疗特发性水肿 48 例 本组病例 48 例均为女性,其中住院病人 3 例,其余为门诊病人;病程最长 5 年,最短 6 个月;年龄最小 25 岁,最大 53 岁,平均为 39 岁,其中 25~35 岁 14 例,36~45 岁 26 例,46 岁以上者 8 例。临床表现:全部病人都有不同程度的颜面或伴四肢水肿。兼月经不调者 30 例,有体重增加趋势者 16 例,48 例中有 45 例病人述

病情与情绪活动有密切关系。全部病例均经尿常规检查，部分病例曾做肝、肾功能、心电图、胸透等检查，结果均无异常。全部病例均以疏肝健脾立法的加味道遥散治之，药物组成：柴胡 12g，当归 12g，白芍 12g，白术 12g，茯苓 15g，薄荷 6g，天仙藤 12g，生姜 3 片。如面足水肿甚者，酌加防己 10g，冬瓜皮 10g；月经不调者，酌加益母草 15g，泽兰 10g；面红升火，头晕，头痛，心悸失眠者，可加生龙牡各 30g；体重渐增者，加草决明 10g，丹参 12g，山楂 10g；自汗，气短，无力，可加黄芪 15g。水煎服，每日 1 剂，10 日为一疗程。疗效标准：治疗 2 个疗程后，主症、兼症全部消除为痊愈；主症消除，兼症明显减轻为显效；主、兼症均有减轻为有效；两个疗程后，各项症状、体征无变化为无效。治疗结果：48 例中，痊愈 26 例，占 54.16%；显效 7 例，占 14.58%；有效 12 例，占 25%；无效 3 例，占 6.25%。总有效率 93.75%。

按：特发性水肿属中医的“水肿”等范畴，证属肝郁脾虚，与肝脾的功能失调有关。正如《医学正传》云：“夫水肿证，盖因脾土虚甚而肝木太过，故水湿妄行其中。”逍遥散出自《太平惠民和剂局方》，是为肝郁脾失健运而设。方中柴胡疏肝解郁；当归、白芍养血柔肝；白术、茯苓健脾祛湿，使运化有权，气血生化有源；炙甘草益气补中，煨生姜温中散寒，以复脾之健运。全方合用，共奏疏肝解郁，调畅气机，健脾祛湿之功，使三焦气化正常，水道通畅，水液正常输布、排泄，则水肿得愈。肝主疏泄，疏泄正常，则气机畅行，水液随之升降上下，反之则气机郁结，水液因之滞留，而成水肿。临床上难治性水肿患者，常因久病、情志抑郁导致治疗效果欠佳，故治疗时应考虑疏肝健脾利水。

【病案举例】

1. 蔡某，女，38 岁，住院号 0452。因颜面、双下肢浮肿 1 年，于 1989 年 1 月 28 日入院。患者诉 1 年来，常因工作紧张反

复出现头晕头胀，口苦，纳呆，小便频，颜面及双下肢浮肿，伴颜面阵发性潮红。曾在当地医院治疗，效果不佳。查：舌淡红，苔薄白，脉弦。颜面及双下肢凹陷性水肿。血压 16/10kPa。尿蛋白(++)。证属肝郁脾虚，治以疏肝健脾利水，方用逍遥散加减。处方：茯苓皮、白芍各 15g，当归、炙甘草、柴胡各 10g，泽泻、白术各 12g，薄荷 5g，茅根、石决明各 20g。每日 1 剂，水煎服。1 周后复诊，患者病情好转，颜面潮红消失。拟原方治疗月余，水肿消失，查尿蛋白(-)。

2. 杨某，35 岁，教师。1990 年 3 月 13 日初诊。患者眼睑及下肢水肿 3 年余，反复发作。3 年前起病，先见面及下肢浮肿，后觉两乳房及腹部胀满，常因工作劳累、站立过久或情志不舒时加重。曾在基层医疗单位按“肾炎”治疗，用青霉素、双氢克尿噻及中药(具体用药不详)治疗疗效不佳。水肿缓解后，其他症状不见减轻，严重时不能坚持工作。诊见患者面部及下肢水肿，按之没指，舌质淡红，苔薄白，脉滑，左脉兼弦。血、尿常规，肝肾功能，X 线胸透，心电图均未见异常。中医诊断：水肿，证属肝郁脾虚。治宜疏肝解郁，健脾利水，用逍遥散加减：当归、白芍、枳壳各 10g，炒柴胡 8g，茯苓、白术、淮山药各 15g，薄荷 3g，佛手、泽泻各 12g，茅根 30g，生姜 3 片为引。服药 5 剂，水肿基本消退。再用 5 剂，水肿及其他症状全部消失。随访两年，未见复发。

3. 张某，38 岁，农民。1991 年 2 月 11 日初诊。患者面部及下肢水肿 2 年余，时发时消，时轻时重，常因劳累、郁怒及经期症状加重，腿及四肢发胀，胸肋不舒，脚胀满，白带多。曾在某医院多次就诊，用过青霉素、双氢克尿噻及中药参苓白术散、五皮饮子等药，用药后，水肿虽可消退，然其他症状未见减轻。诊见：面部及下肢水肿，按之没指，双侧乳房及胸部发胀，舌质淡红，苔薄白，脉滑，余症同前。血、尿常规，肝肾功能，X 线

胸透，血浆蛋白定量，心电图未见异常。中医诊断：水肿，证属肝郁脾虚，治宜疏肝解郁，健脾止带，利水消肿，方用逍遥散加味：当归、白芍、枳壳各 10g，炒柴胡 8g，薄荷 3g，淮山药 20g，茯苓、芡实、白术各 15g，茅根 3g，香附、泽泻各 12g，甘草 6g，生姜 3 片。服药 6 剂，水肿消退，症状好转。守上方去泽泻再服 6 剂，症状基本消失。继服 5 剂，诸症消失。随访 1 年，未再复发。

4. 费某，男，51 岁。1994 年 3 月 16 日诊。患者于 1 月前感觉左侧肢体沉重，且软弱无力，进而发现肿胀，皮肤绷紧，按之有指印。自服用双氢克尿噻等利尿消肿药物后，水肿可暂时消退，但停药后，肿势如故，且逐渐加重。患者情绪急躁，易怒，烦热，口渴，小便短赤，舌红，苔黄腻，脉沉弦而滑数。诊为肝郁化火，湿热阻滞，经脉不利，通调失职。治当清热疏肝，调血和血，分利湿热，方选丹栀逍遥散合茵陈四苓汤加减：当归、柴胡、薄荷（后下）、白芍 12g，白术、猪苓各 15g，丹皮、栀子、泽泻各 20g，茵陈、益母草、泽兰各 30g。服药 5 剂后，肿渐消退，10 剂后，水肿全消。后以柴芍知柏地黄汤以善其后。1 年后随访，健如常人。

5. 张某，女，27 岁。1996 年 4 月 11 日诊。患者于 2 月前感觉左侧肢体酸软无力，渐至肿胀，按之凹陷，时轻时重，某医院诊为特发性水肿，多方医治皆少效。患者情绪抑郁，胁肋胀痛，少腹胀痛，饮食少，小便短少，舌质淡嫩，苔白而腻，脉沉弦。诊为肝气郁结，疏泄失职，经脉不利，通调失职。治以疏肝解郁，化气行瘀，利水消肿，方选逍遥散合五苓散加减：当归、柴胡、泽泻、桂枝、白芍各 20g，茯苓、益母草、泽兰各 30g，白术、猪苓各 18g，薄荷（后下）10g，煨姜 3 片。服药 4 剂后，水肿基本消退，8 剂后肿势全消。后以柴芍四君子汤加桂枝以善其后。随访至今，康复如常。

6. 刘某, 女, 7岁。1992年5月17日初诊。1990年3月患急性肾炎后, 尿中红细胞常在十~廿之间, 经西医抗炎及清热解毒, 活血化痰, 滋阴凉血等中药治疗, 未见明显疗效。诊见面黄纳差, 眼周发黑, 大便溏薄, 小便时常努出少量粪沫, 不能自禁, 未见浮肿, 舌红, 苔黄厚而腻, 脉弦无力。尿常规: 蛋白(±), 红细胞(+), 白细胞(-)。血肌酐 $37.13\mu\text{mol/L}$, 尿素氮 3.57mmol/L , 血压 $12/8\text{kPa}$ 。诊为慢性肾炎。治宜疏肝健脾, 泻火凉血, 加味道遥散加减。处方: 牡丹皮、栀子、柴胡、白芍、茯苓、泽泻各 9g, 炒白术、薄荷、当归、甘草各 6g, 鲜白茅根 25g。每日 1 剂, 水煎服。二诊: 服药 7 剂, 纳增便调, 小便时已无粪沫努出。尿常规: 蛋白(±), 红细胞(+), 白细胞(-)。效不更方, 原方加生地 25g 续服。经按上法治疗 6 个月, 后 3 个月内, 间断复查尿常规 11 次, 均未见异常, 12 小时尿爱迪计数亦在正常范围。

第二十三节 支气管哮喘

哮喘的病机常与情志失调有关。因为肝主升, 肺主降, 二者相互制约, 相互配合, 是人体气机升降的一个重要组成部分。七情所伤, 肝气郁结, 气逆犯肺, 则可使肺气壅滞, 失其肃降, 而发喘证。故此类病人当治以疏肝解郁为主, 佐以降气平喘。

【病案举例】

1. 丁某, 女, 35岁, 住院号 06337。因咳喘反复发作 10 年于 1990 年 3 月 14 日入院。患者诉 10 年来, 常因情志刺激出现喘咳。近年来感体内有气窜动, 阵发性巅顶头痛及两胁痛。1990 年 2 月底与人争吵后, 出现喘咳不能平卧, 周身窜痛, 咳痰少, 口苦, 大便干, 舌略红, 苔薄白, 脉弦。证属肝郁伤肺, 治宜疏肝解郁, 降气平喘, 方用逍遥散合五磨饮子加减, 处方: 柴胡、合欢花、当归、木香、枳壳各 10g, 白芍 12g, 云苓 15g, 炙甘

草、薄荷、槟榔各 6g，沉香 5g。每日 1 剂，水煎服。4 剂后，周身窜痛明显减轻，巅顶头痛除，喘咳好转。继用上方加川楝子 12g 为主调理 30 余日，患者痊愈出院。随访 2 年未复发。

2. 李某，男，30 岁，工人，1998 年 10 月 6 日初诊。患者自幼哮喘，1998 年 3 月因外感导致哮喘发作 3 次，每次持续 3 周左右。症见：喘不得卧，喉中痰鸣，声如拽锯，阴雨天加剧，兼见口干咽痛，头胀汗出，每在情绪波动后病情加剧，舌暗红，苔薄白，脉细弦滑。辨证属肝火灼肺，血燥生风，用逍遥散加牡丹皮 10g，黄芩 10g，防风 10g，蝉蜕 10g，五味子 10g，以疏肝清肺，润燥解痉，调治 1 月而愈。

按：本案病位虽在肺脏，实属肝失疏泄，气机逆乱，郁而化火生风，上灼肺津为痰，搏击气道而发，并兼口干咽痛，头胀汗出等一派木火刑金之象，治用逍遥散疏肝调气，加牡丹皮、黄芩、防风、蝉蜕清热宣肺，祛风解痉，五味子敛肺润燥，不专化痰而痰消，不主治喘而喘定，即“伏其所主，必先其所因”之义。

第二十四节 风湿性关节炎

《诸病源候论·风痺候》指出：“人体虚，腠理开，故受风邪也。病在阳曰风，在阴曰痺，阴阳俱病，曰风痺。其以春遇痺者为荡痺，则筋屈，筋屈不已，又干邪者，则移于肝。”肝为刚脏，属春木而主风，性喜升发，肝主筋，司全身筋骨关节之屈伸，故痺证的病机与肝也有一定关系，故治疗上以理气消痺亦可获效。

【病案举例】

1. 唐某，女，40 岁，因四肢关节游走性疼痛 20 年，于 1988 年 11 月 4 日来我院门诊治疗。患者诉 1968 年下放农村后，出现四肢关节窜痛，以左侧肢体明显，沉重发木，关节时肿时消，两胁胀满，情怀抑郁时加重。舌淡红，苔薄白，脉弦滑。抗“O”（+），血沉增高。诊为风湿痺痛（气滞邪阻），治宜疏肝解

郁，祛风除湿，方用逍遥散加减，处方：炙甘草、当归各 6g，柴胡 10g，苍术 12g，云苓 20g，薄荷 5g，海风藤、白芍、络石藤、伸筋草、豨莶草各 15g，生姜 3 片。水煎服，每日 1 剂。5 剂后痛减肿消，前方加宽筋藤 15g，苡仁 30g，服药 21 剂，诸症痊愈，抗“O”及血沉正常。

第二十五节 心悸

情志抑郁，疏泄失司，导致肝郁脾虚，久则气滞血瘀，心失所养而发心悸。辨证以肝郁为主者，则宜疏肝养心，因肝以血为本，以气为用，体阴而用阳，心与肝乃为主血与藏血之关系，惟心肝二脏紧密配合，则气血畅达，濡养周身，逍遥散具有疏肝治疗解郁作用，为郁证之要方，因肝郁心悸者可用之。

【临床应用】

刘氏^[13]以逍遥散加味治疗心律失常 36 例 以既往无先天性心脏病、冠心病、心肌病等病史，仅由于精神不畅、情志不遂、气怒或伴有惊恐等因素所致心悸，并且临床心电图证实有心律失常病变的患者为观察对象，共 36 例。其中男 8 例，女 28 例；年龄 24~30 岁 4 例，31~40 岁 12 例，41~50 岁 18 例，51 岁以上 2 例；心电图提示：窦性心动过速 5 例，单纯心房早搏 26 例，频发心房性早搏伴偶发心室性早搏 4 例，心室性早搏二联律 1 例。方剂组成：当归 10g，白芍 12g，柴胡 12g，茯苓 10g，白术 10g，炙甘草 12g，薄荷 6g(后下)，生姜 3 片，生龙骨 30g(先煎)，生牡蛎 30g(先煎)，柏子仁 15g，合欢花 12g。伴夜寐不安者加炒酸枣仁 12g，远志 10g，夜交藤 15g；伴心烦、舌质红、脉数者加牡丹皮 10g，栀子 10g；伴嗝气、胁痛者加川楝子 10g，延胡索 6g。每剂水煎 2 次，每次取汁 200ml，早晚分服。每天 1 剂，连服 15 天为一疗程。心悸症状消失，1 周内无复发，心电图观察无异常者停药。在治疗过程中不服用抗心律失常类西药。

以停药后 1 个月内无心悸症状复发,心电图动态观察无异常为治愈。按此标准:1 个疗程内治愈 8 例,占 22.22%;2 个疗程内治愈 22 例,占 61.11%;3 个疗程内治愈 5 例,占 13.89%;4 个疗程内治愈 1 例,占 2.78%。36 例病人全部获得治愈。

2. 祝氏^[14]治疗室性早搏 62 例 62 例均系心内科住院及专科门诊患者。随机分为治疗组 32 例,对照组 30 例。治疗组中男 21 例,女 11 例,年龄 18~52 岁,平均 41 岁;其中属 Bigger 氏分类良性室性心律失常 18 例,可能恶性 14 例,属 Lown 氏分级 2 级 25 例,3 级 4 例,4 级 3 例;病程 3 个月~5 年,平均 1~2 年;中医辨证分型属肝气郁滞型 14 例,心虚胆怯型 12 例,心血不足型 6 例。对照组男 18 例,女 12 例,年龄 24~55 岁,平均 43 岁;其中 Bigger 氏分类良性室性心律失常 16 例,可能恶性 14 例,属 Lown 氏分级 2 级 23 例,3 级 7 例;病程 2 个月~3.5 年,平均 1.4 年;属肝气郁滞型 15 例,心虚胆怯型 12 例,心血不足型 3 例。

治疗方法:治疗组:疏肝解郁,镇静安神。方药:当归 10g,杭白芍 12g,柴胡 10g,丹皮 10g,朱茯苓 12g,炙甘草 10g,龙齿 15g,灵磁石 15g。上述药物制成养心 1 号合剂(本院自制,批号 960704),两剂合 250ml 瓶装,每日 2 次,每次 60ml,连服 2 个月。治疗期间停用其他中西药物。对照组:心律平片(江苏丹阳制药厂,批号 9606191)150mg,每日 3 次,起效后减量至 50~100mg,每 8~12 小时 1 次维持,共 2 个月。两组治疗前后均记录症状,检查动态心电图。有效者停药药物 2 个月后随访并再查动态心电图,以观察疗效维持情况。疗效判断标准:治愈:症状消失,VPB 减少 90%以上;好转:症状减轻,VPB 减少 50%以上;无效:症状无变化,VPB 减少未达 50%。结果:治疗组治愈 15 例,好转 10 例,无效 7 例,总有效率 78.1%。对照组治愈 13 例,好转 7 例,无效 10 例,总有效率

66.7%。两组总有效率比较无显著性差异($P>0.05$)，两组总复发率比较有显著性差异($P<0.05$)。副反应：治疗组未见明显反应。对照组2例出现一过性头晕，3例出现心动过缓，减量后症状改善。

【病案举例】

1. 王某，女，40岁，农民，1986年4月5日诊。患者与邻居发生多次口角，情志不畅，耿耿于怀，出现气短，心悸，胸闷，心中懊恼，暖气则舒，夜寐多梦，口干，不思饮食，经期胸胁、乳房胀痛，舌苔薄黄，脉细弦，时有结代。心电图示：室性早搏多个。中医辨证：肝郁脾虚，气滞血瘀，治拟疏肝达郁，调畅血运，仿逍遥散加减：醋炒柴胡12g，白芍、郁金、生龙骨（先煎）各15g，丹参20g，柏子仁、合欢皮、当归、白术、甘草各10g，服5剂，并予心理疏导，愉悦性情。复诊时心悸得缓，情绪略有舒畅，睡眠、饮食好转，继以原方进退服用15剂后，心悸平，胸闷减，余症悉除，随访1年，未复发。

2. 周某，男，45岁。初诊日期：1996年1月12日。心悸胸闷反复发作两年余，每在情绪波动时复发或加重，屡经中西药物治疗，均无显效。询知患者素性抑郁，两年前因故多次与家人争吵、斗殴，以后情怀不畅，遂渐出现此疾。刻诊：心悸烦作，胸膈窒闷，暖气则舒，食少艰寐，神疲乏力，舌淡苔薄，脉象弦细。心电图示：窦性心律不齐。此肝郁气滞，心脾两虚之证，治宜疏肝解郁，健脾宁心，予逍遥散加味：柴胡、全当归、炙甘草、广木香、苏薄荷（后下）各6g，炒白芍、朱茯神、炒白术各10g，熟地、阿胶（烊化）各12g，绿梅花3g，7剂。药后心悸得减，胸闷稍畅，纳增寐安，嘱其屏绝忧郁，愉悦开怀，以上方调治1月，诸症告愈，随访1年未发。

按：心者，君主之官，神明出焉，与精神活动休戚相关，若情志不遂，肝郁抑脾，健运失司，则营阴受损，心失所养，神失

所藏，即所谓忧郁伤神而致心悸不宁。故予逍遥散疏解郁结，畅达气机，令脾土健运，精微得以输布，营血调和充盈以养心体。恐柴胡、薄荷疏达散结之力薄，而投以木香、绿梅花辛散宣泄，行气宽中，以增解郁之功；虑当归、白芍补血柔肝之能弱，益以熟地、阿胶甘润滋阴，和营生精，以助濡养之效。同时，告之戒忧郁，畅情怀，使心境怡然，欢欣坦荡，肝木条达，气机通畅，则心悸能宁，久恙能安。

3. 李某，女，40岁，1994年6月5日骑车时与他人相撞，并发生争执，虽然没有外伤，但因惊吓和郁怒导致夜不能安寐，次日突感心悸不宁，遂来就诊。脉象弦而代。心电图示：心律失常，室性早搏，二联律。予当归10g，白芍12g，柴胡12g，茯苓10g，白术10g，柏子仁15g，炒酸枣仁12g，远志10g，夜交藤15g，生龙骨30g(先煎)，生牡蛎30g(先煎)，炙甘草12g，生姜3片，薄荷6g(后下)，以疏肝解郁，安神定悸。连服6剂，自觉心悸减轻，但夜寐时而惊醒，心电图同前。原方加磁石30g(先煎)，再6剂。二诊：自诉心悸已明显减轻，心电图示：偶发室性早搏，继服12剂后心悸、夜寐不安、恶梦惊扰诸症消失，脉象平和，心电图示正常。

按：心悸之证与心、肝两脏密切相关。只有在心有所主，肝有所藏(舍魂藏血)，心主不乱，肝疏不滞的前提下才能使血脉调和。心悸虽是病人自觉心中悸动不安，但其主因是气机失于疏达，血脉失于通利，故脉象出现节律失调等方面的变化。选用逍遥散加味治疗心悸证及伴有心律失常的病例，意在用逍遥散疏肝解郁，健脾养血，养血可防因心、肝两脏功能失常迁延致虚，健脾以防木郁克土之弊。加入生龙骨、生牡蛎、柏子仁、合欢花安神定志，共奏安神定悸之效。

4. 李某，女，40岁，农民。患者因家中不和，郁郁不欢，渐致心悸气短，胸胁胀满，时太息，失眠多梦，口干，不思饮

食，经行无定期，并夹血块，乳房胀痛，舌苔薄黄，脉细弦。中医辨证：肝郁脾虚，气滞血瘀。治拟疏肝达郁，健脾活血，仿逍遥散加减：柴胡 12g，当归、白芍、郁金各 15g，丹参、生龙牡（先煎）各 20g，白术、柏子仁、合欢皮各 12g，桃仁 9g，甘草 6g，茯苓、泽兰各 18g，服 4 剂，并嘱心情愉快，忌恼怒。复诊时心悸好转，精神转佳，睡眠尚可，饮食有增，余症皆轻。继以原方出入再进 4 剂后，心悸平，胸闷舒，余症悉除，随访 1 年，未见复发。

按：本案辨证以肝郁为主，盖肝以血为本，以气为用，体阴而用阳。心与肝乃为主血与藏血的关系，惟心肝二脏紧密配合，则气血畅达，濡养周身。该例患者系情志抑郁，疏泄失司，导致肝郁脾虚，化源不足，久则气滞血瘀，心失所养，导致心悸。逍遥散具有疏肝解郁、养血健脾的作用，为郁证之要方，加用理气活血及养心安神之品，使气血畅通，药中病机，则疗效显著。

5. 李某，女，42 岁，农民，1992 年 5 月 6 日诊。因家庭不和而寡欢，渐至心情郁闷，沉默寡言，时有叹息，夜寐多梦，不思饮食，胸胁胀痛，舌苔薄黄，脉细弦，时有结代。心电图示：室性早搏。中医辨证：肝郁脾虚，气滞血瘀，心神失养。治拟疏肝解郁，调畅气血，宁心定悸。逍遥散加减：柴胡、白术、柏子仁、合欢皮各 12g，当归、白芍、郁金各 15g，生龙骨（先煎）24g，丹参 20g，甘草 6g，5 剂。并予心理疏导，嘱其愉悦情志。复诊时心悸得缓，余症好转。原方稍事加减再服 15 剂后，诸症悉除，随访 1 年未复发。

按：本案以肝郁为主。盖肝以血为本，以气为用，体阴用阳。情志抑郁，疏泄失常，导致肝郁脾虚，久则气滞血瘀、心失所养而心悸。逍遥散疏肝解郁，为郁证之要方，加用理气化瘀之品，有助调畅气机，配合心理疏导，则疗效显著。

第二十六节 震颤麻痹

震颤麻痹，属中医“震掉”、“痉病”范畴，以中老年患者居多，皆以震颤、运动功能障碍为主症，病久难治效差。临证多责之于气血两虚，肝肾不足，阴虚风动，然而，肝郁脾虚之病机常被医家所忽视。肝郁日久，肝体失养，横逆犯脾，脾失健运，气血生化乏源，导致风动，若拘循常法治疗，乏效。

【病案举例】

王某，男，52岁，1981年9月10日诊。患者1年来，左手不自主震颤，逐渐加重，近3月扩展至右侧肢体，伴头晕头痛，胸闷不舒，喜叹息，情怀不悦，病情与情志有关，经某医院诊为震颤麻痹，口服安坦、左旋多巴等药治疗，因副作用大不能坚持，转我科诊治。诊见：神情迟钝，步态蹒跚，双手及头部震颤，不能自制，难以做精细动作，肢体酸痛乏力，健忘多梦，舌淡红，脉弦细，前医曾先后投以益气养血，熄风止痉之剂，未见疗效。经反复推敲，仔细琢磨，认为证属肝郁血虚，虚风内动，治拟疏肝养血，止痉平颤，宗逍遥散加味，药用：柴胡12g，当归、白芍、茯苓、全蝎、白术、甘草各10g，生牡蛎、珍珠母各30g，生姜、薄荷各6g，蜈蚣1条，水煎服，7剂后震颤未见减轻，仍宗原方出入继进20余剂，并配合大定风珠内服1月，震颤明显好转，惟步态改观不明显，为巩固疗效，嘱服逍遥丸近2个月，震颤消失，精神改观，诸症悉除，生活自理，随访半年，未见发作。

第二十七节 便秘

便秘是大便失常的表现之一，一般多为脾胃疾患所致，然与五脏的病变亦关系密切。正如《素问·五脏别论》云：“魄门亦为五脏使。”若肝失条达，气机郁滞，导致大肠传导功能失司，糟粕

内停，魄门启动异常，发为便秘，则治当疏肝解郁，顺气行滞，常用逍遥散加减。

【临床应用】

李氏^[15]以逍遥散加减治疗便秘 56 例 治疗便秘，前人多从虚实论治，实者清热泄下，行气导滞，虚者益气健脾，养血润燥，温阳通便，但临床虚实错杂，相兼并见，顽固性者非以上诸法就能取得良好疗效。根据临床观察，大多便秘与肝脾失调有关。脾主运化，主肌肉，脾虚则结肠运动迟缓，肝主疏泄，脾虚肝木易克，气机郁滞，则大肠传导功能失常，粪便在直肠滞留过久，清气不升，浊阴不降，从而产生便秘。“治病必求于本”，本于脾虚肝郁，围绕这一病理变化，近几年来对 56 例顽固性便秘患者采用调肝健脾法，选用逍遥散加减治疗，取得良好效果。

本组 56 例病人，男性 21 例，女性 35 例；10~20 岁者 6 例，21~40 岁者 24 例，41~60 岁者 15 例，61 岁以上者 11 例；患病 3~10 年者 39 例，11~20 年者 7 例。治疗方法：56 例患者均以内服逍遥散加减为基本方剂。柴胡 10g，白芍 15g，当归 15g，白术 15g，枳壳(实)15g，甘草 6。肠道实热，口苦苔黄，加大黄 10g，芒硝 10g，槟榔 15g；阴虚内热，舌红少津，加生地 15g，玄参 20g，麦冬 15g；血虚，重用当归、白芍各 30g，加熟地 20g，桃仁 10g；老年津亏肠燥，舌嫩红裂，加郁李仁 15g，核桃仁 30g，沙参 15g；气虚(肺脾气虚)大肠传导无力，重用白术 50g，加党参 30g，黄芪 30g；肾精不足加枸杞 30g，炙首乌 30g；阳气不足，加肉苁蓉 30g，肉桂 10g；湿阻加薤白 10g，皂荚 5g，苍术 15g，厚朴 15g；痰热加黄芩 15g，知母 15g，瓜蒌仁 15g；气郁加木香 15g，台乌 15g，沉香 5g；体胖脂高，加草决明 30g，山楂 30g，首乌 30g。每天 1 剂，水煎，分早、中、晚 3 次服。一般服药 1~3 剂大便通畅正常，为巩固疗效可改为 2 天服 1 剂。服药最少 2 剂，最多者 20 剂，治愈 30 例，有效 26

例。

【病案举例】

1. 周某，女，52岁，干部，1990年2月11日就诊。大便秘结反复发作，已8年，3~5日一行，曾服果导、番泻叶等通便泻下药物，仅收效于一时，药停，便秘如故，常因情怀不悦而加重，经某医院行结肠镜检查，未发现器质性病变，诊为习惯性便秘。症见神疲，胸腹痞满，便秘纳差，心烦口干，夜寐不佳，梦多纷纭，舌质淡红，边见齿痕，苔薄腻，脉沉弦。中医辨证：肝郁气滞，传导失司。治拟疏肝解郁，理气通便，仿逍遥散加味。药用：柴胡、当归、茯苓、白术各15g，白芍、薄荷（后下）、制香附各10g，槟榔12g，炙甘草8g。5剂后，便软，2日一行，腹胀减轻，精神、纳食好转。前方既效，再服5剂，以资巩固，并嘱服逍遥丸半月善后，诸症悉平，便秘告愈。

2. 张某，男，62岁，干部，1998年9月6日初诊。患者有习惯性便秘史10年，大便秘结，3~5天1次，伴见头晕目眩，心烦口干，夜寐不安，纳少腹胀，腰膝酸软，舌淡红，苔白，脉细弦。常服牛黄解毒片、麻子仁丸、便秘通和外用开塞露等药只能取效一时。诊断为便秘（肝郁脾虚）。治以疏肝理脾，和营通便。方以逍遥散加减。处方：柴胡、薄荷各10g，肉苁蓉、当归各15g，白芍、茯苓、陈皮各12g，白术30g，何首乌20g，砂仁（后下）3g，生甘草6g。7剂，每天1剂，水煎，分3次服。药后大便隔天1次，通畅，心烦口干减轻，夜寐好转。药证相合，守方稍作加减，继服30剂。后每月服逍遥丸14天，连服3月，嘱注意饮食起居，随访2年未复发。

按：老年性便秘患者常伴有心烦、焦虑不安、食少腹胀、口干口苦、腰膝酸软等症。老年人多善思多虑，易为七情所伤。肝主疏泄，性喜条达而恶抑郁，体阴而用阳。脾为气血水谷精微生化之源，气机升降之枢。肝气郁结，疏泄不利，横侮脾土，脾虚

化生无源，气机不调，津亏生燥，无水行舟则成便秘。方中柴胡疏肝调气，当归、白芍养血柔肝，白术、茯苓、陈皮健脾益气，砂仁醒脾开胃，薄荷清肝开郁，何首乌、肉苁蓉滋阴养血，温润通便，甘草调和诸药，共奏调和肝脾之功。

3. 芦某，男，70岁。大便秘结反复发作数年，曾服番泻叶、麻仁丸之类，仅收效于一时，药停病情如故。医院诊查排除肠道器质性病变，诊断为习惯性便秘。症见胸腹痞满，便秘纳差，心烦口干，舌质红，少苔，脉搏细数。投以逍遥丸，佐以当归养血清膏同服，当日见效，坚持服药周余，大便日行一次，诸症悉平。

4. 患者，女，54岁，1998年5月9日来诊。患者述大便秘结5年，3~7天大便1次，经检查未发现器质性病变，诊为习惯性便秘。刻诊：神疲便秘，胁腹痞满，纳食减少，口燥咽干，心烦易怒，舌质淡红，边有齿痕，苔白腻，脉沉弦。证属肝郁气滞，故予逍遥散，以疏肝解郁，补中健脾。处方：柴胡9g，白芍9g，茯苓12g，白术10g，炙甘草6g，生姜6g，薄荷10g，水煎，每日1剂。3剂后即便软，每日1次，精神好转，纳食增加，腹胀减轻，口燥咽干消失，效不更方，连服5剂病愈。

按：便秘是大便失常的一种表现，虽多见于胃肠疾患，但与五脏的病变有密切关系。《素问·五脏别论》说：“魄门亦为五脏使。”本案乃肝郁气滞所致，若情志不和，肝气不舒，脾胃升降失调，传导失职，魄门启闭异常，糟粕内停，故大便秘结。

5. 陈某，女，53岁，农民，1994年4月5日诊。大便秘结反复发作已3年余，3天一行，常因情怀不悦而加重。症见神疲乏力，胸腹痞满，便秘纳差，心烦失眠，梦多纷纭，舌质红，边见齿痕，苔薄腻，脉沉弦。证属肝郁气滞，传导失职，治拟疏肝解郁，理气运脾通便，仿逍遥散加味。处方：柴胡、当归、茯苓、白术各15g，白芍、香附、薄荷各10g，枳实、槟榔各12g，炙甘草6g。3剂后，便软，每天一行，腹胀减轻，精神、纳食好

转。效不更方，继进4剂，以资巩固，并嘱服逍遥丸月余善后，诸症悉平，便秘告愈。

按：本案与肝失疏泄有密切的关系。因木失条达，气机郁滞，脾胃升降失职，导致大肠传导功能失司，糟粕内停，发为便秘，治当疏肝解郁，顺气行滞，用逍遥散加降气之药治疗，使肝脾调和，功能恢复，大便自行，疗效满意。

6. 王某，男，53岁，农民，1995年6月4日诊。大便秘结反复发作已4年，每3~5日1次，常因情志不悦而加重。症见神疲乏力，胸腹痞满，便秘纳差，心烦失眠，多梦纷纭，舌质淡红，边见齿痕，苔薄腻，脉沉弦。中医辨证：肝郁气滞，木郁土壅，大肠传导失职。治拟疏肝解郁，理气通便。逍遥散加味：柴胡、当归、茯苓、白术各15g，白芍、薄荷（后下）、香附各10g，槟榔12g，炙甘草6g。5剂后，便软，两日一行，腹胀减轻，精神好转，饮食增加，再服5剂，以巩固疗效，并嘱服逍遥丸15天善后，便秘告愈。

按：本案系肝失条达，气机郁滞，导致大肠传导功能失司，糟粕内停而致便秘。治当疏肝解郁，理气导滞，用逍遥散加味，疗效满意。

第二十八节 肝脾肿大(癥积)

肝脾肿大属于中医“癥积”、“痞块”范围，系肝郁气滞，血行不畅，脉络瘀阻而致，病机常为肝郁脾虚，湿热未清，逍遥散佐以丹皮、山栀子疏肝健脾，理血清热，以香附、郁金增强理气活血化瘀，配炮山甲、生牡蛎、制鳖甲、赤芍以活血化瘀，软坚散结，配败酱草、白花蛇舌草清热散结，五味子降酶护肝；配鳖甲煎丸以增强化瘀软坚消积之功，治疗着眼于标本兼顾，辨证准确，故气行血活，瘀散痞消。

【病案举例】

李某，男，42岁，农民，1982年7月1日就诊。患者于1979年春季罹患病毒性乙型肝炎；经治半年余，症情及肝功能好转出院。近半月来，两胁下痞块，胀痛，劳累后加重，纳食不香，便溏，头目眩晕，烦躁易怒，夜寐不宁，面色晦暗，舌苔白，脉沉滑。检查：谷丙转氨酶480U，HBsAg(+)，白蛋白与球蛋白之比0.8:1.2，肝剑突下4cm，脾肋下2cm，质硬，触痛(+)。西医诊断：①慢性肝炎，早期肝硬化，②肝脾肿大。中医辨证：肝郁脾虚，气血瘀滞。治拟疏肝健脾，活血化瘀，软坚散结，方选逍遥散合鳖甲煎丸加减。药用：当归、赤白芍、茯苓、炒白术、丹皮、栀子、郁金、香附、制鳖甲、炮山甲、柴胡各15g，薄荷10g，败酱草、白花蛇舌草、生牡蛎各30g，炙甘草10g，北五味100g，共研粉末，每日早晚各服6g，另服鳖甲煎丸，连服2个月，症情明显好转，睡眠、饮食正常，肝脾疼痛减轻，复查谷丙转氨酶80U，白蛋白与球蛋白之比为1.0:1.2，肝缩小至2.5cm，脾缩小至1cm，质稍软，继服上药加减2月后复查：谷丙转氨酶40U，白蛋白与球蛋白之比为1.2:1.0，肝肋下0.5cm，脾未及，嘱服鳖甲煎丸3个月以善后，复查B超示：肝脾大小恢复正常。

第二十九章 慢性肝炎

慢性肝炎部分病例由急性病毒性肝炎久治不愈迁延而致，也有部分患者就诊时已是慢性肝炎。湿热疫毒之邪长期羁留于体内，侵害肝胆，阻滞中焦。湿为阴邪，易伤阳气，脾阳受湿邪困阻以致运化失常，再加上饮食不调，劳倦过度，更加伤害脾胃，以致脾胃日益虚弱，不能运化水湿，驱邪外出，正邪双方长期处于对峙局面，从而导致病情迁延难愈。热为阳邪，久羁肝胆，必然灼耗肝阴，阴精耗伤，以致肝肾阴亏。脾胃虚弱，气血无生化

之源，气虚不能行血，血行缓慢，日久瘀结凝聚而成痞块。遵“见肝之病，如肝传脾，当先实脾”的宗旨，治以扶正为主，祛邪为辅。不可过用久用苦寒之品，苦寒太过则伤脾阳，使湿热之邪更难化散，导致肝病加重。化湿不可伤阴，养阴不可助湿，补正要防阻碍运化，调气不可破气，散瘀不宜破血，既要调整体，又要着眼于局部。因此在临床选方用药时以逍遥散加减为基本方更为合适。

【临床应用】

徐氏^[16]以逍遥散加减治疗慢性活动性肝炎 60 例 治愈：症状消失，黄疸消退，肝功能检查正常，肝炎病毒复制指标转阴。好转：主要症状消失，肝功能基本正常。无效：临床症状与各项肝功能生化检查均无改善。治疗结果：治愈 15 例，占 25%；好转 39 例，占 65%；无效 6 例，占 10%（其中 3 例因肝硬化腹水合并肝癌而死亡）。

【病案举例】

1. 杨某，女，24 岁，学生。曾患肝炎休学 1 年，复学后两月常感肝区隐痛，腹胀，恶心厌油，不思饮食，神疲乏力，大便溏，舌淡红，苔薄白，脉弦细。肝功检查谷丙转氨酶 78 单位，诊断：慢性肝炎。中医辨证：肝脾不和，气滞血瘀。治以柴胡 10g，芍药 10g，当归 10g，云苓 10g，白术 12g，玄胡 10g，金铃子 10g，丹参 12g，山药 12g，虎杖 12g，香附 10g，焦三仙各 10g，甘草 6g，每日 1 剂，连服 1 月症状消失，肝功恢复正常。

2. 杨某，男，42 岁，工人，1994 年 3 月 18 日就诊。患者自述患乙型肝炎 1 年余，一直口服西药及中成药，病情时好时坏，不稳定。因过春节劳累，饮酒过度，病情突然加重，自感全身乏力，纳差，腹胀，小便黄，量少，大便黏滞不爽，恶心头痛，口苦，面色灰暗，前胸可见散在蜘蛛痣，上腹压痛，右肋叩痛，舌质暗红，苔黄，脉弦细。实验室检查：ALT9U，

AST10U, TP83g/L, A42g/L, G41g/L, ZTT14, BIL18, r-GT73, HBsAg(+), HBeAg(+), 抗 HBc(+), HBV-DNA(+). B超示肝脏肿大, 表面欠光滑, 脾大。诊断为慢活肝。中医辨证: 黄疸(脾虚肝郁, 热毒湿热瘀阻), 治以疏肝健脾, 活血化瘀, 清热解毒, 利湿退黄。加味逍遥散加青陈皮各 9g, 内金 15g, 麦芽 15g, 垂盆草 30g, 水煎服, 每日 1 剂。后随症加减, 共服药 160 剂基本治愈。实验室检查: HBsAg(+), 抗 HBc(+), HBV-DNA(-), ALT32U, AST28U, ZTT6, A/G 为 46/28。B超示, 肝胆胰脾正常。1 年后随访, 病人生活工作正常。

3. 刘某, 女, 26 岁, 学生, 1993 年 11 月诊。患者自觉右胁胀痛, 四肢疲乏无力, 腹胀不欲食, 大便略溏, 病已 2 月。肝功能检查 ALT50U, AST30U, TTT9U。舌淡红, 苔薄白, 脉弦细。此乃木克脾土, 投逍遥丸、保和丸, 早晚各服 1 丸。连续服用 2 个月, 诸症好转, 复查肝功能均转正常, HBsAg 转阴。后又先后两次复查均正常。

按:《金匱要略》云:“见肝之病, 知肝传脾, 当先实脾。”此案以脾虚胃弱为突出表现, 而无湿热毒邪侵袭之征, 故采用逍遥丸疏肝养血, 健脾利湿, 佐以保和丸加强健胃助脾运之功, 从而获得满意疗效。

第三十节 非溃疡性消化不良

非溃疡性消化不良(NUD)是一组以上腹痛、腹胀满、胃烧灼感、泛酸、呕吐及喉异物感为主要表现的消化系统症状群, 发病率较高。中医学认为, 本病属“胃脘痛”、“痞证”、“呕吐”等范畴。精神因素在本病的发生中起重要作用, 有不少研究表明精神刺激可导致 NUD。临床观察可见患者多见焦虑、抑郁、多怒, 部分伴有失眠、头晕、乏力等症状。故中医辨证多属肝郁脾虚,

木胜克土，致脾胃运化无力，气机升降失常，而出现脘腹痞胀、暖腐吞酸、呕恶隐痛等症状。逍遥散乃治疗肝郁脾虚的代表方，使患者在脾气渐盛、肝郁消散的同时，胃肠运动功能也得以改善而取效。

【临床应用】

杨氏^[17]以加味逍遥散治疗非溃疡性消化不良 70 例 运用杨友鹤老中医治疗胃脘痛的经验方“加味逍遥散”治疗本病 70 例，取得显著疗效。本组 70 例患者均有消化不良的症状，包括上腹痛、上腹不适、腹胀、胃烧灼感、胸骨后痛、泛酸、嗝气、恶心、呕吐及喉头异物感等，并通过内镜、X 线、B 超及其他实验室检查排除了胃及十二指肠糜烂、溃疡、肿瘤及肝、胆、胰器质性病变，诊断为 NUD。70 例中男 34 例，女 36 例；年龄 22~64 岁；病程 1~5 年 41 例，5~10 年 15 例，10 以上 14 例。按照 1989 年芝加哥国际专题工作会议对 NUD 的分类：反流样消化不良 18 例，运动障碍样消化不良 29 例，溃疡样消化不良 10 例，吞气症 8 例，特发性消化不良 5 例。70 例 NUD 经一个疗程的治疗，显效 31 例，有效 14 例，好转 3 例，无效 2 例，总有效率 97.1%。其中 12 例治疗 3 天后即显效。按 NUD 五种类型，显效病例中，以运动障碍样疗效最好，特发性疗效较差。

第三十一节 单纯性甲状腺肿大症

该病属中医“瘰癧”范畴，由于情志内伤、饮食及水土失宜，以致气、痰、瘀三者壅结颈前而成本病，为本虚标实，虚实夹杂之证。肝、脾、胃亏损为本，气、痰、瘀互相交结为标。治疗以疏肝理气、健脾化痰、活血消瘰为基本治法，方以逍遥散调和肝脾，脾健则痰消，肝调则瘀解。

【临床应用】

曹氏^[18]以逍遥散加味治疗单纯性甲状腺肿大症 36 例 治

愈：临床症状消失，B超检查甲状腺大小正常，停药3个月未见复发。显效：临床症状消失，B超检查肿块明显缩小。无效：症状无明显变化，肿块无缩小。治疗结果：36例中，治愈32例，占88.9%；显效3例，占8.3%；无效1例，占2.8%。总有效率97.2%。

【病案举例】

患者，女，25岁，1995年5月26日初诊。颈前肿块1年，伴咽部堵塞感，进食似有轻微阻挡感，情志不畅则加重，舌质淡暗，苔薄白稍腻，脉细弦。颈部正前肿块，超过胸锁乳突肌前缘，触之较软，光滑，不痛，随吞咽上下移动。查血 T_3 1.5ng/ml, T_4 106.5ng/ml。B型超声检查：水囊下探查双侧甲状腺叶呈中度均匀性肿大，约 $5.3\text{cm} \times 2.7\text{cm} \times 2.0\text{cm}$ ，内见有斑状强回声，质欠均，峡部略见增宽。气管尚居中。诊断：双侧甲状腺中度肿大。给予逍遥散化裁治疗。基本方加佛手10g，水煎，早晚2次分服，每日1剂。服药10剂后，颈前肿块明显缩小，进食阻挡感消失。又继服上方15剂后，颈前肿块消失。复查B超：甲状腺正常。随访3个月未见复发。

第三十二节 心脏神经症

心脏神经症是心脏病专科临床中常见的一种疾病，现代医学多在明确诊断后除给予对症处理。此病虽不危及生命，但患者自觉症状颇多，甚者不能坚持正常生活和工作。采用逍遥散加味治疗此病有较好的疗效。

【临床应用】

1. 郭氏^[19]以逍遥散加味治疗心脏神经症50例 50例患者中男12例，女38例。年龄20~30岁27人，其中男7人，女20人；31~40岁13人，其中男4人，女9人；41~50岁10人，男1人，女9人。病史最长的5年，最短1个月。服药时间最长

3个月,最短3周。诊断标准:具有以心脏症状为主要临床表现,如心悸、胸闷、气短、心前区刺痛、呼吸困难、失眠多汗、两手颤抖、四肢麻木、胸部有敏感压痛点,心电图有程度不同的ST-T缺血样改变或有室性早搏,发病常与精神刺激有关,且无心脏器质性病变的证据。显效:诸症明显好转或消失,心电图恢复正常,或有明显改善。有效:主要症状好转,心电图有程度不同改善。无效:自觉症状及心电图均无改善。结果,显效30人,占60%;有效16人,占32%;无效4人,占8%。总有效率92%。

2. 杨氏^[20]以逍遥散加减治疗心脏神经官能症36例 本组36例中,女33例,男3例;年龄最小24岁,最大55岁,平均41岁;病程最长2年,最短2周,平均3个月。患者均有不同程度的心悸或胸痛,多数病人伴有太息、纳差、焦虑等症状。所有病例均经心电图、超声心动图检查排除器质性心脏病。治疗基本方药:柴胡12g,白芍9g,白术9g,当归9g,茯苓12g,郁金12g,全瓜蒌20g,炙甘草6g。胸痛为主者全瓜蒌加至30g,另加薤白12g;心悸为主者加磁石30g,合欢皮30g;伴阴虚火旺者加生地15g,知母9g;伴有瘀血者加丹参15g,红花9g,降香9g;伴心阳不振者加桂枝6g,党参12g。每日1剂,水煎服,早晚2次分服,2周为一个疗程。疗效判定:痊愈:症状完全消失,持续半年以上。显效:症状基本消失,但半年之内复发。好转:症状明显改善但未消失。无效:症状无明显改善。结果,36例中,服药最少10剂,最多56剂,平均21剂。痊愈16例,占44.4%;显效12例,占33.3%;好转5例,占13.9%;无效3例,占8.4%;总有效率91.6%。

按:中医学认为心与肝关系密切,心主血,肝藏血,人体的血液化生于脾,贮藏于肝,通过心运行全身,心之行血功能正常,则血运正常,肝有所养。若肝不藏血,则心无所主,血液的

运行必致失常。正如《素问·五脏生成》云：“肝藏血心行之，人动则血运于诸经，人静则血归于肝脏，肝主血海故也。”另外心神志，肝主疏泄，人的精神、意识和思维的活动，虽由心所主，但与肝的疏泄功能密切相关。正如唐容川《血证论》所说：“肝属木，木气冲和条达，不致遏郁，则血脉得畅。”通过疏肝解郁，使诸症好转及消失，正如《薛氏医案》所说：“肝气通则心和，肝气滞则心乏，此心病先求于肝，求其源也。”用逍遥散治疗此病实有心病治肝、治病求本之义。

第三十三节 梅尼埃病

【病案举例】

王某，女，48岁，教师，1993年4月11日初诊。有眩晕史4年，每年发作3~5次，每因情志刺激而诱发，屡用西药治疗罔效。3天前因小孩未顺其意而眩晕大作，症见：头晕目眩，喜闭目静卧，恶心，呕吐痰涎，食少脘痞，心烦易怒，喜叹息，舌淡红，苔薄黄，脉弦缓。西医诊断：梅尼埃病。证属肝郁脾虚，痰浊中阻，治以疏肝健脾，化痰降浊。处方：柴胡10g，当归10g，白芍10g，茯苓12g，白术10g，法夏15g，白薏仁10g，赭石25g，栀子10g，甘草6g。药进3剂，头晕目眩大减，恶心呕吐停止，原方去赭石，加党参10g，续进10剂，余症悉除。

按：该案患者系肝郁脾虚所致。肝郁乘脾，脾失健运，聚湿生痰，痰浊阻遏清阳，清阳不升，浊阴不降而致是疾。因药证相符，故获良效。经随访，至今未复发。

第三十四节 头痛

盖头有“诸阳之会”，“清阳之府”之说，又为髓海所在。凡五脏精华之血，六腑清阳之气皆上注于头。若素来体弱，气血不足，髓海空虚，脑失所养，则可发生头痛。诚如《普济方·头痛

附论》：“若人气血俱虚，风邪伤于阳经，入于脑中，则令人头痛。”内伤头痛（血虚气滞），患者以头痛为主诉，与肝脾两脏的功能有密切关系。逍遥散为治肝郁血虚而组方，肝藏血，其性喜柔润，疏泄条达，肝血虚则不能柔肝养肝，肝失濡养则头痛目眩，肝郁气滞亦致脾失健运，不能化生营血以养肝，以致肝血更虚，加上女性经血来潮，血下行胞宫，头部血虚更甚而致头痛加重。证以肝郁为主，根据《内经》“木郁达之”的原则，在治法上，应该首先顺其条达之性，开其郁遏之气，养营血而健脾土，以达到养肝健脾的目标。

【临床应用】

1. 甄氏^[21]以逍遥散治疗偏头痛 38 例 偏头痛发作时除一侧搏动性头痛外，常伴有脘闷作呕，心烦，情绪不宁，睡眠多梦等自主神经功能紊乱的表现。据本症反复发作，病情缠绵的特点，应属中医“内伤头痛”的范畴。38 例均为女性，20 岁以下 6 例，21~40 岁 26 例，40 岁以上 6 例。病程 3 个月~3 年。月经前头痛加重者 14 例，月经后头痛明显者 16 例，其他 8 例头痛发作虽与月经无明显关系，但多与情绪紧张或疲劳有关。全部病例均经脑电图检查无异常发现。治用逍遥散：柴胡 10g，白芍 12g，白术 12g，茯苓 15g，当归 10g，炙甘草 6g，生姜 10g，薄荷 3g。血虚明显加首乌、桑椹子、大枣、乌豆衣；肝郁气滞明显加合欢皮、佛手；睡眠差酌加熟枣仁、百合、浮小麦、夜交藤。每天 1 剂，煎服，收效后续服本方 7~10 剂巩固疗效。服药治疗后第 3 天评价疗效。治愈：头痛完全消失。好转：头痛程度较前明显减轻。无效：头痛程度无变化。结果治愈 24 例，好转 12 例，无效 2 例，总有效率 94.7%。

2. 王氏^[22]以加味逍遥散治疗头痛 56 例 本组共 56 例，均为门诊病人。其中，男 16 例，女 40 例；年龄，最小 12 岁，最大 68 岁；病程长者 20 年，短者 1 周；疼痛部位，前额痛 16 例，

偏头痛 15 例，双侧太阳穴痛 10 例，巅顶痛 2 例，枕后痛 5 例。全头痛 8 例。治疗方法以逍遥散为基础方，随证加减，每日 1 剂，水煎，早晚分服，一般口服 10~20 剂。方药：柴胡、白芍、当归、茯苓、白术、薄荷、苏叶、香附、白芷、川芎、羌藭子、甘草。气虚甚者加党参、黄芪；血瘀甚者加丹参、红花；肝肾不足者加女贞子、枸杞子；阴虚烦躁者加黑豆、阿胶；肝阳上亢者加代赭石、生龙牡；风寒阻络者加首乌、附子；痰湿郁阻者加南星、石菖蒲；肝胆郁热者加丹皮、栀子等。疗效评定标准痊愈：头痛消失，3 个月以上无复发者；显效：头痛明显缓解，3 个月以内遇因诱发，但症状较轻者；好转：头痛减轻，或者发作间期延长，发作持续时间缩短者；无效：头痛未减轻，症状无缓解者。结果治疗 56 例，痊愈 7 例，占 12.5%；显效 26 例，占 46.43%；好转 19 例，占 33.93%；无效 4 例，占 7.14%。总有效率为 92.86%。

3. 苏氏^[23]以逍遥散化裁治疗紧张性头痛 17 例 紧张性头痛，主要由精神紧张及颅周肌肉张力增高引起，多属中医的气滞血瘀性头痛。笔者运用逍遥散加减治疗本病 17 例，收到较好的疗效。本组 17 例均是门诊病例，男性 17 例，女性 10 例。25~40 岁 9 例，41~50 岁 8 例。病程 15 天~3 个月 13 例，4~8 个月 4 例。17 例中混合性头痛 2 例。其中 3 例经颅脑 CT 检查，8 例经 X 线照片检查，12 例分别经脑电图、脑血流图检查。诊断标准：多数病例有焦虑、紧张以及睡眠障碍史，头痛部位常为两侧，或整个头痛呈散在性，呈紧迫、沉重样头痛，排除其他疾病引起的头痛（如高血压、青光眼、颅内占位性病变等）。基本方药：柴胡 10g，当归 12g，白芍 12g，茯苓 12g，白术 9g，炙甘草 9g，川芎 12g，白芷 10g，威灵仙 12g。加减：痛甚加三七、丹参、僵蚕；眠差加麦冬、酸枣仁。用法：每天 1 剂，水煎分 2~3 次服，7 天为一个疗程，痛止后再服 3~5 剂，巩固疗效。治

疗过程中,部分病例不同程度配伍使用维生素、肌苷、三磷酸腺苷以及安定治疗,没有应用镇痛类药物和血管神经类药物。必要时配合手法治疗伴随病证。结果:治愈(头痛等症状消失,不影响工作、学习和睡眠)12例;有效(头痛程度减轻,头痛次数减少)5例;无效(经按上述方法治疗2个疗程后头痛等症状无明显变化)7例。随访病例中,除1例半年后复发外,其他病例均未见发作。

【病案举例】

1. 贺某,女,18岁,中学生。1990年12月25日初诊。头痛1年,于情绪波动或学习紧张时头痛加重,甚则痛如锥刺,以两侧太阳穴处痛甚,性情急躁,记忆力下降,夜寐欠安,纳谷不香,月经紊乱,量少色黯,舌质黯,苔薄白,脉弦细。脑电图、脑血流图检查无异常。西医诊断:神经性头痛。证属肝郁脾虚,瘀血阻络,治宜疏肝解郁,健脾养血,活血化瘀。处方:柴胡10g,当归12g,赤芍10g,茯苓12g,白术10g,川芎10g,香附10g,丹参15g,红花6g,白芷10g,薄荷5g,甘草6g。服7剂后头痛基本缓解,纳谷增加。原方去白芷、红花、丹参,加熟地12g,枣仁10g,继服10剂,头痛消失,睡眠安稳,记忆力逐渐恢复。半年后随访,头痛未再复发,月经亦恢复正常。

按:该案患者因用脑过度,致情绪紧张,肝失条达,气机阻滞,脾气亏虚,气不帅血,气滞血瘀,瘀阻脑络所致,故用逍遥散加入丹参、川芎、红花、香附、白芷以疏肝解郁,行气活血,通络止痛而收效。

2. 张某,女,32岁,于1993年8月10日初诊。自述头痛反复发作1年。头痛隐隐,每因恼怒或心情不愉快而疼痛加重,伴头晕,目涩,纳少,乏力。查:神清,面色少华,舌质淡,苔白,脉弦细。证属肝郁血虚,治宜疏肝养血,解郁止痛,方以逍遥散加味:当归15g,白芍20g,柴胡15g,茯苓15g,白术

15g, 薄荷 5g, 煨姜 10g, 川芎 15g, 菊花 15g, 炙甘草 10g。每日 1 剂, 水煎服。用药 5 日后头痛明显减轻, 继服前方 3 剂, 头痛消失, 随诊 1 年, 未复发。

按: 此案头痛乃肝郁血虚所致, 治宜疏肝与补虚并用, 方用逍遥散疏肝解郁养血, 加川芎行气止痛, 加菊花清利头目, 故药后而痛止。

3. 患者, 女, 36 岁, 已婚, 1993 年 6 月就诊。患者近两年来每次月经后均出现头痛, 以右侧为主, 工作紧张时尤其明显, 伴有头晕眼花, 口淡, 脘闷作呕, 心烦, 睡眠差, 情绪不稳, 经期腹泻。本次月经时适遇工作繁忙, 头痛缠绵 3 天不解, 自服去痛片效微, 甚感痛苦。诊时见患者神情痛苦, 面色萎黄无华, 神疲消瘦, 舌淡红, 有齿印, 苔薄白, 脉弦细。中医辨证为内伤头痛(血虚气滞), 治以疏肝健脾, 养血止痛, 逍遥散主之。处方: 柴胡 10g, 白芍 12g, 当归 12g, 白术 12g, 茯苓 30g, 炙甘草 6g, 薄荷 3g, 生姜 10g, 熟枣仁 20g, 夜交藤 30g, 乌豆衣 10g, 素馨花 10g。服药 1 剂后头痛减轻, 2 剂后头痛消失。嘱再服 7 剂巩固疗效。随后仍嘱患者下次月经来潮时再诊, 再次给予 7 剂巩固。其后随访半年, 患者偶尔因工作繁忙或在月经前后自觉睡眠稍差, 已无头痛发生。但于 1995 年患者因子宫肌瘤行全子宫切除, 手术后第 2 天再次出现头痛。住院期间曾经多次给服止痛药和镇静药, 头痛不能减轻, 拆线后即到中医门诊就诊, 仍给服上方加天麻、大枣, 3 剂后头痛消失, 再巩固 7 剂, 停药后随诊至今, 头痛无复发。

4. 刘某, 男, 40 岁, 1996 年 6 月 18 日诊。头痛胀闷 1 周, 经治疗不效来诊。诊见: 头痛胀闷, 尤以右太阳穴附近胀甚, 有跳痛感, 手触诊, 能触到血管跳动。伴见视物不清, 面赤, 心烦易怒, 口苦, 舌暗边青, 苔薄黄, 脉弦。诊断: 头痛。证属肝郁化火上犯清窍, 治拟疏肝解郁降火。方用逍遥散加减。处方: 柴

胡、黄芩、川楝子、当归各 12g，丹皮、栀子、白芍、龙胆草各 10g，生龙骨 30g，甘草、薄荷各 5g，3 剂，水煎服，7 剂。服上药后，症状缓解，续服 3 剂而愈。

按：本案系肝郁化火，失其条达，阳气怫郁，循经上扰清窍而致。《内经》云：“诸风掉眩，皆属于肝。”《证治准绳·头痛》云：“郁而成热则满，满则痛。”故以柴胡、薄荷辛散以顺肝之性；当归、白芍养血柔肝；黄芩、栀子、龙胆草苦寒泻火；川楝子、丹皮行气泄火；甘草、茯苓健脾固本。诸药合用，共奏疏肝理气，行气止痛之功。

5. 何某，女，21 岁，1997 年 10 月 30 日初诊。左侧颞部、面部疼痛 1 月余，某医院神经内科诊为“三叉神经痛”，经治疗罔效而来诊。自诉：左侧颞部、面部疼痛，左侧牙龈亦呈阵发性跳痛，纳差，失眠，月经延期，经来量少，色紫暗，舌质淡，苔白黄，脉弦缓。证属肝郁气滞，肝火上扰，治拟疏肝理气，清热泻火。药用：柴胡、黄芩、丹皮、栀子、当归、茯苓、白术、香附各 12g，白芍、杭菊花、益母草、钩藤各 15g，薄荷 3g，甘草 9g，大枣 7 枚。4 剂，水煎温服，每日 1 剂。忌辛辣之品。

二诊：头部疼痛明显好转，偶有牙痛，余无异常。继服上方 3 剂，诸症解除，至今无复发，月事亦趋正常。

按：三叉神经痛属中医“头痛”范畴。明·王肯堂《证治准绳·头痛》曰：“头象天，三阳六腑清阳之气皆会于此，三阴五脏精华之血，亦皆注于此”。本病由于肝失疏泄，肝气郁滞，久郁化火，火邪上扰清窍，故发头痛。肝失疏泄，月经亦延后，经来紫暗有块。木郁达之，火郁泻之，方中柴胡疏肝解郁，黄芩、栀子清肝泻火，当归、白芍养血疏肝，茯苓、白术健脾补中，香附理气，益母草活血行气，丹皮清热凉血，杭菊花、钩藤清热平肝，薄荷疏散条达，甘草、大枣健脾和中，诸药合用，肝郁得解，血虚能养，火邪则退，故头痛能愈，月事复常。

6. 徐某, 女, 30 岁, 1994 年 7 月 31 日就诊。头痛反复发作已 4 年, 近数月因家事不顺, 情绪抑郁, 头痛加剧, 痛有定处, 以巅顶阵发性跳动掣痛为主, 伴头昏眼花, 口干口苦, 烦躁不安, 夜寝多梦, 带下量多, 色黄质稠, 阴痒。曾多方求治, 长期服用中、西药而收效甚微。诊见舌红, 苔薄黄, 脉弦数。证属肝郁有热, 气血不畅, 治以疏肝解郁, 方用丹栀逍遥散去白术, 加菊花、蔓荆子、郁金、黄柏、珍珠母。服 3 剂头痛止, 带下明显减少。继服 3 剂病愈, 嘱服加味逍遥丸以巩固疗效。

按: 血管神经性头痛, 一般认为是血瘀为主, 而该患者由情志郁结, 气郁化火, 火炎于上, 清窍被扰, 而致头痛, 故用清泻肝热, 疏导气血之丹栀逍遥散治愈。

7. 叶某, 女, 33 岁, 1994 年 5 月 4 日初诊。头痛 8 年余。始于 1985 年流产后, 头痛每值经期尤甚, 伴有神疲乏力, 失眠多梦, 情绪易激动, 月经期、量、色一般, 有块不多。常服止痛药。舌淡, 苔薄白, 脉细弦, 关尺弱。证系气阴不足, 血虚肝郁, 清窍失养。治宜益气养阴, 疏肝柔肝。药用: 柴胡 12g, 白芍 12g, 当归 15g, 茯苓 30g, 白芷 12g, 香附 12g, 苏叶 12g, 川芎 15g, 羌蔚子 30, 党参 20g, 黄芪 30g, 炒枣仁 30g, 女贞子 12g, 甘草 10g, 水煎, 日服 1 剂。服上药 5 剂后, 头痛明显减轻, 但仍梦多, 方中茯苓、炒枣仁增至 50g, 以益肝安神。再服 10 剂, 诸症悉平。随访 3 个月未见复发。

8. 霎某, 男, 49 岁, 1994 年 9 月 11 日初诊。头痛时作 2 月余, 以太阳穴为重。平素喜饮酒。兼有胸院满闷, 咳吐痰涎, 舌苔白厚, 脉弦滑。此乃痰湿郁阻清窍之证。治宜化痰祛湿, 理气解郁通窍。药用: 柴胡 12g, 白芍 12g, 白术 12g, 茯苓 30g, 香附 12g, 苏叶 12g, 白芷 12g, 川芎 15g, 羌蔚子 15g, 半夏 9g, 陈皮 15g, 胆星 4g, 石菖蒲 20g, 甘草 10g。水煎, 日服 1 剂。服上药 5 剂后, 头痛除, 吐痰止。为巩固疗效再服 5 剂。追

访半年，未见发作。

9. 李某，男，57岁，农民，1991年7月16日诊。头痛、晕而胀5天。在太阳穴附近刺血可缓解片刻，旋即如故。诊见头痛、晕而胀，左前额及太阳穴附近尤甚，胸胁窜痛，心烦易怒，睡眠不宁，面赤，口微苦，舌红，苔薄黄，脉弦有力。此系肝郁化火，上犯清窍所致。治宜疏肝解郁降火，以逍遥散加减。处方：柴胡12g，川楝子、当归、茯苓各10g，白芍、牡丹皮、栀子各15g，龙胆草、薄荷各6g，甘草5g，龙齿（先煎）30g。每日1剂，水煎服。服4剂，所患症遂减半。继服5剂，其疾若失。

按：本病肝失条达，阳气怫郁化火，循经上扰清窍。《素问·至真要大论》云：“诸风掉眩，皆属于肝”。又《证治准绳·头痛》云：“郁而成热则满，满则痛”。故以柴胡、薄荷辛散以顺肝之性；当归、白芍濡养肝之体；栀子、龙胆草苦寒清肝之火；龙齿重镇安神；川楝子、牡丹皮泄热行气止痛；茯苓、甘草培土以固其本。诸药合用，切中病机，故获捷效。

10. 患者，男性，48岁。头部双侧以及头顶部箍紧样头痛3个余月，每日痛发1~3次，夜间尤甚，睡眠欠佳，精神不振，无法上班。病后先后进行X线头颅照片、脑电图、脑血流图检查，颅脑CT检查，均未发现头部明显病变。经西医治疗效不佳，于1996年5月14日改由中医治疗。患者神志清楚，情绪紧张，焦虑较重。查其头皮较紧，双侧肩胛肌压痛。饮食正常，二便调畅。血压13/8kPa。舌质红，舌苔薄黄，脉弦。遂以逍遥散加减内服，结合每日手法按摩双侧肩胛肌肉，经1周调治，头痛及肩胛区肌肉紧迫痛全部消除，以后以中药巩固调治1周，随访半年未见复发。

第三十五节 结核性胸膜炎

因肝脉分布于胁肋下，上贯膈膜，并注于肺中，肝气不舒，

气机不畅，阻于胁络，气郁过久，可致血瘀。或久病体虚，精血亏耗，以致血虚不能滋养肝络。肝阴不足，阴虚火旺，肝火犯肺，阴虚内热。结核性胸膜炎若证见咳嗽痰少，胸胁满闷，胁肋刺痛，痛有定处，呼吸不利，苔薄白，脉弦，可用逍遥散加郁金、玄胡、金铃子、紫菀、枳壳之类，以理气化瘀止痛。若证见形体瘦弱，干咳无痰，胸胁胀痛，潮热面红，手足心热，夜间盗汗，口燥咽干，舌质红，脉细数，逍遥散去白术、生姜、薄荷，加丹皮、栀子、生地、地骨皮、鳖甲、紫菀、百部、二冬之类，以清热养阴，润肺止咳。

第三十六节 冠心病

因肝“在志为怒”，郁怒伤肝，肝气郁结，气病及血，心血内阻，气滞血瘀，不通则痛。冠心病证见精神郁怒，突发心前区闷痛或刺痛，痛引肩背，心悸不宁，嗳气纳少，舌质紫，脉弦涩，治以逍遥散去白术，加枳壳、川芎、丹参、红花、降香、枣仁、薤白、瓜蒌之类，以活血行气，化瘀止痛。

第三十七节 慢性胃炎

情志内伤，肝失疏泄，肝气太过，损克脾土，气机不利，肝胃气逆，证见胃脘胀闷，脘痛连胁，嗳气频作，食少纳呆，呃逆吞酸，每因情志因素而痛作，苔薄白，脉沉弦，逍遥散加香附、乌药、木香、青陈皮、佛手，以疏肝理气，和胃止痛。

第三十八节 神经官能症(梅核气)

因情志不和，肝气郁结，气结痰凝，搏结于咽喉，气机升降失常所致。证见两胁胀痛，或走窜作痛，头痛失眠，情绪激动，喉间似有物梗阻，吐之不出，吞之不下，嗳气食少，倦怠乏力，苔薄白，脉弦，本方加川朴、乌药、半夏、苏梗、枳壳、薤梗之

类，以疏肝理气，和胃降逆。

【病案举例】

齐某，女，44岁，工人。患者常和家人生气，自觉胸胁胀闷，嗳气吞酸，性情急躁，饮食减少，头昏失眠，渐感咽喉有物梗阻似圆球，吐之不出，咽之不下，苔薄白，脉细弦。中医诊断：梅核气，肝郁气滞所致。治以柴胡10g，当归10g，芍药10g，茯苓10g，白术10g，半夏10g，川朴10g，苏梗12g，香附12g，甘草10g，薄荷3g，生姜3片，服用10剂而愈。

第三十九节 肠易激综合征

肠易激综合征(IBS)是一种以腹泻、便秘、腹泻与便秘交替、腹痛或腹胀为主要表现的肠道功能性疾病。IBS的发病与精神因素有着十分密切的关系。Chaubeny等发现80%的IBS患者有影响症状发作或加重的精神因素，这些因素可归纳为三种情况：①精神病(忧郁、焦虑)；②性格异常(忧虑等)；③环境刺激(生活、职业等问题)。病机主要为情志内伤，肝气郁结，横逆犯脾，脾胃失和，传导失职，升降失调。正如《景岳全书·泄泻》云：“脾胃受伤，则水反为湿，谷反为滞，精华之气不能输化，乃致合污下降而泻痢作矣。”逍遥散加味可疏肝解郁，健脾止泻。

【临床应用】

申氏^[24]治疗腹泻型肠易激综合征85例 85例中，男29例，女56例；年龄最小14岁，最大63岁，平均41岁；病程6个月~7年；日排便最少3次，最多7次，平均4次；发病有相关精神因素存在(如精神病、性格异常、环境刺激)68例；所有病例均经乙状结肠镜检查，血、尿、粪常规及粪便病原体检查，排除相关器质性疾病。诊断标准依1986年11月全国慢性腹泻学术讨论会制定的肠易激综合征临床诊断参考标准。治疗药物组成：柴胡12g，白术15g，当归12g，白芍15g，炙甘草10g，茯

苓 30g, 薄荷 6g, 党参 15g, 陈皮 15g, 枳壳 12g, 木香 9g, 防风 6g。腹胀甚者, 加升麻 6g, 炒卜子 15g; 遇寒则泻甚者, 加附片 9g, 干姜 9g; 腹泻次数特多者, 可酌加米壳 15g。每日 1 剂, 水煎, 分 3 次温服。10 天为一疗程, 间歇 3 日, 可继服第二疗程。同时配合物理治疗。有效后, 可服用浓缩健脾丸(宛西制药厂产)2 个月以巩固疗效。治愈: 腹泻、腹痛、腹胀消失, 排正常软便, 每日 1 次, 随访半年无复发; 好转: 腹泻减轻, 每日 2~3 次, 腹痛、腹胀消失; 无效: 治疗前后症状、体征无变化。结果, 本组 85 例, 经 2 个疗程治疗后, 痊愈 79 例, 好转 5 例, 无效 1 例, 有效率 98.6%。

【病案举例】

刘某, 女, 45 岁, 因反复腹痛腹泻 2 年, 于 1998 年 4 月 25 日来我处就诊。近 2 年来常出现腹痛, 解稀大便, 每日 4~5 次, 时有黏液, 心情不愉快时上症加重, 反复化验大便常规均为正常, 结肠纤维镜检未发现器质性病变。多方治疗, 疗效不佳。查: 舌质红, 苔薄白, 脉弦细。中医辨证为肝郁脾虚, 采用疏肝调脾法治疗, 予逍遥散基本方加黄连 10g, 广木香 9g, 槟榔 12g。10 剂后, 腹痛腹泻明显减轻, 但睡眠差。上方去黄连、木香、槟榔, 加浮小麦 12g, 大枣 15g。服药 20 剂后症状消失, 大便每日 1~2 次。半年后随访未见复发。

第四十节 慢性疲劳综合征

近几年来, 国内外广泛开展中医药治疗慢性疲劳综合征的研究, 并取得较好疗效。对本病病因病机的看法虽然不尽相同, 但多认为与人体营卫失调、正气不足、脏腑失养有关, 特别与肺、脾、肝、肾四脏关系密切。由于肝气郁结, 经络脏腑气机不得调畅, 使气血津液结聚阻滞, 形气精血日益消耗, 肺脾肾三脏失养。故在补养的基础上, 应加疏展开启之法。

【病案举例】

蒋某，女，36岁，教师，1997年4月21日初诊。1年多来，自觉周身疲倦乏力，时有低热，头痛，四肢关节酸痛，记忆力明显下降，心情烦躁易怒，嗜睡，活动后疲劳症状加重，胃纳一般，体重无明显变化，颈部淋巴结肿大并有疼痛。曾多次做脑电图、脑血流图、头颅CT、血、尿常规及血生化、免疫学检查等多项检查，其中淋巴细胞轻度升高，IgA、IgG减少，EBV抗体效价上升；肌电图检查示：异常单纤维肌电图，余未见异常。综合患者体征、症状及临床检查，排除其他疾患，诊断为慢性疲劳综合征。中医辨证为肝气郁结，肺脾肾虚，治以疏肝解郁，健脾补肾养肺。处方：柴胡、当归、白芍各10g，白术、茯苓各12g，炙甘草8g，五爪龙30g，菟丝子、百合各15g，薄荷5g，生姜1片。5剂，水煎服，每天1剂。药后上述症状减轻，心情舒畅，效不更方，连服30剂，临床症状与体征消失，随访半年未见复发。

第四十一节 糖尿病

糖尿病是慢性病，属中医“消渴”范畴，主要症状是“三多一少”。本病与肝有关，肝为厥阴之脏，以血为体，以气为用。五脏皆有气，然肺气之宣肃，心气之运血，脾气之散精，肾气之封藏，均各司其职。唯肝主疏泄，肝气疏泄正常，则心情舒畅，气血平和，健康无恙，情志抑郁或大怒伤肝，郁而化火，则可使肺、胃、肾等脏腑功能紊乱，从而导致消渴病。糖尿病患者起病前大都有不同程度的精神创伤，或思虑过度，或发病后忧心忡忡，甚至寝食不安，故可采用顺其条达之性，开其郁遏之气的治法。

【临床应用】

陈氏^[25]以逍遥散加减治疗糖尿病51例 51例中男性38例，

女性 13 例；年龄 24~65 岁，其中 24~30 岁者 2 例，31~50 岁者 43 例，51~65 岁者 6 例；病程在半年者 10 例，1~5 年者 29 例，6~13 年者 12 例。诊断依据：多饮而渴不止，或多食善饥，或多尿而味甘，口苦咽干，两胁胀痛，暖气脘满，舌质暗红，苔薄黄，脉弦数或沉涩。

治疗方法，逍遥散加减。药物组成：柴胡 15g，当归 15g，白芍 15g，薄荷 10g，玉竹 15g，茯苓 20g，甘草 10g，黄芪 20g，牡丹皮 20g，鸡内金 15g。气阴两虚者加五味子 15g，玄参 20g，葛根 20g，黄芪增至 50g；脾肾两虚者加附子 15g，山药 20g，蝉蜕 15g；气虚血瘀者加桃仁 20g，红花 20g，黄芪增至 50g。每日 1 剂，水煎 2 次，分早晚 2 次服。20 天为一疗程，治疗 3 个疗程后判断疗效。治愈：临床症状及体征消失，随访 1 年未复发，36 例；好转：临床症状及体征明显减轻，在半年内时有发作，但症状较前为轻，12 例；无效：临床症状及体征未减轻，或停药后复发，3 例。总有效率 94.1%。疗程最短 5 天，最长 60 天。

【病案举例】

朱某，男，47 岁，2000 年 7 月 31 日初诊。自述 1973 年曾患肝炎，以后每逢情绪不佳或稍有波动，则觉右胁下痛，继而纳呆，失眠多梦。5 个月前又患糖尿病，曾服中西药治疗数月，疗效不佳，遂邀余诊治。诊见：唇干口渴，消瘦乏力，心烦失眠，肝区胀满，胃脘不舒，食少便干，头晕目昏。查空腹血糖 14.7mmol/L，尿糖(++)。舌质暗红，苔黄，脉弦数。选用疏肝解郁、健脾和营之法，取逍遥散加减治之。方药：柴胡 15g，当归 15g，白芍 15g，玉竹 15g，瓜蒌 15g，薄荷 10g，甘草 10g，鸡内金 15g，牡丹皮 30g，花粉 15g，延胡索 10g。10 剂，每日 1 剂，水煎服。二诊：唇干、口渴、头痛已除，肝胃舒适，食欲渐增，已能入睡，自觉精力充沛。查空腹血糖 6.5mmol/L，尿糖(+)，舌质稍暗，脉稍弦，苔白，仍守前方加山药 30g。前后加

减共服中药 32 剂，诸症悉除。查空腹血糖 5.3mmol/L，尿糖（一），经多次随访，至今未复发。

第四十二节 胆汁反流性胃炎

胆汁反流性胃炎又称碱性反流性胃炎，主要是由于幽门功能失调或毕式手术等引起的胆汁反流而造成的胃黏膜损伤。胆汁反流性胃炎临床常见症状为胃脘部疼痛，胸腹胀满，烧心嘈杂，口苦，咽干，神疲乏力，食欲不振，女性常伴有乳房作胀、月经不调，诊见胃脘部压之疼痛等不适，舌质暗淡，苔薄黄，脉弦细等。辨证多为肝郁脾虚，胃气不和。

【临床应用】

1. 段氏^[26]以逍遥散加味治疗胆汁反流性胃炎 41 例 54 例均经胃镜明确诊断，随机分为 2 组。治疗组 41 例，男 19 例，女 22 例，年龄 22~76 岁，平均 52 岁，病程 2 个月~11 年，平均 2 年。对照组 13 例，男 7 例，女 6 例；年龄 19~65 岁，平均 49 岁；病程 3 个月~10 年，平均 2 年。治疗方法，治疗组根据肝郁脾虚、胃气不和的辨证，确立疏肝解郁、健脾和胃的治疗原则，予逍遥散加味：醋柴胡 12g，全当归 12g，杭白芍 12g，云茯苓 12g，炒白术 12g，炙甘草 6g，百合 12g，砂仁 9g，川厚朴 12g，薄荷 3g，生姜 3 片。每日 1 剂，水煎，分 2 次温服。对照组服西沙比利 10mg，每日 3 次，口服得乐冲剂 1 包，每日 3 次。两组均 6 周为一个疗程，治疗前后均行胃镜检查。疗效标准，显效：临床症状消失，胃镜下见黏液，胃黏膜无胆汁黄染，胃窦部黏膜充血、水肿明显减轻或消失，幽门开闭自然。有效：临床症状明显减轻，胃镜下所见有明显改善。无效：临床症状及胃镜检查结果无明显好转。结果，治疗组 41 例显效 18 例，有效 22 例，无效 1 例，总有效率 97.56%；对照组 13 例，显效 1 例，有效 10 例，无效 2 例，总有效 84.61%。

按：胆汁反流性胃炎，作为慢性胃炎的一种类型，临床比较常见，且大部分患者长期服用西药疗效较差。辨病与辨证论治相结合，确定其肝郁脾虚、胃气不和的证型及疏肝解郁、健脾和胃的治疗原则。逍遥散本为肝郁血虚而设，方中柴胡疏肝解郁，当归、白芍药养血柔肝，共成养肝疏肝、解郁之功；茯苓、白术健脾补中；生姜、甘草补气健脾，薄荷疏肝，加砂仁调和胃气，百合“补中益气”（《本经》）。诸药合用，共奏疏肝解郁、健脾和胃之功。服之则肝得疏，郁得解，脾得健，胃得和，诸症得治，故临床效果满意。

2. 孙氏^[27]以逍遥散配西药治疗胆汁反流性胃炎 50 例 94 例患者均经本院胃镜检查、病理活检等确诊为胆汁反流性胃炎，就诊时随机分为治疗组（中西药组）和对照组（单纯西药组）。治疗组 50 例，男 29 例，女 21 例；年龄 20~69 岁，平均年龄 43.5 岁。对照组 44 例，男 27 例，女 17 例；年龄 19~65 岁，平均年龄 41.4 岁。病程均为 3 个月~11 年。所有病例均有反复发作的上腹痛、饱胀感及消化不良症状。伴右上腹隐痛，厌油腻食物者，治疗组 13 例，对照组 11 例；伴有轻度贫血者，治疗组 2 例，对照组 1 例；伴有腹泻者，治疗组 2 例，对照组 2 例。体检均有上腹部轻压痛。伴有右上腹压痛，墨菲征阳性者，治疗组 5 例，对照组 4 例；伴有肝脏轻度肿大（右肋下 2cm），且有压痛者，治疗组 6 例，对照组 3 例。肝功能检查 GPT 升高但 <80U 者，治疗组 2 例，对照组 1 例；其他指标均正常，乙肝表面抗原阴性。胃镜报告伴十二指肠球部炎症者 62 例，合并胃或十二指肠球部溃疡者 7 例。B 超报告有胆囊炎改变者，两组共 28 例，有胆囊结石者 9 例。两组病例在年龄、性别、病程及病情程度方面经统计学处理无差异（ $P>0.05$ ）。治疗方法，治疗组中药用逍遥散加味：柴胡 12g，当归 12g，白芍 12g，白术 12g，茯苓 12g，木香 6g，半夏 10g，炙甘草 6g。上腹痛甚者加玄胡 12g；

有胆囊炎者加公英 15g, 黄芩 12g; 有胆囊结石者加金钱草 30g, 海金沙 30g, 鸡内金 15g。每日 1 剂, 水煎服, 3 周为一个疗程。西药用庆大霉素针剂 8 万单位, 吗丁啉片 20mg, 每日 3 次, 饭前 30 分钟口服。有溃疡病者加服雷尼替丁胶囊 0.15g, 每日 2 次。对照组均以庆大霉素针 8 万单位, 吗丁啉片 20mg, 每日 3 次, 饭前 30 分钟口服。有溃疡病者加服雷尼替丁, 3 周为一个疗程。疗效标准: 治愈: 症状、体征消失, 血 GPT 正常, 胃镜、B 超报告正常, 活检阴性; 显效: 症状、体征基本消失, 胃镜检查局部黏膜有轻度充血, 球部炎症消退, B 超示胆囊炎改变消失, 结石存在; 无效: 症状、体征及特殊检查无明显变化。结果, 所有病例用药后 1~2 月复查, 其中治疗组 50 例, 治愈 40 例(80%), 显效 10 例(20%), 随访 1 年无复发。对照组 44 例, 治愈 20 例(45.5%), 显效 11 例(25%), 无效 13 例(29.5%), 随访 1 年, 临床治愈后复发 3 例, 无效中有 3 例为多发胆囊结石, 手术后明显好转。两组疗效有显著性差异($P < 0.01$)。

本病是消化道的常见病、多发病, 属中医学“胃脘痛”、“胃胀”范畴, 与肝、胆、脾关系密切。近年有关研究表明, 其发病率与社会经济发展水平呈负相关。本组病人有胆道系统疾病者约占 40%, 十二指肠球部炎症者占 60%, 说明胆道系统疾病和十二指肠球部炎症可造成幽门功能紊乱, 产生逆蠕动, 使胆汁反流。故治疗上重点是针对原发病, 疏利肝胆, 和胃理气, 同时避免烟酒、辛辣刺激之品等诱发因素, 保持心理平衡。逍遥散为调和肝脾的古方, 具有健脾胃, 祛湿邪, 理气疏肝之用, 随症加味又可清热解毒, 利胆排石止痛。采用中西医结合的方法治疗本病, 结果表明中西医结合组的疗效明显优于单纯西药治疗组。

第四十三节 食道憩室

中医虽无食道憩室之病名, 但认为其发病多由情志不畅, 气

郁横逆，反克脾土所致。用逍遥散疏解郁结，加以代赭石镇肝安神，香附、郁金增其解郁之功，辅入麦芽、谷芽、当归消食滞，养营血，从而使疾病痊愈。

【病案举例】

王某，女，72岁，1986年3月11日诊。患者在春节期间，因家庭矛盾而致肝区胀痛，不思饮食，食则腹胀，嗳气，善太息，吞咽梗阻。经市某医院钡餐检查，诊断为食道憩室。经治疗一段时间后，症状未见缓解来诊。症见：面色白，唉声叹气，腹胀不能食，食则胸部梗痛，食后腹胀、腹痛，失眠，大便少而稀软，小便短少，舌淡，苔白，脉弦细。证属肝脾不调，治拟疏肝健脾，理气解郁。处方：柴胡、白芍、当归各12g，白术、茯苓各15g，香附、郁金各10g，麦芽、谷芽、代赭石各30g，炙甘草6g。服上药5剂后，症状缓解，纳食、睡眠、精神均好转，再进上方5剂而愈。后经某医院钡餐检查，食道憩室消失。

第四十四节 肝脓肿

肝脓肿属中医“胁痛”范畴。因肝郁气滞，气滞血瘀，瘀结成脓，而致胁痛不止。法取“结而散之，热者寒之”之法，以逍遥散疏肝理气，配丹皮、赤芍、生地活血凉血、祛瘀止痛，辅以金银花、连翘、蒲公英、野菊花清热解毒，药量宜大，祛毒而不恋邪。

【病案举例】

周某，男，42岁，1998年1月6日初诊。患者一月前因肝区疼痛，恶寒发热，诊为“肝脓肿”，经抗感染、护肝治疗，病症缓解。出院时B超提示：肝右叶见一9.0cm×8.4cm混合性包块，胆囊壁粗糙，脾稍大。自感右胁疼痛，腹胀不适，要求改服中药。诊见右肋下持续性疼痛，腹部胀气，纳差，口干苦欲饮，睡眠欠佳，小便色黄。舌质红，苔薄黄，脉弦细。辨证属肝郁气

滞，气滞血瘀，瘀结成脓。治宜疏肝理气，活血化瘀，清热解毒。药用：柴胡、黄芩、丹皮、栀子、当归、枳壳各 12g，赤芍、生地、金银花、连翘、蒲公英各 20g，甘草 9g。6 剂，每日 1 剂，水煎 300ml，温服，分 3 次服。禁食辛辣食物。1 周后再诊，诉右胁下疼痛明显减轻，仍感腹部胀气，纳可，精神转佳。B 超提示：肝右叶仍现一 6cm×4cm 混合包块，胆囊壁粗糙。守方加野菊花 30g，陈皮 12g，6 剂，诸症解除，至今无任何不适。

第四十五节 药物性肝病

药物性肝病(drug induced liver disease)是指在治疗疾病的过程中，应用治疗剂量的药物所引起的肝脏损害。其中，由于某些间接损肝药物破坏肝细胞的胆汁排泄机制，引起以淤胆为主的病变，称为淤胆型药物性肝病。

【临床应用】

韩氏^[28]治疗淤胆型药物性肝病 19 例 19 例患者中，男 8 例，女 11 例。年龄最大 70 岁，最小 23 岁，平均 54.2 岁。均有服用损肝药物史，其中服用抗结核药(异烟肼、利福平等)4 例，服用抗风湿药、解热镇痛药和氯丙嗪者各 3 例，服用避孕药和胍苯哒嗪者各 2 例，服用磺胺和抗癫痫药者各 1 例。患者大多都有如下表现：皮肤黄染，或如橘皮，或如烟熏，目黄，小便黄，身疲乏力，食欲不振，暖气，肝区不适，或有身热，皮肤瘙痒，舌质红，苔黄，脉弦。其中，有黄疸表现者 19 例，皮肤瘙痒者 11 例，有低热者 8 例，肝区不适者 13 例，B 超显示脾大者 5 例。诊断标准，参考梁扩寰主编、人民卫生出版社出版的《肝脏病学》归纳的药物性肝病的诊断标准。治疗，在诊断为淤胆型药物性肝病之后，首先要求患者停服有可能引起本病的药物，其原发病改用其他方案治疗。根据淤胆型药物性肝病的临床特点和病理特征，中医辨证属肝郁气滞，湿热瘀结，治疗采用疏肝理气健脾，

清化湿热瘀毒之法，方选逍遥散加味。基本方：醋柴胡 5g，白芍 12g，当归 10g，茯苓 15g，白术 15g，炙甘草 4g，薄荷 4g(后下)，生姜 3 片，茵陈 15g，黄芩 12g，郁金 10g。加减：黄疸鲜明如橘皮，便秘，尿黄者，加生大黄 5g(后下)，黄柏 12g；黄疸暗滞，如烟熏者，加制附片 6g，焦白术 15g；皮肤瘙痒者，加苍耳草 12g，白藜 15g；发热者，加白薇 12g，地骨皮 15g；肝区不适者，加制香附 10g，川楝子 12g；肝脾肿大者，加制鳖甲 15g(先煎)，煅牡蛎 20g。用法：每日 1 剂，水煎，分 2 次温服。治疗前后详细观察记录患者的临床症状和客观体征，并检测谷草转氨酶、谷丙转氨酶、碱性磷酸酶、总胆固醇和总胆红素等指标，比较其治疗前后的变化，结果采用 t 检验进行统计处理。疗效判定标准：治愈：症状和体征消失，肝功能检查等各项指标正常；好转：症状和体征明显好转，但未完全消失，肝功能检查等各项指标正常或接近正常；无效：症状和体征无明显改善，肝功能检查等各项指标仍多属异常。治疗结果，19 例中，治愈 12 例，占 63.2%；好转 5 例，占 26.3%；无效 2 例，占 10.5%。总有效率为 89.5%。其中 7 例经 1 年以上随访，症状和体征未再出现，肝功检查一直正常。

按：淤胆型药物性肝病常由于正常治疗量的损肝药物损害肝细胞的胆汁排泄系统而引起，因其毒性尚小，故而胆淤较著而实质损害少，其预后较好，但可导致慢性胆淤。本病的发生主要是由于湿热瘀毒伤肝，引起肝气郁滞，横逆犯脾，湿热久结不去，胆汁排泄失畅所致。治当疏肝理气健脾，清化湿热瘀毒。方选逍遥散加味。原方中以醋柴胡疏肝理气解郁为主药，白芍、当归补血和营养肝为辅药，茯苓、白术、甘草健脾和中为佐药，生姜和胃调气，少许薄荷助柴胡疏散肝郁为使药。费伯雄在《医方论》中指出：“逍遥散于调营扶土之中，用调达肝木、宣通胆气之法，最为解郁之善剂。”应用于本病时，则加茵陈、黄芩清热化湿退

黄，加郁金活血理气，以引药入胆，疏通胆道。诸药合用，可达调理肝胆、解郁理气治其本，健脾除湿、清热化痰治其标的综合效果。

第四十六节 过敏性结肠炎

慢性过敏性结肠炎属于中医“泄泻”范畴。《医方考·泻门》云：“泻责之于脾，痛责之于肝，肝责之于实，脾责之于虚，逍遙散一方重为肝郁脾虚而设”。方中用柴胡疏肝气，解郁结以顺肝性，当归、白芍养肝血柔肝体以和肝用，配伍白术、茯苓益气健脾，既可使脾健而不受肝乘，又可使脾能化生气血以养肝。而炙甘草之用亦有深意，一可助苓、术以补脾气，又可同白芍以缓肝急，止疼痛。薄荷、生姜意为取薄荷辛散之性，助柴胡疏肝，生姜温中之性，合当归以暖气血，增加当归养血之功。全方体现了肝脾并治的大法，实为治疗肝郁脾虚泄泻的良方，此外临证时还应随证加减，标本兼治。

【临床应用】

谢氏^[29]以逍遙散化裁治疗慢性过敏性结肠炎 97 例 97 例皆为门诊病人，均有典型的反复发作的腹泻、脐周及左下腹腹痛史，查大便常规正常，大便细菌培养阴性，乙状结肠镜检查亦未发现异常，诊为过敏性结肠炎。其中女 59 例，男 38 例；18~30 岁 26 例，31~40 岁 39 例，41~50 岁 23 例，51~60 岁 11 例；年龄最小 18 岁，最大 60 岁，病程 3 个月之内者 4 例，3 月~1 年者 26 例，2~5 年者 33 例，6~9 年者 24 例，10~15 年者 6 例，16~20 年者 4 例。因情绪诱发者 71 例，感寒而发者 16 例，饮食不当而发者 10 例。辨证基本属肝郁脾虚。治疗方法：采用基本方：柴胡、炙草各 10g，当归 15g，白芍、白术、茯苓各 9g，生姜 7g，薄荷 3g。因情绪波动而诱发者去茯苓，加柴胡至 15g，菖蒲、郁金各 10g；受凉后诱发者，加吴萸 10g，肉桂 6g；

因饮食不当诱发者加枳壳 10g, 焦三仙各 9g; 痛重者加玄胡 15g, 木香 9g; 脾肾阳虚者加山萸肉 15g; 脱肛者加黄芪 30g, 陈皮 15g, 升麻、金樱子各 9g。水煎, 早晚两次分服, 每天 1 剂。疗效评定: 痊愈: 临床症状消失, 大便成形, 无黏液, 半年内不复发; 好转: 服药期间临床症状减轻或消失, 大便成形或次数减少, 偶有黏液, 停药后又复发; 无效: 服药期间诸症无任何改善。97 例中治愈 68 例, 好转 26 例, 无效 3 例, 总有效率为 96.9%, 其中服 5 剂症状消失者 45 例, 服 9 剂症状消失者 23 例, 服 20 剂症状消失者 26 例。

第四十七节 高脂血症

中医认为本病的发生多与嗜食肥甘、损伤脾胃, 或久坐久仰, 体丰痰盛, 痰浊内生, 或七情内伤, 痰瘀互结有关。有学者认为, 血脂增高和脂蛋白异常与中医学的“痰”有关, 增高的血脂为血中之痰浊。根据中医理论, 肝属木, 主疏泄, 脾属土, 主运化, 二者有生克关系。肝脏疏泄调畅, 方能助脾运化, 一旦肝脏疏泄失职, 肝气郁结, 往往横逆犯脾, 即所谓“肝木克脾土”, 脾土受病, 运化失健, 痰浊内生, 脂浊内聚, 血脂增高。在治疗上疏肝有利于脾健, 健脾有利于肝畅, 脾健肝畅, 可使痰祛脂消, 以达降脂之目的。古方逍遥散为疏肝健脾法的代表方, 柴胡疏肝解郁, 当归、白芍养血以柔肝, 制其横逆, 白术、茯苓、炙甘草益气健脾, 数药合方, 解肝郁而健脾胃, 以去痰浊之源, 而血中之痰浊自消。

【临床应用】

1. 孟氏^[30]以加味逍遥散治疗高脂血症 40 例 采用加味逍遥散治疗高脂血症 40 例, 并与西药烟酸肌醇酯片治疗 20 例进行对照观察, 疗效满意。

60 例均符合《实用内科学》中的有关高脂血症的诊断标准,

即在正常饮食情况下,2周内2次空腹血化验,血清胆固醇 $>6.0\text{mmol/L}$,甘油三酯 $>1.7\text{mmol/L}$,并排除糖尿病、肾病综合征、甲状腺疾病、痛风及服用激素、避孕药、吩噻嗪类等继发因素引起者。随机分成治疗组40例和对照组20例。治疗组中男24例,女16例;年龄42~59岁。对照组中男13例,女7例;年龄43~62岁。治疗方法,治疗组采用加味逍遥散:柴胡、当归、白术、泽泻各10g,白芍、茯苓各12g,陈皮6g,紫丹参、山楂各15g,甘草3g。加减:肝阳上亢者加天麻、钩藤、地龙,痰浊阻滞者加石菖蒲、胆南星、法半夏,肾阴亏虚者加首乌、枸杞子、旱莲草,肾阳虚者加补骨脂、锁阳、巴戟天,气虚者加党参、黄芪,气滞血瘀者加三七、水蛭、蒲黄。每日1剂,水煎分服。对照组口服烟酸肌醇酯片,每次0.4g,每日3次。两组均1个月为一疗程,疗程结束后复查血清胆固醇、甘油三酯等指标。疗效标准,临床控制:临床症状、体征消失,实验室各项检查恢复正常。显效:临床症状消失,血脂检测达到以下任何一项者,胆固醇下降 $>20\%$,甘油三酯下降 $>40\%$ 。有效:血脂检测达到以下任何一项者,胆固醇下降 $>10\%$, $<20\%$,甘油三酯下降 $>20\%$, $<40\%$ 。无效:临床症状、体征无改善,血脂检测无明显改善。治疗结果,治疗1个疗程后,治疗组40例中,临床控制15例,显效14例,有效8例,无效3例,总有效率为92.5%。对照组20例中,临床控制3例,显效7例,有效5例,无效5例,总有效率为75%。两组经统计学处理有显著性差异($P<0.05$)。

2. 杨氏等^[31]采用逍遥丸治疗高血脂84例 TC下降率31.7%,TG下降率36.7%,与对照组对比,降TC水平及显效率和降TG显效率明显优于对照组($P<0.05$)。

【病案举例】

范某,男,52岁,1998年12月6日初诊。患者于体检时发

现血脂偏高,平素嗜食膏粱厚味,嗜好烟酒,形体肥胖,咳嗽痰多,偶感胸闷不适,舌苔白腻,脉弦滑。血脂检查:胆固醇 7.2mmol/L,甘油三酯 2.24mmol/L。心电图示:轻度 ST-T 改变。证属痰瘀阻络,治宜健脾化痰,行气活血,投加味道遥散:柴胡、法半夏、白术、当归、炒枳壳、泽泻各 10g,茯苓、白芍各 12g,陈皮、石菖蒲各 6g,全瓜蒌、紫丹参、山楂各 15g,三七(分吞)3g,甘草 4g。加减治疗 1 个月,诸症消失,血脂复查正常。

第四十八节 胃脘痛

本症病因虽与脾胃有关,而实以肝郁气滞为本。盖肝主疏泄,性喜条达而恶抑郁,情志不舒,致肝气郁结,日久影响脾的运化,导致脾失健运,拟逍遥散疏肝解郁,健脾化运,加郁金、川楝子、生麦芽,以加强疏肝解郁之力,肝疏脾健,诸症自愈。

【临床应用】

1. 张氏^[32]以逍遥散加味治疗胃黏膜异型增生 30 例 治疗组中男性 18 例,女性 12 例;年龄 21~59 岁,平均 40 岁;病程 6 个月~11 年,平均 5.8 年。对照组中男性 14 例,女性 11 例;年龄 19~57 岁,平均 38 岁;病程 3 个月~10 年,平均 5.15 年。全部病例均经病理活检,显示不同程度胃黏膜异型增生或胃黏膜萎缩。治疗组均采用统一治疗方案,口服逍遥散加味:柴胡 15g,陈皮 9g,当归 9g,白芍 12g,白术 12g,制香附 9g,茯苓 9g,木香 6g,炙甘草 6g。虚寒者加干姜、党参、黄芪;阴虚者加沙参、麦冬;暖气泛酸者加旋覆花、代赭石;热象明显者加石膏、知母、黄连;伴瘀血者加蒲黄、五灵脂;胃痛重者加川楝子、元胡索。根据胃黏膜充血水肿或萎缩程度加白花蛇舌草、鱼腥草、败酱草等具清热抗癌之品。对照组常规服用胃复安、吗丁琳治疗。两组均以 10 天为一个疗程,连服 2 个疗程观察疗效。

疗效标准：治愈：胃院痛及其他症状消失，X线钡餐透视或纤维胃镜检查正常；好转：胃痛缓解，发作次数减少，X线钡餐透视或纤维胃镜检查好转；未愈：症状无改善。治疗组经治疗临床治愈 21 例，好转 6 例，无效 3 例，总有效率 90%。对照组经治疗临床治愈 14 例，好转 6 例，无效 5 例，总有效率 80%。治疗组明显优于对照组。

2. 李氏^[33]以逍遥散加味治疗消化性溃疡 48 例 消化性溃疡是一种常见的、多发的慢性消化系统疾病，其临床表现与中医胃脘痛相类似，1995 年以来，用逍遥散加味治疗消化性溃疡 48 例，疗效比较满意。

本组 48 例均为门诊和住院患者，其中男性 20 例，女性 28 例；年龄最小 18 岁，最大 6 岁；病程 1~5 年 18 例，6~10 年 15 例，11~15 年 8 例，16~20 年 5 例，20 年以上 2 例。48 例病人均有脘腹疼痛牵连胸胁，胸满腹胀，嗳气，口苦，泛酸，呕恶，食欲不佳，发病多与情志不舒有关。均经钡餐造影检查、内镜检查、B 超检查确诊。治疗方法，逍遥散加味：柴胡 15g，当归 15g，白芍 30g，白术 15g，茯苓 15g，炙甘草 15g，煨姜 3 片，薄荷 6g，乌贼骨 20g，元胡 13g，香附 15g。加减：脾胃气虚加党参、山药、黄芪，寒邪内盛加良姜、肉桂，胃中灼热加丹皮、黄芩、黄连，吞酸加吴茱萸、黄连，闷胀加木香、砂仁或沉香，活血加丹参，疼痛甚加倍元胡，恶心呕吐加半夏、竹茹或藿香，大便燥加郁李仁、火麻仁，大便溏泄加苍术、黄连，便中出血加藕节、白及、三七、大黄粉。用法：每日 1 剂，水煎取汁 400ml，分早、晚两次口服，门诊病人停服其他药物，住院病人辅予输液支持治疗。嘱患者调节情志，避免体力过劳，饮食清淡易消化，生活有规律。疗效标准：痊愈：症状消失，钡餐造影、内镜、B 超检查，溃疡完全消失，停药 1 年内未见复发。显效：症状消失，钡餐造影、内镜、B 超检查，溃疡基本消失，停药半

年内未见复发。有效：症状明显好转或基本消失，钡餐造影、内镜、B超检查溃疡面未见消失。无效：症状未见明显改善，钡餐造影、内镜、B超检查，溃疡面治疗前后无变化。结果：痊愈9例，显效22例，有效13例，无效4例，总有效率达91.2%。

消化性溃疡泛指胃及十二指肠溃疡，临床表现以肝脾不调，肝胃不和者居多，常因情志不舒而诱发，与肝、脾、胃三脏失调有密切关系。用逍遥散灵活加减治疗，就在于疏肝健脾，和胃止痛，以达到治愈疾病的目的。治疗消化性溃疡不能只限于逍遥散，在临证时，必须结合中医辨证，谨守病机，观其脉证，随证遣方用药才能收到满意的效果。

【病案举例】

1. 某女，中学教师，40岁，1998年3月5日初诊。自述胃脘胀痛反复发作3年，每因情志不遂或饮食不当则发作，自买甲氰咪胍、胃乃安、法莫替丁、气痛散等药服用，疼痛有所缓解。现无明显诱因，疼痛发作，经服上述诸药，疗效不显而就诊于余。主诉：胃脘胀满疼痛，痛连两胁，暖气频繁，食欲不振，食后则胀满更甚。诊为胃脘痛，证属肝气郁结，脾失健运所致，治以疏肝解郁，健脾化运，方用逍遥散加味。处方：白术12g，白芍12g，当归10g，柴胡9g，薄荷9g，甘草6g，郁金15g，茯苓15g，川楝子15g，生麦芽15g，水煎服，每日1剂，连服3剂。服上药后胃脘胀满疼痛大减，矢气频繁，食欲较前好转，但仍觉食后胃脘胀满不舒，上方去郁金、川楝子，加党参15g，内金15g，再服3剂。6剂后胃脘胀满疼痛消失，饮食恢复正常，大便调顺，为巩固疗效，改服逍遥丸每次8g，每日2次，加服补脾益肠丸一月善后，随访至今未复发。

2. 李某，男，35岁，1997年3月1日初诊。患者3年前开始于生气后感胃脘部疼痛不适，症状反复发作，诊见胃脘痞胀疼痛，连及胁背，暖气频作，时有泛酸，纳差，苔薄白，脉沉弦。

纤维胃镜诊为浅表性胃炎，病理活检示胃黏膜异型增生。西医诊为慢性胃炎。中医诊为胃脘痛(肝胃气滞型)。系因情志不舒，致肝气郁结不得疏泄，横逆犯胃而作痛。胁乃肝之分野，气多走窜游移，故疼痛可连及两胁，气机不利，肝胃气逆，故脘胀暖气。治宜疏肝解郁，理气止痛。柴胡 15g，陈皮 9g，当归 9g，白芍 12g，白术 12g，制香附 9g，茯苓 9g，木香 6g，白花蛇舌草 12g，败酱草 12g，鱼腥草 12g，旋覆花 9g，炙甘草 5g。服药 2 个疗程而愈。

按：本案因情志不舒致肝气郁结，不得疏泄，横逆犯胃而成。方中柴胡、芍药、当归、香附疏肝解郁，陈皮、木香、茯苓、白术理气和中，佐以旋覆花顺气降逆。胃痛见黏膜异型增生或萎缩者，可能为癌前病变，故用白花蛇舌草、败酱草、鱼腥草等清热祛湿之品，以达抗癌目的。

3. 某女，43 岁，工人，1993 年 3 月 5 日初诊。胃脘胀痛反复发作 5 年，每因情志不舒或饮食不当则发作，服盖胃平、甲氰咪胍、元胡止痛片等，疼痛缓解。现又发作 1 周，无明显诱因，服上述诸药疗效不显而就诊于中医。刻下：胃脘胀满疼痛，痛连两胁，暖气频繁，食欲不振，食后则胀满更甚，心烦，大便先干后稀，每日 1 次，小便正常，舌淡红，苔薄白，脉弦细。中医诊断为胃脘痛。证属肝气郁结，脾失健运所致，治以疏肝解郁，健脾助运，方用逍遥散加味。处方：当归 9g，白术、白芍各 12g，柴胡、薄荷各 6g，甘草 3g，郁金、茯苓、川楝子、生麦芽各 15g，生姜 3 片。3 剂，水煎服，每日 1 剂。

8 日二诊：服上药后胃脘胀满疼痛大减，矢气频繁，食欲较前好转，唯食后胃脘稍胀，上方去郁金、川楝子，加党参 15g，鸡内金 12g，3 剂，水煎服。

11 日三诊：胃脘胀痛消失，饮食恢复正常，大便调。为巩固疗效，给予逍遥丸 9g，人参健脾丸 9g，每日 2 次以善后，随

访至今未复发。

按：本案病因虽着重在于脾胃，而实与肝郁气滞有关。盖肝主疏泄，性喜条达而恶抑郁，情志不舒致肝气郁结，日久影响脾的运化，导致脾失健运。逍遥散疏肝解郁，健脾助运，加郁金、川楝子、生麦芽以加强疏肝解郁之力，肝疏脾健则诸症痊愈。

第四十九节 厌食症

【临床应用】

贾氏^[34]以加味逍遥散治疗厌食症 45 例 本组 45 例中，男 21 例，女 24 例；年龄 1~65 岁；病程最短 1 周，最长 2 年。临床表现：45 例均表现为不明原因的厌食或食欲不振，或饮食减少。查体：舌质淡红，舌苔薄白或白腻，脉弦或弦缓。基本处方：柴胡 6~9g，当归 9g，生白芍 12g，生白术 9g，茯苓 9~12g，炙甘草 6g，青蒿 9~12g，薄荷 6g，苏梗 9~12g。水煎服，每日或隔日 1 剂，分 2 次温服。功效：调和肝脾，开胃进食。加减法：口干去白术，加玉竹 12g，沙参 12g；便结去白术，改当归 30g，加麻子仁 30g；脘痞加枳实 12g；口苦心烦者，去白术，加炒栀子 12g，丹皮 9g。以上为成人量，小儿酌减。治疗结果：食欲恢复正常为治愈，共 36 例，占 80%；食欲改善为有效，共 7 例，约为 15.6%；食欲无变化者为无效，共 2 例，占 44%。

加味道逍遥散以柴胡、青蒿、苏梗、薄荷疏肝理气，疏肝又能和中。《神农本草经》记载柴胡主心腹寒热，去肠胃中积气，推陈致新。青蒿味苦微辛而寒，入肝胆经，气味芳香，《本草药性备要》记载青蒿可治小儿食积。《本草秘录》认为，青蒿开胃安心痛，善养脾气。苏梗善理气疏郁，治气郁食滞。《本草崇原》认为苏梗主宽中行气，消饮食，化痰涎。《圣济总录》记载苏橘汤（苏梗、陈皮、赤茯苓、大腹皮、旋覆花、半夏、生姜、大枣）治伤寒胸中痞满，不思饮食。薄荷气味芳香，善入肝胆二经，宣通脏腑。

《唐本草》中记载薄荷可治恶心，腹胀满，宿食不消，下气。现代药理研究证实，薄荷可促进胆汁分泌，有健胃作用。以上四药疏郁理气和中，兼能疏利胃肠气机，推动胃肠郁滞下行，即推陈致新。白芍、当归益阴养血活血，柔养肝体，以利肝气之疏利，兼可润胃肠之燥。与柴胡、薄荷、青蒿、苏梗为伍，利气和血，调理肝体。白术、茯苓、炙甘草健脾和中，化湿去浊。白术能强脾胃，进饮食，和胃，生津液。茯苓主治脾胃不和。脾胃纳差失常，则浊气易于内滞，青蒿、苏梗和中化浊，以助胃气和降。诸药合用，则肝气疏利，而中焦升降有度，胃中滞浊得泄，运化正常，纳而能化，进食正常。

第五十节 晚期肝癌疼痛

肝癌疼痛的发生率约80%~90%，而且重度疼痛的比例高，占2、3期肝癌疼痛的50%。因此预防疼痛有着重要的临床意义。中医主张治未病，认为“不通则痛”，“痛分虚实”。治疗上主张“通则不痛，贵在调和”。因此预防癌痛应在疼痛发生之前，及时采用“通利”及“补益”的“调和气血”方法，达到“通则不痛”和“荣则不痛”的目的，来杜绝疼痛的发生。肝既疏泄无形之气，又贮藏有形之血，肝为气血调节之枢。逍遥散可消散气郁，摇动血郁，不伤于本，以遂肝木的曲直之性，达到疏理肝脾，养血和营之功效，使得气血调，肝脾和。

【临床应用】

徐氏^[35]以逍遥散预防晚期肝癌疼痛80例 80例患者，男52例，女28例，平均56.5岁，均经CT、AFP及(或)病理确诊，所有病例均有不同程度的皮肤、巩膜黄染，8例肺转移，2例骨转移，27例并发有中等量以上腹水。随机分成治疗组40例，对照组40例，两组病例性别、年龄、一般状况经统计学处理，无显著差异($P>0.05$)。

两组病例均以“介入加栓塞治疗为主，对症，支持，中药益气健脾为辅”的总体原则进行治疗，所有病例治疗方法及用药情况基本相似。治疗组 40 例，即在以上基础上加用《太平惠民和剂局方》逍遥散 3g，3 次/日，口服。观察指标，80 例病例均从治疗开始，观察疼痛情况，直至临终，疼痛按主诉行疼痛分级：0 级：无疼痛；1 级：轻度疼痛，即虽有疼痛但尚可忍受，能正常生活，睡眠未受干扰；2 级：中度疼痛，疼痛明显，并要求服用止痛剂，睡眠受到干扰；3 级：重度疼痛，疼痛剧烈，睡眠受到干扰，需用止痛剂治疗。结果，治疗组 40 例，0 级 24 例，1 级 12 例，2 级 4 例，疼痛发生率为 40%，对照组 40 例，0 级 16 例，1 级 2 例，2 级 8 例，3 级 14 例，疼痛发生率 60%。治疗组和对照组疼痛发生率有非常显著差异($P < 0.01$)。

从本临床研究来看，治疗组疼痛的发生明显减少($P < 0.01$)，且即使发生疼痛也以轻度疼痛为主，使病人较为顺利地度过了临终阶段，提高了生存质量。逍遥散有较好的预防肝癌疼痛的作用。

第五十一节 抑郁性神经症

抑郁性神经症是一种以心境低落为主要临床表现的、病程迁延的神经症，属于中医学“郁证”的范畴。逍遥散能疏肝解郁，多用治肝郁气滞之证。实验研究表明，逍遥散有明显的神经药理活性。临床报道用于多种抑郁性精神障碍。

【临床应用】

郭氏^[36]用逍遥散合补中益气汤治疗隐匿性抑郁症 31 例 治愈 15 例，显效 8 例，有效 5 例，无效 3 例。张良栋用逍遥散加味治疗抑郁状态 40 例，8 周为 1 个疗程，结果精神症状完全消失 20 例，大部分消失 15 例，症状无变化 5 例。

第五十二节 尿潴留

肝主疏泄，恼怒伤肝，肝郁失于疏泄，则清浊升降之机壅滞，以致膀胱不利，故而腹中尿液蓄积不得出。逍遥散全方具有活血养阴，疏肝解郁，健脾利尿之功。

【病案举例】

1. 郑某，男，38岁，农民，1995年10月6日初诊。因小便不通约10小时来院，经导尿后4小时又不通。B超提示：“膀胱未见明显占位性病变”。经用抗菌药物、新斯的明和膀胱按摩等无效。邀中医会诊，诊见：面怒而赤，不时噯气，胸胁胀闷不舒，问其缘由，昨日与他人发生口角后而尿闭，脉弦数，舌红，苔薄黄。此乃肝郁化火，气机失疏之故。宜用解郁清火，疏调气机之法治之。方用逍遥散、龙胆泻肝汤加减。处方：柴胡20g，赤白芍、当归、白术各15g，茯苓、泽泻各20g，龙胆草、栀子各12g，木通10g，竹叶5g，沉香末3g（冲服）。水煎，连服2次，约40分钟有尿意，排尿渐流利，次日又进第2剂而愈。

按：此案患者怒气后，气机郁滞，郁而化热，肝气不得疏泄，从而影响三焦水道的运化及气化功能，致使水道的通调受阻，故小便不通。用逍遥散疏肝解郁，活血敛阴，渗湿利水，气机得疏，郁滞得泄，故而奏效。

2. 姚某，女，25岁，农民，1996年3月20日初诊。主诉：产后5天，小便不通约6小时。患者5天前足月产一女婴，受婆婆、丈夫的冷落，精神抑郁，两胁胀满，小腹胀痛，脉虚弦，舌苔正常。证属肝郁血虚，气机失调，水道不通，治宜养血解郁，健脾调中，通利水道，方用逍遥散、木通散加减。处方：当归30g，赤白芍、柴胡、茯苓、白术、冬葵子各15g，香附20g，枳壳12g，木通10g，滑石30g。水煎温服。进1剂后，约1小时，小便淋漓，2剂小便流利如常。随访1月未见复发。

第五十三节 癫狂

【病案举例】

罗某，男，24岁，1991年6月6日就诊。患者性情孤僻，平素情志抑郁，因包办婚姻，情志不遂，导致精神失常。曾住院诊断为精神分裂症，治疗月余未效。诊见表情淡漠，反应迟钝，不辨亲疏，不思饮食，时而沉默痴呆，时而傻笑漫骂，语无伦次，舌红，苔薄黄，脉弦数。证属肝郁化火，上扰清窍，治以清肝泻火，疏郁开窍，方用逍遥散加黄芩、黄连、栀子、郁金、大黄。服药1周病有转机，能识亲人，思进饮食。续守上方调治月余而愈。

按：癫狂多由精神刺激，痰瘀为患，肝郁化火上扰神明，清窍被蒙而发本病。故药用逍遥散疏肝解郁，加芩、连、栀子清泻肝火，大黄荡涤热结，导热下行，郁金解郁开窍。肝郁得疏，肝火得降，心火得清，神明清静而病愈。

参 考 文 献

1. 王胜强. 包头医学 1996; (20): 30
2. 古伟明. 中国民间疗法 1994; (8): 52
3. 李长生. 滨州医学院学报 1995; (3): 29
4. 张本奇. 河南中医药学刊 1997; (12): 34
5. 章美琼. 江西中医学院学报 2002; (4): 41
6. 冯茂森. 安徽中医学院学报 1995; (2): 28
7. 许世平. 河北中医 1994; (16): 29
8. 薛家骧. 厂矿医药卫生 1993; (7): 13
9. 藤书文. 浙江中医学院学报 1995; (5): 28
10. 吴介作. 新中医 1996; (5): 38
11. 卢泓. 湖北中医杂志 2002; (10): 47

12. 耿丽平. 实用中医药杂志 1997; (2): 11
13. 牛振华, 等. 中成药 1996; 18(2): 52
13. 刘芳. 天津中医 2002; (4): 68
14. 祝光里, 等. 中国中西医结合杂志 1999; (8): 498
15. 李长红. 云南中医中药杂志 1997; (4): 15
16. 徐忠华. 湖南中医药导报 1996; 4(4): 13
17. 杨雪琴, 等. 中医研究 1996; (3): 17
18. 曹忠义. 中医研究 2000; (3): 45
19. 郭瑞敏. 天津中医 1996; (4): 24
20. 杨军. 河南中医药学刊 1999; (5): 60
21. 甄穗清. 实用中医杂志 2000; (10): 165
22. 王克琪. 实用中医内科杂志 1999; 12(2): 27
23. 苏善侯. 湖南中医药导报 1995; (4): 13
24. 申亚东. 河南中医药学刊 2000; (6): 37
25. 陈承平. 新中医 1995; (4): 54
26. 段来军. 河北中医 2002; (10): 259
27. 孙春喜. 河南中医药学刊 1997; (12): 30
28. 韩秋玉, 等. 甘肃中医学院学报 2000; (6): 23
29. 谢乐. 陕西中医 2002; (7): 631
30. 孟辉. 暨南大学学报(医学版) 1997; (12): 44
31. 杨天男, 等. 陕西中医 1995; 16(4): 109
32. 张丽平. 中国民间疗法 1999; (11): 21
33. 李坤乔. 云南中医中药杂志 1998; (5): 24
34. 贾健美. 山东医药 2002; (2): 65
35. 徐军. 实用中医内科杂志 1999; 13(3): 7
36. 郭明山. 安徽中医临床杂志 1998; (10): 12

第三章 男科病

第一节 男性乳房发育症

男性乳房发育症，是指男性乳房一侧或双侧呈女性化发育。临床较少见，现代医学认为是内分泌障碍引起的乳腺增生症，属中医学“乳癖”、“乳痈”范畴。其发病原因多与肝胃失调有关。本病的发生与肝的关系最为密切。乳房乃肝经循行部位。情志不畅，气机郁结，气血痰互结于乳络而发为本病。以逍遥散为基础方疏肝解郁，加夏枯草、王不留行、牡蛎、丹参等，以散郁软坚，化瘀通络。

【临床应用】

史氏^[1]以逍遥散加减治疗男性乳房发育症 14 例 本组 14 例均为门诊病例，其中年龄 18~36 岁 10 例，36 岁以上 4 例；一侧乳房肥大者 8 例，两侧乳房肥大者 6 例；14 例均有乳房轻微胀痛和压痛，阴雨天加重，其中 2 例乳房分泌乳汁样液体。治则为疏肝理气解郁，活血散结通络。处方：柴胡 10g，当归 15g，白芍 15g，茯苓 12g，白术 12g，夏枯草 30g，牡蛎 30g，丹参 30g，王不留行 15g，甘草 6g，水煎 500ml，分两次服，每日 1 剂。疗效标准与结果，痊愈：乳房胀痛及肥大消失如常。好转：乳房胀痛减轻，肥大缩小。无效：乳房胀痛及肥大无变化。结果：治愈 10 例，疗程最短 9 天，最长 26 天；好转 4 例，服药 26 天以上症状消失，乳房肥大明显缩小，阴雨天乳房仍有不适感，其中 1 例一侧乳房肥大者，恐于恶变，病情好转后手术切除治疗痊愈。

2. 谢氏^[2]用逍遥丸治疗男性乳房发育症 35 例 每日 3 次，

每次 9g，饭后温开水送服，3 个月为一疗程。35 例按发病时间长短分为三组：A 组：发病在 3 个月至 1 年内者 25 例，其中 15 例服药 75 天后乳房肿块完全消失，10 例服药 1 个疗程零 5 天，肿块消失，乳房恢复正常。B 组：发病 1 年以上至 3 年以内者 7 例，其中 5 例服药 1 个疗程 20 天，肿块完全消失，2 例肿块缩小原来的 2/3。C 组：发病 3 年以上者 3 例，其中 1 例服药 1 个疗程肿块完全消失，1 例服药 1 个疗程后肿块略有缩小，另 1 例合并睾丸外伤，手术后服药半个疗程，乳房肿块明显缩小，由于不合作而中断治疗。

【病案举例】

1. 张某，男，46 岁，工人，1985 年 5 月 22 日初诊。诉左侧乳房增大 2 月余，近半月来伴有胀痛，自疑为恶性病变，经某医院检查，诊断为男性乳房发育症。查：左侧乳房增大，触及一 $3\text{cm} \times 3.5\text{cm}$ 肿块，质软，轻度压痛，舌淡红，苔白，脉弦。西医诊断：男性乳房发育症。辨证为肝郁脾虚，气阻痰结，治当疏肝健脾，化痰散结通络。处方：柴胡 10g，当归 12g，白芍 12g，茯苓 15g，白术 12g，浙贝母 15g，元胡 12g，白芥子 15g，僵蚕 10g，丝瓜络 15g，甘草 6g。服药 10 剂，肿块缩小，胀痛消失，再服药 1 月，而获全效。

按：肝主疏泄，性喜条达，脾主运化，职司转输，肝气不舒则气滞，脾失健运则生痰湿。乳房乃肝经循行部位，肝郁脾虚，湿痰内聚，气痰壅结于乳房而为此患，故用疏肝健脾之逍遥散加入化痰散结通络之品而收效满意。

2. 贺某，男，35 岁，河北永年县大屯村人。两个月前两侧乳房作胀，压之隐隐作痛，阴雨天加重，近两周来两侧乳房逐渐增大，有时分泌乳汁样液体，经中西医诊治，疗效不佳，于 1988 年 4 月 16 日来诊。症见两侧乳房肥大，直径约 6cm，乳房中央触及一直径 4cm 大的圆形肿块，压之疼痛，乳头时有乳汁

样分泌物溢出，伴有急躁易怒，胸闷胁胀，暖气，食欲不振，舌质暗红，苔薄白，双寸口脉弦。证属肝气郁结，络脉瘀阻，乳络不通。治宜疏肝理气解郁，活血散结通络。处方：柴胡 10g，当归 15g，白芍 15g，茯苓 12g，白术 12g，夏枯草 30g，牡蛎 30g，丹参 30g，公英 12g，炮山甲 10g，王不留行 15g，浙贝母 6g，甘草 6g。水煎服，每日 1 剂，早晚两次分服。药进 6 剂乳房明显缩小，余症消除，原方又进 3 剂而愈，随访 3 年未见复发。

3. 潘某，男，39 岁，1985 年 6 月 15 日诊。右侧乳房肿大 20 余日，兼有胃脘饱闷，暖气频频。查：右侧乳房较左侧乳房明显增大，皮色无改变，右乳晕下有一直径 1.5cm 大小扁圆形肿块，边界清楚，按之有胀痛感，舌质淡红，苔薄白，脉弦。证属肝气不疏，横逆犯胃，治宜疏肝理气和胃，以逍遥散加制香附、瓜蒌皮、砂仁治之。另以鲜橘叶 7 片，泡水当茶饮。经 20 余天治疗，诸症皆除，随访 3 年未发。

第二节 阳痿

《灵枢·本神》：“肝悲哀动中则伤魂……阴缩而挛筋。”阳痿因精神抑郁所致，若证见精神沉闷，多疑多虑，胆怯，惊恐，夜寐不安，渐发阳痿，苔薄白，脉沉弦，治宜逍遥散加仙灵脾、故纸、杜仲、香附之类，以疏肝理气，温补肾阳。

【病案举例】

1. 傅某，男，45 岁，1991 年 3 月 5 日诊。患阳痿半年，时轻时重，平日脾气急躁，遇事稍不遂意即发怒，怒则胸胁胀满，阳痿加重，曾去几个医院治疗，均按肾阳虚衰而予补肾壮阳之品，服后反觉心中烦乱，头晕脑胀，阳事依旧不举。舌苔薄白，脉沉弦无力。证属肝气郁结，宗筋失于疏达。治宜养血柔肝，调理肝气，用逍遥散加减。处方：柴胡 10g，当归 12g，白芍 12g，白术 10g，茯苓 10g，甘草 6g，香附 15g，川楝子 10g，乌药

10g, 薄荷 5g, 生姜 5 片。7 剂后, 脾气已不急躁, 房事时阳事已兴, 但不持久。继服 7 剂, 性生活恢复正常, 追访半年, 未曾复发。

2. 李某, 男, 34 岁, 1995 年 4 月 4 日诊。患者 2 年前因行房时遭妻拒绝, 便觉阴器骤缩。此后每行房时, 总感精神恐惧, 阴茎举而不坚, 坚而不久, 曾多方医治, 终无效果。余观其容, 苦楚忧郁, 眼周晦暗, 自诉少腹至阴囊处时有挛缩坠胀疼痛, 脉弦紧带涩。证属怒悲伤肝, 肝郁不解, 气血不行, 阴器失养。治宜疏肝解郁, 健脾养血, 逍遥散加减: 柴胡、川楝子、合欢花各 12g, 当归、白芍、白术、茯苓、枸杞、制首乌各 15g, 牛膝、台乌药各 9g。10 剂。药后少腹至阴囊处坠胀疼痛消失, 夜间阴茎时有发胀发热之感, 近日已能勃起, 但为时不长。药已中的, 前方去川楝子, 加酸枣仁 30g, 续服 20 剂而愈。随访半年未见复发。

按: 治疗阳痿, 一般从肾论治, 此案却从肝论治, 因为肝之经脉过阴器, 抵少腹, 若怒悲伤肝, 肝失疏泄, 气血不行, 阴器失养, 则痿软不用。方中柴胡、合欢花、川楝子、台乌药疏肝行气止痛, 当归、白芍、枸杞、首乌养血活血调血, 茯苓、白术健脾益气, 酸枣仁养血安神, 牛膝引药下行。诸药合用, 使肝气舒, 气血和, 阴器得养, 则病愈矣。

3. 张某, 男, 27 岁, 1995 年 12 月 28 日诊。患阳痿 2 个月。初来求治, 余拘泥于阳痿多肾亏所致, 投以大剂量温肾填精壮阳药, 十余日不效。复诊时细询其因, 方知患者初婚, 婚前因操办婚事, 债台高筑, 遂致夫妻口角不睦, 渐至阴茎举而不坚, 不能行房, 烦恼日甚。详察其形, 默默少语, 情绪低落, 长吁短叹, 四肢疲乏无力, 食欲不振, 大便溏, 舌淡红, 苔薄白, 脉弦细。证系肝郁脾虚, 治宜疏肝健脾, 行气解郁。予逍遥散加味。处方: 柴胡 12g, 当归、白芍、茯苓、炒白术、香附、郁金各

10g, 合欢皮 15g, 煨姜 3g, 薄荷(后下)6g。5 剂, 每日 1 剂, 水煎服。并劝其夫妇正视现实, 互相尊重、理解, 勿相互抱怨, 有利于治疗。5 日后复诊: 患者面有喜色, 诉举而可坚, 但坚而不久, 纳食日增, 大便成形。药已对证, 续进 7 剂, 诸症悉除。追访 1 年, 未见复发。

按: 阳痿证中医多从肾亏或湿热论治。此案却发于肝郁, 正如《景岳全书·阳痿》篇云: “凡思虑焦劳忧郁太过者, 多致阳痿”。该患者之阳痿, 其病机正与之相符, 又虑其肝气犯脾, 脾失健运, 故用解肝郁, 理脾虚的逍遥散, 更益香附、郁金、合欢皮等以增行气解郁之功, 使肝舒脾健, 气畅血运, 则宗筋复主。

4. 姚某, 男, 28 岁, 1990 年 3 月 2 日诊。结婚 3 年未育, 其妻检查正常。婚始性欲尚佳, 后因口角, 抑郁不乐, 常以饮酒释愁, 渐至阳事不举。曾服人参、鹿茸等药, 效果罔然。刻诊: 阳事不用, 偶见遗精, 伴见头昏乏力, 少腹坠胀, 暖气纳差, 舌质红, 苔薄白, 脉细弦。体检无明显异常。少腹者, 肝经所行也, 情志不畅, 肝气郁结, 疏泄失常, 致宗筋不用。拟方疏肝解郁, 益肾助育, 逍遥散加减: 柴胡 10g, 当归 10g, 赤白芍各 15g, 白术 10g, 茯苓 15g, 熟地 15g, 仙灵脾 15g, 巴戟天 10g, 制香附 10g, 炙草 5g。服上方 10 剂后, 阳事渐举, 诸症好转, 继服 10 剂后, 性功能完全恢复正常。3 个月后其妻怀孕, 第 2 年顺产一男婴, 合家欢乐, 感谢备至。

按: 《石室秘录》云: “男不生子有六病……一精冷也, 一气衰也, 一痰多也, 一相火盛也, 一气郁也。”临床上气郁不育者不多, 情志乃肝气所生, 喜条达而恶抑郁, 若木之疏泄失职, 怀抱忧愁, 则肾气发露无由, 焉能合欢于床, 种玉蓝田? 本案患者即病于斯, 其治当从疏肝解郁入手, 使得肝气条达, 情志得舒。正如陈士铎所言: “气郁者, 舒其气, 则男子无子者, 可以有子也。”

第三节 阳强

【病案举例】

1. 张某,男,34岁,1992年11月20日初诊。患者2周来,阴茎经常勃起,不分昼夜,常持续1~2小时,房事后,亦久而不衰,勃起时多兼小腹坠胀,小便酸涩,排尿困难。平素心烦易怒,两胁作胀,头晕耳鸣,口苦咽干,舌苔薄黄,质鲜红,脉沉弦细数。证属肝郁内热,相火过旺,治宜疏肝清热,滋阴降火,用逍遥散加减。处方:柴胡10g,白芍10g,当归10g,白术10g,茯苓10g,栀子10g,丹皮10g,知柏各8g,生地20g,甘草6g。5剂后,阴茎勃起次数减少,持续时间缩短,但仍小腹坠胀,小便不利。二诊、三诊于前方加青皮、通草各10g,又连服10剂,诸症消失,3个月内复诊数次,未见复发。

2. 李某,男,24岁,已婚,1989年6月4日诊。婚后3个月,行房阳强不倒,精液点滴不出,泌尿科检查无异常发现,曾肌注“丙睾”及口服益肾中药无效。刻诊:体质强壮,口干微苦,心烦寐差,饮食如常,两便自调,舌质红,苔薄白,脉细弦。证属肝郁失疏,气机不畅,郁而化火,精关失启。治宜疏肝理气,泻火通窍,丹栀逍遥散化裁:丹皮10g,生山栀10g,醋柴胡6g,赤白芍各10g,当归10g,薄荷5g,郁金10g,菖蒲10g,炮山甲10g,怀牛膝30g,茯苓15g,炙甘草5g。服上方5剂后,行房已有少量精液排出。仍守原方,服10剂后,射精如常人。嘱服逍遥丸巩固治之,半年后随访,其妻已孕,病告痊愈。

按:《类证治裁》云:“阴纵不收,肝之筋伤……强中症,茎举不衰。”肝为将军之官,主谋虑,调情志,主疏泄而藏血,且能宣通三焦气机,因而精液的排泄与肝密切相关。本案患者新婚阳强,精不能射,从肾论治罔效,乃由肝郁失疏,气机壅滞,精关失启所致。治以丹栀逍遥化裁,一旦肝郁得达,情志得舒,气机得畅,

精窍得通，则病痊愈。

第四节 遗精

【病案举例】

1. 杨某，男，38岁，1992年3月16日初诊。两个月来，梦遗滑精频作，每周2~3次，自述几个月来与妻不和，心情郁闷烦躁，失眠多梦，两胁胀满作痛，经某医院泌尿外科检查，前列腺及前列腺液化验均正常。患者形体较壮，神情抑郁，舌苔黄少津，脉沉数微弦。证属肝郁化热，君相火旺，治宜疏肝清热，安神固摄，用逍遥散加减。处方：柴胡10g，白芍15g，当归、白术、茯苓各10g，甘草6g，栀子12g，丹皮12g，生地20g，龙骨20g，牡蛎20g。7剂后，心烦胸闷等症减轻，遗精次数减少。二诊：7剂后，遗精停止，余症消失。为巩固疗效，继服5剂，后经单位协调，夫妻关系和好，遗精等症未再复发。

2. 林某，34岁，干部，1993年7月5日初诊。遗精5个月，少则4~5日一次，多则2~3日一次，严重时夜夜见遗，曾服中西药，未见疗效。诊时症见：心烦，喜太息，易发脾气，口微苦，晨起为甚，精神不佳，疲乏，纳食欠佳，大便时结时溏，夜寐梦多，舌尖边红，苔黄白，脉弦。询问病史，得知患者因工作失误，各方面压力甚大，以致出现遗精。检视前医处方，所用之药多属补肾固摄止遗之品。今辨其证，当从疏肝解郁健脾入手，故予逍遥散加减。处方：柴胡、龙胆草、当归、白术、茯苓各10g，太子参、白芍、怀山药各15g，龙骨（先煎）、牡蛎（先煎）各30g，甘草3g。每日1剂，水煎服。并嘱患者正确对待工作上的失误，放下思想包袱。1周后复诊，患者诉药后心烦、口苦等症大减，纳食渐佳，大便日1行，成形，服药期间，仅遗精1次。方药对证，再予上方继服7剂。三诊：患者喜形于色，诉二诊后未见遗精，精神比往日好多，余症亦大减。上方去龙胆

草，再服 7 剂，随访未见复发。

按：本案为情志不遂，肝气郁结，郁而化火侮脾而致遗精。故用柴胡、龙胆草、白芍、当归、龙骨、牡蛎以疏肝、泻肝、平肝，其中龙骨、牡蛎又具收涩止遗之功，白术、茯苓、太子参、甘草以健脾。诸药合用，使肝郁得解，肝火得泻，脾土得健，病告痊愈。

3. 王某，男，30 岁，已婚，1989 年 10 月 6 日诊。结婚 5 年，夫妇生活一贯如常，3 个月前因目睹工伤事故受惊吓后而致遗精滑泄，恶梦纷纭。求诊于他医，或从肾入手，或从心论治，效皆甚微。刻诊：遗精频繁，每周 3~4 次，甚则滑泄难禁，伴见心烦口苦，胸胁满闷，善太息，饮食差，四肢酸软无力，舌苔薄白，脉细而弦。症由惊吓所致，“惊则气乱”，“恐则气下”，情志失调，肝郁失疏，升降失常，气机逆乱，扰乱精室，迫精外泄。拟方疏肝解郁，益肾固精，逍遥散化裁：醋柴胡 10g，杭白芍 15g，茯神 15g，白术 10g，生熟地各 15g，生龙牡各 30g，五味子 6g，潼蒺藜 15g，芡实 15g，炙草 5g。服上方 5 剂后，胸胁苦闷明显减轻，夜寐转佳，遗精渐止，饮食亦增。继服上方 10 剂后，遗精现象完全控制。嘱服逍遥丸巩固治之，3 个月后随访病愈。

按：遗精滑泄，临床以心火妄动，肾虚失固多见，临床观察精神抑郁，情怀不畅，肝郁失疏，气机逆乱，扰乱精室，迫精外泄者亦不少见。赵献可云：“肝之阳强则火不秘，以不秘之火，加临不藏之精，有不交梦即泄矣。”本案患者，先从心肾入手，效不满意，乃由肝之疏泄升降功能失常所致。气机逆乱，心火难平于上，肾气难固于下，故而遗精滑泄。从肝论治，使其气顺逆平，升降有序，心肾得交，精关得固。

第五节 不射精

不射精症是男科的一种常见病。中医学对此症早有一定的认识。《诸病源候论》有“精不射出，但聚于阴头，亦无子”，《备急千金要方》有“能交接而不施泄”，《医贯》有“久战而不泄”等记载。不射精的原因有功能性和器质性两种，功能性不射精约占90%左右。其以心理因素为主，如宗教，伦理道德，家庭约束过严，夫妻关系不和，环境条件差，缺乏安全感等，均可使患者产生思想压力，以致射精不能。肝藏血，主筋，主疏泄。肾为作强之官，主藏精，兼施射精。若患者思想无穷，恣情纵欲，所愿不遂，或日久忧郁，气滞于肝，肝气郁结，疏泄失职，而致精窍不通。

【临床应用】

门氏^[3]以逍遥散加味治疗不射精 87 例 87 例中年龄最小 23 岁，最大 45 岁，其中以 25~35 岁最多。症状出现后就诊时间最短 1 个月，最长 5 年。先天性睾丸发育不良者 9 例，有手淫史者 38 例，遗精者 86 例，阳强不举、阴茎作胀者 68 例。一般根据以下四点主诉，作出诊断：①患者性交时从未射过精，或曾经有过而又继发不射精，少数人手淫可射精，但性交不射精。②大多数患者婚后女方不孕(排除女方疾患)。③有频繁遗精及梦遗史。④有长期手淫史。方药组成：柴胡 10g，当归 15g，白芍 15g，茯苓 15g，白术 15g，龙骨 30g，牡蛎 30g，山茱萸 10g，淫羊藿 15g，路路通 15g，怀牛膝 15g，穿山甲 10g，甘草 6g。有痰湿者加法半夏、陈皮、白芥子。湿热者加龙胆草、黄芩、丹皮、栀子。阳虚者加仙茅、仙灵脾、韭菜子。阴虚肝旺者合六味地黄汤。1 个月为一疗程，可连续治疗 2~5 个疗程。治疗期间宜配合性知识教育和心理治疗。治愈：性交已能射精，女方已怀孕或生育，76 例；好转：临床症状缓解，性交偶见射精，8 例；无

效：临床症状未见明显改善，仍不射精，3例。有效率96.6%。

【病案举例】

1. 王某，男，47岁，1990年1月25日初诊。婚后二十余年，夫妻房事一直正常，并有一儿一女。一个月前与人吵架后，每次同房阴茎勃起长达1小时而不射精，伴心烦易怒，胸胁胀满，饮食少进，少腹坠胀，做前列腺检查及前列腺液化验均正常，舌苔薄白，脉沉弦。证属肝郁气滞，精室疏泄不利，治宜疏肝理气，通利精关，用逍遥散加减。处方：柴胡、白芍、当归、白术各10g，茯苓15g，甘草6g，青皮10g，乌药10g，通草10g，车前子10g(包煎)，薄荷3g，生姜3片。5剂后，同房时阴茎勃起时间缩短，并有少量精液排出，继服5剂后，精液排泄通畅，性生活恢复正常。

2. 陈某，男，27岁，1994年11月18日初诊。患者结婚3月余，同房从没有性欲高潮和射精动作，亦无精液溢出，但常有遗精，伴有阳强易举，阴茎作胀，心烦易怒，口干苦，舌边尖红，脉弦而数。曾服中西药治疗，效果不佳，而来我科就诊。证属肝气郁滞，郁而化火，疏泄失职，精关不通所致，治宜疏肝解郁，通精开窍。方用柴胡12g，当归15g，白芍15g，茯苓15g，白术15g，龙骨30g，牡蛎30g，山茱萸10g，怀牛膝15g，淫羊藿15g，路路通15g，穿山甲10g，龙胆草6g，丹皮12g，栀子10g，甘草6g。每日1剂。患者服至23剂时，自觉已有射精感觉和少量精液溢出，阴茎憋胀、阳强易举明显减轻。守上方继进15剂，患者精神振作，不射精症痊愈。

按：本案方用逍遥散疏肝理气，加龙骨、牡蛎敛浮越而止遗泄，配山茱萸、淫羊藿以补肾填精，选怀牛膝、穿山甲、路路通以畅达宗筋，通利精窍。全方共奏疏肝解郁，通精开窍之功。

第六节 男性更年期综合征

男性更年期综合征，是人体生命过程中的一个阶段性综合征，病机主要是肝郁气滞，脏腑功能紊乱，治疗选用疏肝解郁、养血柔肝之道遥散。在治疗的同时，还应注意自身的调养，疏理情志，消除紧张的恐惧心理，避免强烈的精神刺激和精神创伤，以延缓更年期综合征的出现或减轻其症状。正如《罗氏会约医镜》所说：“凡一切损身者戒之，益身者遵之，早为培补，后天人功可以挽回造化”。

【病案举例】

秦某，男，56岁。1995年11月17日就诊。主诉：近1月余不明原因出现精神抑郁，烦躁不安，头痛失眠，记忆力减退，伴有头晕，乏力，善叹息，食欲不振，性欲低下。查舌质淡，苔薄白，脉弦。证属肝气郁结型更年期综合征，治以疏肝解郁之道遥散。柴胡12g，当归15g，茯苓15g，白芍15g，白术15g，薄荷3g，甘草6g，生姜3片。6付。再诊：服上药后，自觉精神爽快，烦躁易怒，头痛较前减轻，余症也有不同程度的改善，仍有失眠，仍守上方加酸枣仁以养心安神，继服十余剂诸症悉除。

第七节 免疫性不育症

男于免疫性不育是指男性生殖系统血睾屏障破坏，精子抗原进入血液循环，产生抗精子抗体。其治疗目前尚缺乏特效药物，现代医学多采取激素疗法。中医学治疗主要是以疏肝理气，改善局部血运，调整内分泌，增强机体免疫功能，促进抗精子抗体转阴。

【病案举例】

王某，男，28岁，1994年8月27日初诊。患者结婚3年未育，其妻检查正常。精液检验结果：量约3ml，乳白色，活动力一般，活动率50%，精子计数0.45亿/ml。抗精子抗体阳性。

患者郁郁寡欢，胸闷胀满，性欲淡漠，阴茎勃起不坚，临房紧张，舌质淡，苔薄白，脉弦。辨证属脉郁不畅，气机阻滞。治以疏肝解郁，调畅气机。方选逍遥散加减。柴胡 10g，当归 15g，茯苓 15g，白术 15g，制香附 12g，郁金 10g，陈皮 12g，淫羊藿 20g，甘草 6g。10 付，水煎服，每日 1 剂。10 日后复诊：精神好转，胸闷胀满明显减轻，性功能稍有改善，舌质淡红，苔薄白，脉弦滑。嘱其调畅情志，继服上方 30 剂后，改服逍遥丸 2 月余，查抗精子抗体转阴，精液常规正常，半年后其妻已怀孕。

第八节 缩阳腹痛

【病案举例】

冯某，男，26 岁，已婚，1987 年 5 月 15 日诊。患者年壮体实，招婿本地，半月前适从外归，随即入房，恰逢邻友来访，惊恐之余突觉阴部发麻抽掣，少腹疼痛，自感阴茎内缩，睾丸上提，每日发作 3~4 次，每次持续十多分钟。曾服中西药若干罔效，患者恐惧极甚，昼夜难安，求诊于余。分析病机：情志致病，影响到肝，疏泄失常，经脉不利，以致前阴宗筋拘急挛缩。拟方疏肝通络，缓急止痛，逍遥散化裁：柴元胡各 10g，当归 10g，白芍 30g，炙甘草 6g，茯苓 15g，白术 10g，桂枝 10g，小茴香 10g，天台乌 10g，生龙牡各 30g，生姜 3 片。每日 1 剂，内服，并嘱其将煎后所剩药渣用纱布包裹热敷少腹及会阴部。服药 2 剂后，少腹疼痛已止，阴茎亦不内缩，继服上方 3 剂巩固，一直未见复发。

按：《灵枢·经脉》云：“足厥阴之筋病，阴器不用，伤于内则不起，伤于寒则阴缩入。”缩阳临床较为少见。本案惊恐致病，影响及肝，肝经循阴器，抵少腹，气机郁结，疏泄失常，凝滞不通，木失荣润，不通则痛，失荣亦痛，故而腹痛拘急，囊缩内引。治当疏肝养血，温经活络。一旦壅滞得通，络脉得养，则拘

急除而疼痛止。

参 考 文 献

1. 史新民. 光明中医 1994; (6): 16
2. 谢金洲. 新中医 1991; (10): 45
3. 门波. 河南中医 1997; (10): 23

第四章 皮肤病

第一节 痤疮

痤疮是青春期常见病。青春期升发之机旺盛，在一定条件下，体内的气血津液上蒸面部，郁于皮肤，形成过盛的皮脂分泌物，阻塞毛窍所致。青少年女子于经期前血气未能下行，转而上逆于面，故在经期前表现烦躁易怒等全身症状，气血壅滞不畅，故面部痤疮加重，待经血至，血气下行后，面部痤疮也逐渐减轻，如此呈现周期性变化。而青少年男子则多见肝火夹郁乘胃气上蒸于面部，故表现痤疮继发严重感染，形成脓疮、疖肿较为常见。其形成与肝脾及冲任二脉有关，进而影响气血运行。使用加味逍遥散治疗的目的在于疏肝健脾，调和冲任，清热凉血，祛风散结。

【临床应用】

李氏^[1]用加味逍遥散治疗青年痤疮 87 例 本组 87 例均为门诊病例，其中男 35 例，年龄 17~27 岁，女 52 例，年龄 15~31 岁。主要临床表现为：颜面部反复出现粉刺、丘疹、脓疱、结节、囊肿，经久不愈。病程 3 月~7 年。全部病例均运用加味逍遥散治疗（丹皮 10g，当归 15g，柴胡 10g，赤芍 15g，白术 15g，茯苓 15g，薄荷 7g，荆芥 10g，川芎 10g，败酱草 10g，甘草 5g），水煎服，每日 1 剂，7 天为一疗程。血热瘀结型：表现为有炎症性或无炎症性的丘疹、结节，此型多因血热不清，久之聚积而成，治宜活血凉血散血，用上方加生地 15g，白茅根 15g，红花 7g。痰湿阻滞型：症状表现为面部油亮，皮脂溢出，丘疹、结节，中医病机为痰湿阻滞，治以化痰、散结、渗湿，用上方加

夏枯草 10g, 苡仁 30g, 浙贝母 10g。胃肠实热型: 症状表现为面部结节、脓疱、囊肿, 口臭, 便秘, 多因胃肠实热上蒸于面, 治以清胃肠, 导积滞, 用上方加黄连 5g, 枳实 10g, 大黄 10g。肝火热毒型: 症状表现为结节、脓疱、囊肿, 局部继发感染, 患者烦躁易怒, 舌红苔黄等, 多因肝火上扰, 热毒蕴结于面, 治以清肝火、解毒、排脓, 用上方加龙胆草 10g, 银花 10g, 连翘 10g, 皂角刺 10g。疗效标准, 显效: 痤疮全部消退。有效: 痤疮明显消退。无效: 痤疮无明显消退或没消退。连续治疗 2~4 疗程, 87 例中显效 59 例, 有效 24 例, 无效 4 例, 有效率为 95.4%。

【病案举例】

柏某, 女, 21 岁, 学生, 1989 年 9 月 5 日初诊。面部丘疹结节 2 年余, 加重 2 月, 部分有脓头和囊肿, 有触痛, 胸部及背部均有丘疹, 经期前加重。舌红, 苔黄, 脉弦滑。证属肝郁血热, 脾湿不化, 治以疏肝健脾, 清热散结。处方: 银花 10g, 连翘 10g, 当归 15g, 白术 15g, 茯苓 15g, 柴胡 10g, 皂角刺 10g, 败酱草 10g, 生地 15g, 白芷 10g, 防风 10g, 荆芥 10g, 甘草 5g。4 剂。9 月 9 日再诊: 面部丘疹、结节明显好转, 脓肿亦减轻, 舌红, 苔薄黄, 脉弦滑。证属肝脾不调, 血热未尽。处方: 归尾 10g, 赤芍 15g, 茯苓 15g, 柴胡 10g, 丹皮 10g, 生地 15g, 银花 10g, 连翘 10g, 王不留行 10g, 甘草 5g。4 剂。9 月 16 日三诊: 面部丘疹、结节基本消退, 只留有斑点状色素沉着。继续服前方加减, 1 月后皮损消退, 半年后随访未再复发。

第二节 斑秃

斑秃俗称鬼剃头, 中医称之为油风。本病的发生多责之血虚, 肝肾阴精不足, 精血亏虚。现代医学认为此乃精神刺激、精神过度紧张等引发。因此治疗斑秃当疏肝解郁, 调畅气机, 以助

化源，待精血充，则肤自荣，发自生，故用逍遥散。

【病案举例】

刘某，女，20岁，1993年4月6日初诊。患者因工作琐事精神受挫，患斑秃2个月，经用胱氨酸、谷维素、安定、维生素等药治疗，疗效不显。刻诊：巅顶及枕部有四处脱发，形如5分硬币大小，边界清楚，头皮光亮，皮色正常，伴有头晕，脘闷暖气，心烦失眠，纳食减少，时叹息，月经量少而色淡，舌淡，脉细弦。证属肝郁脾虚，血不荣肤，治当调和肝脾，养血解郁，逍遥散化裁：柴胡10g，当归12g，白芍12g，茯苓10g，白术15g，薄荷6g，酸枣仁10g，生姜3片，大枣5枚。服10剂脱发减少，继服10剂脱发止并有新发生，改服逍遥丸巩固治疗月余，病愈。

第三节 瘙痒症

中医称瘙痒症为痒风，多由肝气不疏，郁而化热，风火泛表而发。《续名医类案》有情志郁结“遍身作痒”之说。柳宝诒说：“肝火游于外，发为肤疹”。盖风气通于肝，故疏肝祛风，以肝郁立论治疗而获较好疗效。

【病案举例】

刘某，男，30岁，1992年4月19日初诊。皮肤瘙痒难忍，昼轻夜重，夜寐不安，腰胁部及四肢为重，瘙痒范围渐扩大，伴易怒善太息，心烦失眠。某医院诊为皮肤瘙痒症，经用抗组胺药、镇静止痒剂等治疗半个月，时轻时剧。诊见患者面色㿠白，精神疲乏，善太息，皮肤多处有抓痕，有米粒样大血痂及色素沉着，严重处有湿疹样变，舌质红，苔黄，脉弦。证属肝气郁结，郁而化火，火发风生所致。治以疏肝解郁，养血清热，佐以祛风止痒。逍遥散加减：柴胡10g，当归15g，赤芍10g，川芎10g，茯苓10g，白术15g，薄荷6g，山栀10g，丹皮10g，郁金10g，

防风 10g, 白鲜皮 15g, 地肤子 15g, 水煎服, 每日 1 剂。5 剂痒减, 15 剂痒止。1 年后随访未发。

第四节 慢性单纯性苔藓(神经性皮炎)

【病案举例】

李某, 男, 40 岁, 1992 年 3 月 5 日初诊。患者因家庭不和, 郁怒不舒, 情绪低落月余, 遂感项背近发际有两处瘙痒, 皮色淡红, 曾去某县医院诊为神经性皮炎, 经中西药治疗 2 个月, 瘙痒时轻时重, 皮损面渐大。刻诊: 项背约有手掌大苔藓样变, 呈淡红色扁平丘疹, 丘疹密集成片, 患部皮肤干燥、肥厚, 边界明显, 边缘高起, 色素沉着, 舌质淡, 苔薄白, 脉沉弦。诊为肝气郁结、气滞血瘀而发疹。治用疏肝解郁, 活血祛风, 逍遥散加味: 柴胡 10g, 赤芍 12g, 当归 15g, 川芎 10g, 薄荷 6g, 茯苓 12g, 白术 15g, 丹参 20g, 蝉蜕 10g, 僵蚕 6g, 甘草 15g。服 5 剂后阵发性瘙痒减轻, 又投 15 剂诸症消失。

第五节 荨麻疹

荨麻疹是一种常见的过敏性皮肤病。腠理不固, 汗出受风, 正邪相搏于肤而发疹。患者多心烦, 急躁善怒, 口干不欲饮, 苔中膩, 脉滑弦等, 总与肝郁脾虚, 内不得疏泄, 外不得通达, 营血不足, 气滞血瘀, 肌肤失于濡润有关。

【病案举例】

1. 许某, 男, 18 岁, 1990 年 10 月 8 日初诊。全身起风疹块反复发作近 3 个月。奇痒难忍, 时轻时剧, 越抓越多, 伴头痛, 腹痛, 心烦, 急躁易怒。某医院诊为荨麻疹, 经用抗组胺及钙剂等药治疗, 时轻时重。刻诊: 疹色淡红, 躯体上部及上肢有风团, 散在出现, 伴口干不欲饮, 舌淡红, 苔膩, 脉滑数。此乃肝郁化热, 风火相煽, 故奇痒难忍。脾虚生湿, 湿泛肌表, 而起

风团。治以调肝健脾化湿，佐以活血祛风，方用逍遥散加减：柴胡 10g，薄荷 10g，白术 10g，当归 15g，茯苓 15g，赤芍 15g，地肤子 15g，蝉蜕 10g，甘草 20g。5 剂，水煎服，奇痒大减。守原方加全蝎 3g，蜈蚣 2 条，又投 5 剂，诸症消失。

2. 赵某，女，26 岁，1992 年 10 月 5 日初诊。自述 1 个月前顺产一子，两天前因与家人争吵，心中闷闷不乐，第二天早起，面部及四肢皮肤出现皮疹，痒甚，伴头痛，心烦，小便短赤，大便干燥。查：面色稍红，面部有散在皮疹，四肢皮肤可见大小不等的皮疹，色暗红，形状不一，舌质淡红，苔薄白，脉弦数。证属肝郁化火之隐疹，治宜疏肝解郁，清热泻火，方以逍遥散加味：当归 15g，白芍 15g，柴胡 10g，茯苓 15g，白术 15g，薄荷 10g，煨姜 5g，丹皮 15g，蝉蜕 15g，防风 15g，地龙 15g。每日 1 剂，水煎服。服药 5 剂，皮疹完全消退，随诊 6 个月，未见复发。

按：此案系产后血虚，情志不畅，肝郁化火所致。治疗上以逍遥散为主疏肝解郁兼顾血虚，加丹皮、地龙凉血清热，加防风、蝉蜕散风透疹，故郁解火泻，皮疹消退。

3. 顾某，男，60 岁，退休工人，1998 年 11 月 6 日初诊。患者全身皮肤泛发风团痒疹 2 年，变态反应科诊断为荨麻疹，曾用多种抗过敏药综合治疗无效。症见：初起为局限性粉红色团疹，灼热瘙痒，继之迅速蔓延至全身，持续数小时自行消退，每日发作数次，烦躁殊甚，肤如火燎，口干咽燥，舌红，苔白腻，脉细弦。辨证属郁火内发，蕴于肌肤。用逍遥散加牡丹皮 10g，黄芩 10g，生地黄 10g，赤芍 10g，苦参 10g，地肤子 15g，蝉蜕 10g，荆芥炭 10g 以解郁清热，凉血散风，调治半月而愈。

按：本案久治不效，诚属顽疾。诊为郁火内发，蕴于肌肤，内不疏泄，外难透达所致，用逍遥散疏肝解郁，加牡丹皮、黄芩、生地黄、赤芍、苦参、地肤子、蝉蜕清热凉血散风。

第六节 脱发

【病案举例】

张某，男，49岁，1995年6月6日诊。患者2日前出现头发大面积脱落，自诉因公事纠纷，情绪不舒而起。刻诊：郁闷不乐，不思饮食，烦躁不眠，头发已脱大半，舌质淡，苔薄白，脉弦细无力。证属肝郁脾虚，发失所养，治宜疏肝解郁，健脾养血生发，逍遥散加减：柴胡、白蒺藜、茯苓、白术、旱莲草各12g，当归、白芍、何首乌、枸杞、熟地各15g，酸枣仁30g，炙甘草6g。10剂。药后食欲增加，睡眠好转，头发已不再脱落，头顶部新发已渐长出，但仍有肢困乏力、胸闷之感。守原方加党参30g，侧柏叶10g，续服30剂，患者精神愉快，头发已长齐，余症均消，脱发痊愈。

按：此案属木郁土壅，气血生化无源，发失所养，故用逍遥散疏肝解郁，健脾养血，加何首乌、枸杞、熟地、酸枣仁、白蒺藜、旱莲草以补肾精乌发，使肝气舒，脾气旺，生化之源充足，则发得以荣，脱发痊愈。

第七节 黄褐斑

黄褐斑是以颜面部色素沉着为主要表现的疾病，中医学称为“肝斑”、“黧黑斑”。多发于女性，虽病变在体表，且不痛不痒，但严重影响患者的身心健康。《医宗金鉴》：“黧黯如尘久矣暗，原于忧思抑郁成，大如莲子小赤豆，玉容久洗自然平。”症状“初起色如尘垢，日久黑似煤形，枯暗不泽，大小不一，小者如粟粒赤豆，大者似莲子、芡实，或长，或斜，或圆，与皮肤相平……妇女多有之。”逍遥散疏肝解郁，健脾和营，与黄褐斑肝郁血虚、脾失健运病机相应。病程较长、斑点颜色较暗的患者，可在逍遥散中酌加一些活血理血及补肾药，因“久病入络”，“治斑不离

血”，“久病及肾”，“治斑不离肾”。黄褐斑的颜色一般以黄、青、黑为主，黄属脾，青为肝色，黑属肾，黑为血瘀。黄褐斑以女性居多。女人以血为本，以血为用，且合并月经紊乱者占了一定比例，所以，在逍遥散中加一些补血活血、理血补肾之品实为必要。

【临床应用】

柴氏^[2]以逍遥散加味治疗黄褐斑 60 例 本组共 60 例，全部为女性，年龄在 25~47 岁，病程最长者 5 年，最短者半年。治疗方法，逍遥散加味方：柴胡 12g，赤芍 12g，当归 12g，茯苓 10g，白术 10g，薄荷 5g，甘草 5g，香附 12g，川芎 12g，丹参 10g，红花 10g，地黄 10g，续断 10g，水煎服，每日 1 剂，连服 15 天为一疗程。疗效分析，本组 60 例，平均服药 2~4 疗程，其中痊愈（黄褐斑全部消失，面色复常）34 例（57%），显效（黄褐斑基本消退）16 例（27%），有效（黄褐斑消退过半）6 例（10%），无效 4 例（7%）。

【病案举例】

1. 患者，女，36 岁。颜面部出现黄褐斑近 2 年，双侧面颊部尤甚，给人一种“很脏”、“洗不干净”的感觉，自觉全身不适，有时面浮，双下肢浮肿，近半月来月经量减少，经期延长，每次约十余天，色时淡时暗，夹有小血块，经前胁胀痛，有时腰疼痛，饮食、二便、睡眠尚可。8 个月前因卵巢囊肿手术摘除右侧卵巢，同时因子宫肌瘤亦进行了肌瘤摘除术。检查时见面色较黄而偏黑，面部有大量散在黄褐色斑点，尤以双颧及面颊部为甚。证属肝郁脾虚，肾亏血瘀，治以疏肝健脾助运，养血活血补肾，方用逍遥散加减：当归 10g，柴胡 10g，白芍 10g，茯苓 10g，白术 10g，川芎 10g，益母草 15g，杜仲 10g，熟地黄 15g，甘草 3g，水煎服，每日 1 剂。服药期间同时配以色斑霜外搽，每日 2 次，忌日光曝晒，注意饮食、情绪的调理。上方服用 7 剂后，症

状明显减轻，守上方去益母草，加泽兰 6g，再服 3 剂后，面部色斑基本消退，停用色斑霜，服完此方 7 剂，再守上方加地龙 10g 以巩固疗效，服至 28 剂时，月经来潮，经色量基本正常，经前胁胀痛消失，浮肿尽退。

2. 秦某，女，40 岁。子宫肌瘤术后数年，形体日渐肥胖，面部鼻之山根目眦等处隐约出现尘垢色黧斑数片，大小不等，其后色渐深，数量增多，无痛痒感，与正常皮肤相平，舌红无苔，脉搏细数。余投以逍遥散加丹皮、生地、山药，佐服龙胆泻肝丸，10 剂后症状大减，再投 10 剂黑色块再减，边缘不清，又嘱患者改服丸剂月余，患部皮肤已基本如常。

3. 王某，女，31 岁，1997 年 3 月 3 日初诊。主诉：面生黄褐色斑片半年余，曾经多方医治无效，近 1 个月逐渐增多。黄褐色斑片对称分布于两颧及眼旁，呈蝴蝶状，胁胀，心烦，大便干，小便黄，月经先期 7 天，经行腹痛，色暗红有血块，舌红边，有瘀点，苔薄黄，脉弦细。证属肝郁化热，气滞血瘀，治宜疏肝活血佐以清热，柴胡、白芍各 10g，云苓 15g，当归、白术各 10g，益母草 20g，莪术、红花、枳实、菊花各 10g。水煎服，日 1 剂。7 剂后，面部褐斑色变淡，诸症均减，舌淡红，边有瘀点，苔薄白，脉弦细。处方：上方去枳实、菊花，7 剂后面部黄褐色斑片明显减轻，舌淡红，苔薄白，脉弦细。效不更方，又服上方 2 周痊愈。

第八节 带状疱疹

中医学认为，人的情志活动与肝气的疏泄有直接关系，肝失疏泄则脏腑之气机不宣，结聚而不得发越，使有形之血不生，无形之气不化，必然导致痰、火、气、血之郁，诸病由此而生。根据《内经》“木郁达之”、“火郁发之”、“疏其气血，令其条达，而致和平”以及“见肝之病知肝传脾，当先实脾”的理论，通过疏肝

解郁、泄火解毒、健脾养血止痛而达到治疗目的。带状疱疹多属肝经郁毒，因些疏肝解郁清热可治疗，可用逍遥散加味。

【病案举例】

1. 陈某，男，28岁。围腰1周起有疹，皮肤潮红，分布密集，灼热痛甚，口苦，舌质红，苔黄，脉弦滑。用逍遥散加胆草12g，车前子30g，蝉衣10g，板蓝根30g，共服药12剂而愈。

2. 刘某，男，40岁，教师。曾患有带状疱疹，经治疗痊愈后，但左肋肋部针刺样疼痛，缠绵半年之久，中西药物治疗均收效不大，后给以逍遥散加元胡15g，青皮15g，木瓜15g，白芍加量为30g。服21剂患者疼痛完全消失，随访2年无复发。

按：逍遥散为疏肝解郁，健脾养血的效方，全方气血双调，肝脾同治。凡属肝脾功能失调，肝郁化火，脾气虚弱均可辨证应用。方中柴胡为治疗肝胆病要药，具有解热、镇静、抗菌、抗病毒、健胃护肝等作用，配薄荷、生姜能升散解毒，发其郁遏之气，配当归能补血养肝，配白术能健脾益气，除湿补土，助升发肝木之气，甘草则能调和诸药，并有解毒作用。甘草、白芍相伍又能镇痛、解痉、抗炎，对肌肉痛、神经痛确有良效。

参考文献

1. 李志新. 深圳中西医结合杂志 2000; (10): 219
2. 柴雁, 等. 安徽医学 1997; (18): 57

第五章 眼科病

第一节 视网膜病变

【临床应用】

魏氏^[1]逍遥散治疗中心性浆液性脉络膜视网膜病变 120 例
本组 120 例 132 只眼，男 100 例，女 20 例，年龄在 25~56 岁之间。其中 21~30 岁 6 例，31~40 岁 72 例，41~50 岁 30 例，51~60 岁 12 例；单眼 108 例，双眼 12 例。病程最短 2 天，最长 10 年，初发者 100 例，复发者 20 例。中医辨证：七情郁结 50 例，脾胃虚弱 32 例，肝肾阴虚 38 例。治疗以逍遥散为基础方，辨证与辨病相结合，随证加减。基础方：柴胡 10g，当归、白芍、云苓各 12g，煨姜 3 片，薄荷、甘草各 6g。肝郁为主者，加香附、郁金；脾虚为主者，加焦三仙、鸡内金；肝郁化火者，加丹皮、栀子；肝肾阴虚者，合杞菊地黄汤化裁。疗效标准：视力提高 1.0 以上(包括近视力)，眼底水肿、渗出消退，眼底荧光血管造影渗漏消失或明显改变者为显效；视力提高 3 行以上(特别是近视力)。眼底水肿消失，仅有少许渗出，眼底荧光血管造影渗漏范围变小、变浅者为有效；视力提高 1 行或不提高，眼底水肿、渗出无改变，眼底荧光造影渗漏无变化者为无效。结果：显效 74 例(82 只眼)，有效 38 例(42 只眼)，无效 8 例(8 只眼)，总有效率为 93.94%。显效病例经追踪观察至今，仅 10 例复发，其复发率为 14.29%。分型疗效：七情郁结 50 例(58 只眼)中，显效 40 例(45 只眼)，有效 10 例(13 只眼)，总有效率 100%。脾胃虚弱 32 例(36 只眼)中，显效 20 例(23 只眼)，有效 11 例(12 只眼)，无效 1 例(1 只眼)，总有效率 97.22%。肝肾阴虚 38

例(38只眼)中,显效14例(14只眼),有效17例(17只眼),无效7例(7只眼),总有效率为81.58%。由此可知,逍遥散治疗本病三型均有效,其中以七情郁结和脾胃虚弱型疗效最佳。本组病例从年龄上看30~50岁102例,占85%。发病因生气劳累引起者98例,占81.67%。性别男多于女,为5:1。中国有“男子三十而立”之说,30~50岁的人在单位里大多是工作上的骨干,科研的带头人,家庭的主要成员,工作和家务都很繁重。大脑长期处于紧张状态,生活中遇到的消极因素和阻力也相当多,常因肝郁气滞,横逆犯脾,脾虚生湿,湿聚成痰,生化无源,目失濡养而致本病。“木郁达之”,“目得血而能视”,逍遥散即为肝郁脾虚而设。现代药理研究证实,逍遥散中的药物有改善血液循环,抗菌,增强机体免疫功能,调节新陈代谢,促使增生病灶转化吸收的综合作用。

【病案举例】

1. 安某,男,33岁,工人,1989年9月1日入院。劳累饮酒后出现右眼视物模糊变形月余。查右眼远视力0.7,近视力0.5/30cm。眼底检查:右眼黄斑部见渗出水肿,中心反光消失。荧光造影提示:黄斑区点状渗漏。患者急躁易怒,神疲食少,腹胀纳呆,舌质淡暗,苔白腻,脉濡弱。西医诊断:右眼中浆。中医诊断:右眼视瞻昏渺(脾胃虚弱型)。法当舒肝解郁,健脾和胃,方用基础方加焦三仙各9g,鸡内金12g,僵蚕6g。服药30剂后,右眼远视力0.8,近视力1.0/30cm,黄斑部水肿渗出斑基本消失,中心反光散乱。原方加钩藤30g,又服15剂后右眼远视力1.5,近视力1.5/30cm,黄斑部水肿渗出全部吸收,中心反光恢复。荧光造影复查:右眼黄斑渗漏消失,中浆恢复期。诸症既除,遂改服香砂养胃丸合逍遥丸善后,追踪观察至今未见复发。

2. 杨某,男,45岁,1997年8月10日就诊。主诉:双眼

视物模糊，眼前淡黄色阴影遮蔽1周。视物变形、变小，看书不能持久，易疲劳，眼胀。检查：视力右0.4，左0.6，双眼黄斑区水肿，有黄白色点状渗出，中心凹反光消失，血管痉挛明显。兼情志不舒，口苦身疲，纳少便溏，舌淡胖，脉弦细。诊断为双眼中心性浆液性视网膜脉络膜病变。责之肝郁脾虚，运化无力，气滞血瘀。治则：疏肝健脾，活血利水。方剂：逍遥散合四君子汤加味。处方：柴胡10g，白芍10g，当归10g，薄荷(后下)6g，党参15g，茯苓10g，白术10g，黄芪12g，山药20g，泽泻6g，丹参15g，川芎6g，甘草3g。服药10剂，双眼黄斑区水肿减退，眼前暗影消失，视力右0.8，左1.0，原方去山药、泽泻，加冬瓜子10g，昆布10g，海藻10g，再服20剂，视力右1.0，左1.2，视物变形、变小症状消失，眼底渗出物基本吸收，黄斑中心凹反光恢复。

3. 潘某，男，58岁，1993年10月4日入院，住院号932111。主诉：左眼视力逐渐下降1个月。病史：1993年9月4日因工作劳累，心情不畅，左眼视力下降，伴眼胀隐痛，某医院诊断为“左眼视神经乳头炎”，给予抗生素、激素、维生素及血管扩张剂等药物治疗26天，仍感左眼视物不清，偶感眼胀隐痛，伴口苦，急躁易怒。检查：左眼视力0.3，瞳孔对光反射迟钝，眼底视盘色淡白，边界不清，动脉血管变细，A：V为1：2，黄斑部色素污秽，可见黄白色渗出，中心凹反光点消失。视野可见中心暗点。舌质红，苔薄白，脉弦细。证属肝气郁结，郁而化热，治宜疏肝清热，行气活血，方用逍遥散加减：柴胡10g，当归10g，白芍15g，薄荷10g，丹皮10g，栀子10g，茯苓15g，白术6g，香附10g，郁金10g，佛手10g，厚朴8g，丹参30g，川牛膝15g，蔓荆子10g，鸡血藤30g，夏枯草30g，甘草3g。每日1剂，水煎服。上药服用1月余，左眼视力增至0.6，视盘边界较清，色稍淡。加杞子12g，女贞子8g，石菖蒲15g，穿山

甲 12g, 继服 1 个月, 左眼视力 1.0, 眼底视盘界清, 色淡红, 痊愈出院。

4. 某男, 37 岁, 1995 年 8 月 15 日初诊。自诉双眼视物模糊, 视物变形 7 年余。查: 胞睑开合自如, 白睛未见红赤, 黑睛未发现星点云翳, 经扩瞳查眼底, 见视网膜有点状出血、水肿、渗出, 头晕但不疼痛, 胸肋胀痛, 口苦咽干, 舌红苔黄, 脉弦。视力左 0.6, 右 0.5。诊断: 中心性视网膜炎(视瞻昏渺)。治疗: 逍遥散加女贞子、郁金、丹参、红花、蔓荆子、菟丝子、黄芪、五味子、菊花、枸杞子、升麻。10 剂, 水煎, 饭后服, 每天 1 剂。二诊: 服上方 10 剂后, 视物模糊大为改善, 视物变形较前好转。检眼镜下所见视网膜点状出血、水肿、渗出吸收大半, 头晕、胸肋胀痛消失。视力左 0.8, 右 0.8。药证相符, 上方减红花, 加鸡血藤 20g, 苍术 15g, 10 剂。三诊: 服上方 10 剂后, 视物模糊及视物变形已基本消失, 检眼镜下所见视网膜点状出血、水肿、渗出已全部吸收。视力左 1.5, 右 1.2。为防复发, 予原方继服 20 剂, 石斛夜光丸 3 盒, 杞菊地黄丸 4 瓶以善其后, 随访至今, 未曾复发。

第二节 视物不清

【病案举例】

夏某, 女, 58 岁, 1990 年 4 月 21 日初诊。自述 3 天前因遇不幸之事, 突然两目视物模糊, 心中郁闷, 不欲食。曾在本院眼科检查眼底, 无异常改变。就诊时神清, 面色无华, 舌质淡红, 苔白, 脉弦细。与人靠近时, 双眼仅见人影晃动, 不能辨识面容。病由肝郁血虚所致, 治宜解郁补血, 清肝明目, 方以逍遥散加减: 当归 15g, 白芍 20g, 柴胡 10g, 茯苓 15g, 薄荷 5g, 菊花 15g, 青箱子 15g, 夏枯草 10g, 炙甘草 10g。每日 1 剂, 水煎服; 同时给予针刺睛明(直刺 0.3 寸)、攒竹(平刺 0.5 寸)、肝俞

(斜刺 0.5 寸), 留针 10 分钟, 每日针刺 1 次。5 日后患者自觉视物逐渐清晰, 继续治疗 3 日, 病愈。

按: 此年迈血虚加之情志不畅所致, 治宜疏肝解郁, 补养肝血, 方以逍遥散为主, 加菊花、青箱子、夏枯草清肝明目, 共奏解郁、养血、明目之效。

第三节 缺血性视盘病变

缺血性视盘病变属中医学“视瞻昏渺”范畴。《审视瑶函》曰: “血盛则玄府得通利, 出入升降而明; 虚则玄府不能出入升降而昏。”脏腑功能失常, 气血生成运行障碍, 目供血不足是此病证发生的基本病机。

【病案举例】

张某, 男, 52 岁, 1994 年 10 月 20 日初诊。自诉左眼胀痛, 视力急降 1 周。曾在某乡医院应用抗生素、激素等药物治疗 1 周, 疗效不显, 遂来就诊。检查: 右眼正常, 左眼视力 0.1, 视野水平偏盲, 且与生理盲点相连。眼底视盘边缘欠清, 轻度水肿, 盘周见点状出血。患者精神抑郁, 胸胁胀痛, 头痛, 舌暗红, 脉弦涩。西医诊断为左眼缺血性视盘病变。中医辨证属肝郁气滞, 眼络阻塞, 目系供血不足, 投逍遥散以行气活血通络。处方: 柴胡 10g, 当归 12g, 赤芍 10g, 川芎 6g, 白术 12g, 茯苓 12g, 枳壳 12g, 香附 12g, 桃仁 8g, 红花 9g, 薄荷(后下) 8g, 煨姜 6g。治疗 10 天, 视盘水肿减轻, 视野缺损区明显缩小, 视力增至 0.4, 继服原方 30 剂, 视力恢复到 1.0, 眼底、视野恢复正常。

按: 《灵枢·经脉》说足厥阴肝脉“连目系”。本例患者始由肝郁气滞致病, 气为血帅, 气滞则血行不畅, 目系供血不足, 故突然发病, 视力下降; 气滞日久, 其血亦瘀, 眼络阻塞, 目系不得肝血滋养, 而见视盘色淡, 轻度水肿, 并见盘周点状出血。全身

所见胸胁胀痛，头痛，脉弦涩，为肝郁气滞血瘀之征。以行气活血通络之逍遥散，加枳壳、香附、川芎、桃仁、红花以增强行气活血功效，使肝气得舒，气行血盛而玄府通利，目得养，患者得以复明。

第四节 病毒性角膜炎

单纯疱疹病毒性角膜炎属中医学“聚星障”、“花翳白陷”范畴。本病属于风轮疾病，风轮内应肝胆，故本病的形成多与肝胆有关，且实证居多。

【临床应用】

卜氏^[2]以加减逍遥散治疗单纯疱疹性角膜炎 42 例 本组 42 例均为门诊病人，其中 6 例为外院住院治疗病人。男 20 例，女 22 例；年龄最小 16 岁，最大 38 岁，平均 28 岁；反复发作 2 例；单眼发病 22 例，双眼发病 20 例；病程最短 2 天，最长 3 年；上皮型 22 例，34 只眼，浅基质层型 14 例，22 只眼，深基质层型 6 例，6 只眼。

诊断标准：①有明显自觉症状，如异物感、畏光、流泪、视力下降、眼痛及头痛。②有明显诱因或反复发作史。③睫状充血或混合充血。④角膜炎症分型：上皮型：病变限于上皮层，呈点、星状浸润或树枝状浅层溃疡。浅基质层型：病变累及前 1/3 ~ 1/2 基质层，呈地图状溃疡。深基质层型：病变累及角膜全层，角膜后有沉着物，或丁道尔征阳性。⑤角膜和知觉减退，或荧光素染色阳性。

治疗方法：各型病例均以自拟加减逍遥散治疗。基本药物组成：柴胡 10g，赤芍 12g，当归 6g，白术 10g，茯苓 30g，黄芩 12g，金银花 12g，板蓝根 20g，桔梗 9g，紫草 15g，茵陈 15g，车前子 20g，蝉蜕 9g。每日 1 剂，水煎服，日 3 次。加减方法：风热型：主要见于角膜上皮型炎症，全身可伴咽痛，舌红苔薄

黄，脉浮数，去白术，加连翘。肝胆火炽型：主要见于浅基质层型及深基质层型炎症，可伴口苦，咽干，头痛，尿赤，舌红苔黄，脉弦数，加龙胆草 9g。阴虚火旺型：为病变后期，或反复发作，角膜炎症较轻而经久难愈，本组均见各型角膜炎症，可伴五心烦热，舌红少津，脉细或数，去黄芩，加黄柏 10g，知母 10g，炙黄芪 30g。本组病例均以 0.25% 氯霉素眼药水点眼，每日 3~6 次；浅基质层和深基质层型加点无环鸟苷眼药水，睫状充血者用 1% 阿托品眼药水或眼膏散瞳。

疗效标准：治愈：自觉症状消失，睫状充血消退，角膜浸润全部吸收，角膜知觉恢复正常，荧光素染色阳性。好转：自觉症状基本消失，球结膜轻度充血，角膜溃疡面基本修复，但荧光素检查仍有少许着色。无效：经治疗 2 周，自觉症状及眼部检查均无改善。治疗时间：上皮层型：最短为 2 天，最长为 12 天，平均为 9 天。浅基质层型：最短为 10 天，最长为 30 天，平均为 18 天。深基质层型：平均为 25 天。本组病例平均治疗时间为 17 天。总有效率为 95.15%。

按：单纯疱疹性角膜炎属中医“聚星障”、“花翳白陷”范畴。病发于黑睛，属风轮，在脏属肝。临床中，风热型多以银翘散加减，肝胆火炽型多以龙胆泻肝汤加减，阴虚火旺型多以加减地黄丸加减。根据五轮辨证，单纯疱疹性角膜炎病发于黑睛，故辨证施治当以肝为主。但本病的临床表现较复杂，病证与多个脏腑，尤其上焦之肺、心关系密切。黑睛与白睛相邻，暴露于外，最易感受外邪，分属风轮、气轮，内应肝、肺，且肺主卫外之气，故多同时发病。而睫状充血或混合充血，显于白睛，为病及气轮，内伤于肺所致。其红赤所见，乃因邪伤血络，热盛血滞而成，血络属血轮，内应于心。因此，黑睛与白睛、血络，风轮与气轮、血轮，肝与肺、心，相互联系而相互影响，合而发为本病。同时，本病常由于机体免疫功能不足，风热上犯或外邪入里化热而

发病，且角膜呈局限性水肿及浸润，为湿邪停滞所致，故治疗当须兼顾正气，利水化湿。本病当以肝经有热，肺心同病，湿邪停滞为基本辨证，以清肝肺，凉血利湿为基本治则。在临床中以加减逍遥散治疗本病，施治简捷、有效。

逍遥散原方由柴胡、当归、白芍、白术、茯苓、甘草、生姜、薄荷组成。加减逍遥散中，去原方中甘草之缓，生姜之温，薄荷之轻，去白芍之敛柔而入赤芍之清凉，使原方具清肝凉血，健脾利湿之用。再加入金银花、黄芩、板蓝根以增清上焦之力，茵陈、车前子以增清肝利湿之功，加紫草凉血活血，蝉蜕疏风清肝，桔梗宣开上焦，并载药上行，助引经之柴胡，使药达病所。方中柴胡、紫草有抑制单纯疱疹病毒作用，茯苓、金银花有提高淋转率和细胞吞噬作用，黄芩、柴胡、茯苓、白术、桔梗可以消退浸润及水肿，金银花也有抑制单纯疱疹病毒及明显抗炎作用。诸药合用，使之达到以清肝为主，肺心为辅，兼顺利湿扶正而治疗本病的目的。

加减逍遥散在临证时，针对证型之不同当予适当加减。并需配合西医的局部治疗用药，中西医结合，局部与全身结合，缩短病程，提高疗效。

【病案举例】

赵某，女，32岁，1995年3月20日就诊。右眼患病毒性角膜炎，反复发作1年余，每于经期发作或症状加剧，中西药选用，终不能愈。患者右眼涩痛，羞明流泪，咽干口燥，形体消瘦，月经量少色淡，经后两乳房作胀，眠差，心烦，舌淡，舌体偏瘦，脉弦细。查右眼视力0.6，角膜瞳孔区下方树枝状浸润。脉证合参，此乃阴血不足，木失条达，肝血不能上注目窍，贼风虚邪上扰清窍所致。治宜养血柔肝，滋阴明目，扶正退翳。逍遥散加减：当归12g，白芍10g，生地20g，熟地15g，白术10g，茯苓10g，柴胡6g，薄荷(后下)8g，麦冬10g，蝉蜕10g，白蒺

藜 10g, 青箱子 10g, 每日 1 剂, 水煎服。1 周后复诊, 诸症悉减, 视力 0.8。又进 5 剂, 视力增至 1.0, 诸症皆愈。嘱其每于经前 5 天服此方至经止, 以防复发。患者遵嘱, 服用此方 20 剂后停药, 随访 3 年无复发。

第五节 视神经炎

视神经炎是由全身或局部等诸多因素引起的急性或慢性炎症, 以眼外观正常, 视力急速减退为特征, 多发于青壮年及儿童, 不及时医治易失明。急性视神经炎属中医眼科“暴盲”范畴, 发病诱因多由暴怒惊恐或平素情志抑郁引起肝失疏泄, 肝气郁结, 玄府闭塞所致。盖“目为肝之窍, 肝气通于目, 肝和则目能辨五色”, “肝受血而能视”。肝气郁结, 条达失常, 气机不畅, 气血郁滞, 阻塞经络, 目失所养, 故视物不见, 眼球胀痛或转动牵引性痛。《医学纲目》说: “肝主目, 肝中郁解, 则目之玄府通利而明矣。”故可以疏肝解郁、行气活血通络之法, 运用逍遥散加减治疗急性视神经炎。

【临床应用】

刘氏^[3]以逍遥散加减治疗球后视神经炎 12 例 本组 12 例均按全国高等医药院校教材《眼科学》中相关诊断标准确诊。均为女性, 年龄最大者 48 岁, 最小者 11 岁, 病程最短者 3 周, 最长者 1 月。主症: 眶深部痛和压迫感, 视力高度下降, 视野缩窄。头颅 CT 检查正常或有视神经增粗, 全身相关检查均呈阴性。均以逍遥散加减治疗, 基本方: 柴胡 10g, 茯苓 15g, 当归 15g, 白芍 15g, 白术 15g, 川芎 10g, 甘草 5g, 薄荷 3g。发病之初或兼有口干苦、脉数、舌苔黄者, 加丹皮 10g, 栀子 10g, 连翘 10g, 板蓝根 20g; 后期全身无明显不适者, 上方加鸡内金 10g, 地龙 10g, 连翘 10g。水煎, 分 2 次服, 每日 1 剂, 7 剂为一疗程。本组 12 例中有 3 例治疗 8 个疗程, 5 例治疗 2 个疗程, 4 例治疗 3

个疗程。经治疗后，全部病例视力均恢复正常，眼及全身无异常。

【病案举例】

1. 陈某，女，11岁。因双眼周胀痛，球后痛，视力严重下降20余天收入院。患者曾在其他医院治疗，但上述症状进一步加重，视力渐降，视野缩窄成管状，在他院行头颅CT及MRI检查无异常发现，全身检查亦无异常。入我院后头颅CT检查亦无异常，视力0.1，视野呈管状，双外眼及眼底正常，舌质淡红，苔薄黄，脉数。诊断：球后视神经炎。处方：当归15g，柴胡10g，白芍20g，茯苓15g，白术15g，川芎10g，板蓝根20g，连翘10g，丹皮10g，栀子10g，香附10g，每日1剂，水煎服。服7剂后眼痛、视力下降均有明显改善。继服一疗程，眼痛消失，视力提高到0.4，视野扩大。改方：当归15g，柴胡10g，白芍20g，茯苓15g，白术15g，川芎10g，连翘10g，地龙10g，鸡内金10g，女贞子10g，香附12g，菟丝子10g，每日1剂，水煎服。5个疗程后患者视力1.2，视野基本正常。出院带药继服两疗程，随访半年，视力无下降，视野正常。

按：《灵枢·经脉》：“肝足厥阴之脉连目系”。肝开窍于目，目病多责之于肝。肝脉多系于目系，视神经即目系，视神经炎之病机为肝郁，热郁玄府，络脉受阻。逍遥散由当归、白芍、柴胡、茯苓、白术、薄荷、甘草、生姜组成，有疏肝解郁之功用，切中病机，故用逍遥散加减治疗取得了满意疗效。

2. 阎某，女，1989年5月16日初诊。1月前因工作不顺心逐渐出现左眼球胀疼，某医院诊断为“左眼球后视神经炎”，用西药治疗未见好转，10天前又发现右眼球疼痛。现双眼胀痛失明，胸胁满闷，善叹息，胃纳欠佳，二便正常，眼科检查见双眼视力均为眼前手动，外眼未见异常改变。双眼底视神经乳头色泽正常，边界清楚，视网膜动静脉走行尚好，黄斑中心凹反射欠清

晰，舌红，苔薄白，脉弦。西医诊断：双眼球后视神经炎。中医诊断：暴盲。证属肝经郁滞，治宜疏肝解郁，方用逍遥散加減。处方：当归、白芍、银柴胡、茯苓、白术各 9g，赤芍 12g，丹参 15g，甘草 6g。水煎服，每日 1 剂。服上方 6 剂复诊，双眼视力为 0.06，眼疼好转。上方加減服用 32 剂，双眼疼痛消失，查双眼视力右 1.5，左 1.2，眼底正常。1 年后复查，双眼正常。

按：本案因情志不舒，致肝经郁滞，脉络不畅，精血不能上荣于目所致。方以逍遥散疏肝解郁，健脾养血，丹参、赤芍活血通络，肝气舒畅，精血上承以养目则目疾可愈。

3. 谢某，女，25 岁。左眼突然视物不见 2 天，眼球胀痛，转动痛甚，头昏，胸胁胀痛，纳差。检查：左眼外观无异常，眼底可见视神经乳头充血水肿，有少许渗出，边界模糊不清，黄斑部反光点不清。视力仅存光感，颞侧视野缺损。舌质淡，苔薄黄，脉弦。治当疏肝解郁，活血通络。方药：逍遥散加減。5 剂后，视力提高至 0.9，视神经乳头水肿充血明显消退。连服 10 剂，视力提高至 3.5，视神经乳头充血水肿消退，渗出吸收，视野基本恢复。继服原方 5 剂，巩固疗效。共治疗 20 天出院，随访 2 年未见复发。

第六节 缺血性视神经病变

【病案举例】

1. 张某，女，35 岁，1990 年 2 月 5 日入院，住院号 900373。主诉：右眼视物不清 40 天。病史：1989 年 12 月 27 日由于劳累及生气，右眼突然视物不清，眼前鼻侧有黑影，伴口苦，心烦易怒，某医院诊断为“颞上支静脉周围炎(右眼)”，予青霉素、地塞米松、维脑路通、烟酸、肌苷等药物治疗 1 周及针灸治疗 1 个月。检查：右眼视力 0.8，外眼无异常。眼底视盘局限性模糊，颞侧颜色较淡，视网膜动脉血管变细，黄斑区中心凹反

光点存在,同侧视野呈楔形缺损。舌质红,苔薄白,脉弦细数。证属肝郁化热,治宜疏肝清热,行气活血,方用逍遥散加减:柴胡 10g,当归 12g,白芍 30g,丹皮 12g,栀子 12g,茯苓 15g,白术 8g,薄荷 10g,川芎 10g,郁金 10g,香附 12g,石菖蒲 15g,甘草 3g。每日 1 剂,水煎服。加减服用 50 余剂,视力恢复至 1.2,眼底视盘界清,色淡红,视野恢复正常,痊愈出院。随访 5 年未复发。

2. 龔某,男,6岁,1994年3月29日入院,住院号 940644。主诉:双眼视物不清 10 天。病史:10 天前学前班检查身体时,发现双眼视物不清。患儿平素性格内向、郁闷。视力:右 0.1,左 0.8,矫正视力未查(不接受镜片)。双眼瞳孔对光反射稍迟钝,眼底视盘界清、色淡,黄斑区中心凹反光点存在。视野检查:患儿不配合。舌质红,苔薄白,脉弦细。证属肝气郁结,治宜疏肝解郁,行气活血,方用逍遥散加味:柴胡 8g,当归 6g,白芍 8g,薄荷 6g,白术 6g,云苓 10g,郁金 8g,香附 10g,蔓荆子 6g,草决明 10g,丹参 8g,甘草 3g。每日 1 剂,水煎服。药进 5 剂后,视力:右 0.2,左 0.9。上方酌加菟丝子 10g,女贞子 8g,桑椹 6g,枸杞子 12g。又服 14 剂,视力:右 0.2,左 1.0。加石菖蒲 15g,再服 1 月余,右眼视力逐步提高,出院时视力:右 0.2,左 1.0,眼底视盘色淡红、界清。

第七节 玻璃体积血(云雾移睛)

【病案举例】

王某,女,63岁,1996年3月6日入院,住院号 960506。主诉:右眼突然视物不清,眼前黑影飘动 3 天。检查:右眼视力 0.2,玻璃体内呈块状褐色混浊,眼底未视及,舌质暗,有瘀斑,苔薄黄,脉弦。证属肝气郁结,气滞血瘀,治宜疏肝理气,化瘀止血,方用逍遥散加郁金、三七、生蒲黄、栀子、丹皮,每日 1

剂，水煎服。药进5剂，右眼视力0.3，玻璃体混浊减轻。再服10剂，视力1.0，玻璃体混浊吸收，眼底未见异常，痊愈出院。

第八节 单纯性青光眼(青风内障)

【病案举例】

1. 杨某，女，40岁，1995年2月21日入院，住院号950293。主诉：双眼间断胀痛，视力下降4月余。每遇劳累及生气后加重，偶伴恶心。检查：双眼视力0.7，周边前房2/3CT，瞳孔直径约4.5mm，对光反射迟钝，眼底视盘界清，生理凹陷稍深，C/D—0.5，血管略向鼻侧偏移，呈轻度屈曲状爬行，中心凹反光点可见。舌质红，苔薄白，脉细弦。证属肝郁气滞，治宜疏肝理气，方用逍遥散加夏枯草、香附，每日1剂，水煎服。药进6剂，自觉症状消失，双眼视力1.0，临床治愈，嘱患者再服3剂以巩固疗效。

按：明末傅仁宇《审视瑶函》：“少有郁滞，诸病生焉”，“久病生郁，久郁生病。”若七情郁结，肝失条达，肝体失养，皆可使肝气横逆而发生内眼疾病。逍遥散疏肝解郁，养血柔肝。柴胡疏肝解郁；当归、白芍养血柔肝；白术、茯苓健脾祛湿，使运化有权，气血化生有源；炙甘草补中益气；煨生姜温胃和中；薄荷少许助柴胡以清肝热。

2. 某男，16岁，1995年8月20日初诊。双眼胀痛如突十余日，查：胞睑微闭，白睛未见红赤，黑睛未见星点云翳，瞳神中等散大，展缩欠灵，瞳神内气色微呈青色，眼珠稍硬。检眼镜下见眼底视神经乳头凹陷呈杯状。视野缩窄，视力左0.6，右0.6。询问患者症状时，称头痛，耳鸣，视力缓慢下降，虹视达5年之久，症状时轻时重。诊断：慢性青光眼(青风内障)。治疗：逍遥散加丹参、黄芩、焦山栀、生地、蔓荆子、黄连、谷精草、香附、防风、泽泻、金银花。10剂，水煎，饭后服，每天1

剂。二诊：服上方 10 剂后，眼胀痛明显减轻，胞睑开合自如，瞳神有所收敛，展缩欠灵未见变化，头痛，耳鸣消失，眼底未见变化，视力改善，左 1.0，右 1.0，虹视依然存在，视野较前扩大。药证相符，效不更方，上方减黄连、黄芩，加玄参、党参、黄芪各 20g，10 剂。三诊：服上方 10 剂后，眼胀痛，虹视消失，瞳神展缩自如，视野基本正常，眼底始终未见变化，视力左 1.2，右 1.5。药证合拍，上方不变，继服 15 剂，加杞菊地黄丸 3 瓶善后，以防复发。

第九节 巩膜炎

【病案举例】

某女，19 岁，1996 年 8 月 1 日初诊。双眼畏光，流泪，疼痛难忍 1 周。查：胞睑垂闭，白睛红赤如火，黑睛未见星点云翳，眼底未发现病理变化。询及月经时，患者称每逢月经前十余天即出现小腹痛，继之白睛红赤，疼痛，流泪，很有规律，经水常呈紫黑色，有臭味。视力左 0.6，右 0.4。诊断：巩膜炎（火疳）。治疗：逍遥散加丹参、丹皮、升麻、赤芍、红花、泽兰、女贞子、杜仲、黄柏、益母草、防风、生地。7 剂。二诊：服上方 7 剂后，双眼畏光，流泪消失，疼痛难忍，白睛红赤大减，月经未来，视力左 0.8，右 0.6。上方减茺蔚子、黄柏，加蝉蜕 10g，7 剂。三诊：服完 7 剂后，疼痛、白睛红赤消失，月经正常，呈淡红色。视力：左 1.0，右 1.0。上方减蝉蜕，加益气明目之党参、黄芪各 30g，10 剂，加石斛夜光丸 3 盒善后。

按：《素问·五脏生成》：“肝受血而能视”。《素问·金匱真言论》：“东方色青，入通于肝，开窍于目”。若肝的功能失常，则可引起眼病，导致视力下降。用当归、白芍养血敛阴；白术、茯苓健脾燥湿，益气明目；柴胡、甘草疏肝解郁，调和诸药。视病情酌情加减用药，可使患者双目得以康复。

参 考 文 献

1. 魏承朴. 国医论坛 1994; (3): 31
2. 卜文超. 云南中医学院学报 1998; (6): 24
3. 刘春林. 湖南中医药导报 2001; (12): 607

第六章 口腔疾病

口腔在生理、病理方面与肝有着密切的联系。足厥阴肝经，络舌本，绕颊环唇，故肝的生理功能异常，可导致某些口腔疾病。肝主疏泄，喜条达，肝的疏泄功能正常，才能气血平和，口腔黏膜得以濡养，使之发挥正常生理功能。反之，情志不舒，肝气郁滞，则气血失调，郁而化热，火性炎上，上蒸于口，灼腐黏膜而产生口腔溃疡、扁平苔藓等病变，也可以引起舌麻、舌木、舌痛等感觉机能异常。这类口腔疾病常伴有心情焦虑，抑郁寡欢，失眠健忘等神经精神症状，符合肝郁证。

【临床应用】

夏氏^[1]以加味道遥散治疗口腔疾病 22 例 全部为女性，其中经前期紧张症口腔溃疡患者 13 例，年龄在 22~40 岁，平均 34 岁，病程 2~10 年，平均 3.5 年。口腔黏膜扁平苔藓 8 例，年龄 38~53 岁，平均 47 岁，病程半年至 5 年，平均 3 年。舌感觉异常症 1 例，48 岁，病程 2 个月。22 例患者中，血虚肝郁者 10 例，气滞血瘀者 12 例。患者均采用加味道遥散煎剂（柴胡、丹皮、栀子、炙甘草各 10g，当归、白芍、茯苓、炒白术各 12g），并根据病情适当加减，每日 1 剂，分两次煎服。经前期紧张症患者在月经前 10~14 天开始服用，月经来潮即停止服用，此为一个疗程。口腔扁平苔藓和舌感觉异常症患者，10 天为一个疗程。疗效标准，经前期紧张症口腔溃疡：痊愈：停药后半年以上口腔溃疡未复发。显效：口疮数量减少，溃疡面积大小及疼痛明显减轻，溃疡发作期缩短一半以上。好转：口疮数量、面积大小及疼痛情况有所减轻，溃疡发作时间缩短 1/3 以上。无效：口疮数量、大小、疼痛及发作期无变化或加重。口腔黏膜扁平苔

藓：痊愈：病变完全消失(包括糜烂、充血和白色条纹)，黏膜正常，病状消失。显效：糜烂愈合，白纹和充血范围缩小 $2/3$ 以上，自觉症状甚微或无。无糜烂者，白纹和充血范围缩小 $2/3$ 以上，无明显症状。好转：糜烂缩小，充血及白纹减少和转淡不足 $2/3$ ，症状减轻。无效：复发或加剧。舌感觉异常症：根据患者主观感觉分为痊愈、显效、好转和无效。

治疗结果：经前期紧张症口腔溃疡 13 例，其中 3 例治疗 3 个月疗程，追访半年，口疮未复发，为痊愈，显效 3 例，好转 4 例。无效 3 例。口腔扁平苔藓痊愈 1 例，显效 1 例，有效 3 例，无效 3 例。舌感觉异常症 1 例痊愈。

【病案举例】

1. 孙某，女，34 岁，已婚。1987 年 6 月 12 日初诊。口腔溃疡反复发作 10 年，每于经前 5~7 天口疮即发，月经来潮后逐渐愈合。近半年病情加重，溃疡增多，愈合慢，只有月经中期 1 周左右口内不起溃疡。月经周期 26~30 天，行经 3 日，量少。经前胸胁乳房胀痛，精神倦怠，嗜睡，口干，胃脘胀满，心烦急躁。检查：牙龈、舌、颊及下唇溃疡 9 个，周缘红赤，舌苔薄黄，脉弦细。证属肝郁血虚，治疗疏肝理气，调和冲任，拟加味逍遥散加减：当归、白芍、柴胡、白术、茯苓、薄荷、郁金、陈皮、丹皮、栀子、青黛、生甘草。治疗 3 个月后患者除乳房轻度胀痛、思睡外，余症皆除。经前及经期口疮未现，追访数月，口疮未复发。

2. 李某，女，48 岁。停经 2 个月后，舌根部、舌中部有麻木感，不痛，时好时愈，伴急躁心烦，夜寐不宁，胃脘胀满，口干，便干，苔薄黄，脉弦细。证属血虚肝郁之证，经内科会诊，排除内科疾患，予加味逍遥散加减治疗 2 个疗程后，症状消失。

参考文献

1. 夏钦再, 等. 北京中医 1994; (5): 37

第七章 耳鼻喉疾病

第一节 耳聋

【病案举例】

李某，女，52岁，农民，1975年7月15日就诊。耳聋3个月，因过于思虑而致，心烦不安，善太息，食欲不振，二便自调，舌质淡红，苔薄白，脉弦细。查耳廓无畸形，外耳道无异常分泌物，耳乳突无压痛，鼓膜未见异常。析其脉证，属肝郁脾虚，血虚内燥，治宜疏肝解郁，健脾和营，养血柔肝，方用逍遥散加减：柴胡12g，白芍12g，白茯苓10g，白术10g，薄荷3g，当归10g，大枣15枚，炙甘草6g，菖蒲15g，酸枣仁15g，每日1剂，煎服。服14剂，症状消失，听力恢复正常。

第二节 耳鸣

【病案举例】

王某，女，37岁，1994年5月16日就诊。耳鸣、头痛半月，曾服复合维生素B、六味地黄丸，静脉点滴氨基酸等罔效。诊见：耳鸣如蝉，头痛且胀，烦躁失眠，胸闷不舒，时欲太息，口咽干燥，舌尖边红，苔薄白，脉弦。证属肝郁化火，治以清肝降火，方用丹栀逍遥散加菊花、路路通、珍珠母、夜交藤。服3剂耳鸣明显减轻，服6剂病愈。

按：耳鸣之证，一般认为是肾虚，而该案患者则因情志不遂，郁而化火，肝火循胆经上壅于耳，清窍被扰，病发耳鸣。故用清肝解郁之丹栀逍遥散，加清热通络之品而获良效。

第三节 变态反应性鼻炎

【病案举例】

谢某，女，55岁，工人，1999年9月22日初诊。发作性鼻塞、流涕、鼻痒、打喷嚏1年余，晨起尤甚，变态反应科检查、皮肤过敏性试验均确诊为变态反应性鼻炎，曾用鼻炎康、组胺脱敏等治疗不效。症见：终日头昏脑胀，胸闷不畅，心烦易怒，口干尿黄，舌红苔黄，脉细弦。辨证属肝经郁热，风寒袭肺。拟用逍遥散加白芍30g，茯苓25g，蔓荆子10g，辛夷10g，细辛3g，五味子10g以疏肝清热，祛风散寒，调治近月而愈。

按：本案从肝肺论治，乃因肝藏血，主疏泄，肝热内扰心神则心烦易怒，火逆于脑则头昏脑胀。肺主宣降，开窍于鼻，风寒袭肺，治节失权，则鼻流涕，肺窍不利故鼻塞鼻痒。选逍遥散柔肝养血，利湿除涕，加辛夷、蔓荆子祛风通窍，细辛、五味子温肺散寒，标本兼顾，共建其功。

第四节 花粉过敏症

【病案举例】

部某，男，36岁，1998年10月14日初诊。患者自1990年起每遇秋季则发作性打喷嚏，流清涕，咽燥，胸闷不畅，上肢皮肤瘙痒，持续至冬方止。在河南医科大学附属医院查皮肤过敏试验，诊断为花粉过敏症，经口服抗过敏药及综合脱敏治疗，曾一度好转。1998年秋诸症又发，伴口、眼、鼻及四肢皮肤瘙痒，舌红，苔黄厚，脉细滑。辨证属肝胆郁热，风燥伤肺。用逍遥散加杏仁10g，沙参15g，牡丹皮10g，炙百部15g，清肝泻热，疏风润肺，调治20天告愈。

按：季节性花粉过敏症中医古籍未见记载。本案病发秋季，乃燥气当令之时。病位在口、眼、鼻及皮肤，为肺肝所司。屡发

屡止与风善行而数变的特点相符。因而辨证为肝胆郁热，风燥伤肺，投以逍遥散清肝疏风，加杏仁、沙参、牡丹皮、炙百部，泻热润肺。

第五节 慢性咽炎

慢性咽炎在临床中为常见病，属中医“梅核气”范畴，其患者一般为成年人，多因肝气不舒所致，用逍遥散能收到良好的效果。

【临床应用】

1. 许氏^[1]以逍遥散治疗慢性咽炎 56 例 本组 56 例均为门诊患者，其中男 17 例，女 39 例；年龄最小 29 岁，最大 48 岁，平均 34 岁；病程最长达 5 年，最短半年；主要症状为咽部充血，咽干，咽痛，咽痒或咽中如有物梗塞，吐之不出，咽之不下，反复发作。治用逍遥散加味：柴胡 12g，当归 12g，白芍 15g，白术 12g，云苓 12g，薄荷 10g，生姜 3 片，甘草 6g，桔梗 10g，陈皮 12g，每日 1 剂，水煎服。咽干、咽痛甚者加元参 15g，芦根 15g，牛蒡子 12g。咽中如有物梗塞者加苏叶 12g，厚朴 12g，半夏 10g。服药期间停用其他药物。治疗结果，治愈：咽部无充血，临床症状消失，共 41 例；显效：咽部充血好转，临床症状减轻，共 13 例；无效：治疗前后症状无明显改变，共 2 例。治愈率 73.2%，显效 23.2%，无效 3.6%，总有效率为 96.4%。服药最少 8 剂，最多 24 剂，平均 12 剂。

2. 张氏^[2]以加味逍遥散治疗咽部异感症 198 例 本组病例均为门诊病人。男 86 例，女 112 例；其中 22~39 岁 126 例，40~56 岁 70 例，57 岁以上 2 例；病程 1 年以下 123 例，2 年以上 75 例。治疗方法，药物组成：当归、炒白术、厚朴、柴胡、白芍、茯苓皮、木蝴蝶各 15g，薄荷、炙甘草各 9g。每日 1 剂，水煎 2 次约 400ml，空腹分 2 次温服，6 剂为一疗程。治疗结果。

经1~3个疗程治疗后,治愈(临床症状消失,吞咽时无异物感)172例,好转(症状基本消失,吞咽时异物感明显减轻)14例,无效(经治疗症状无明显改善)12例。

按:本证之病因,多为七情所伤,而七情之中,思则气结,怒则气上,忧则气聚,导致气机升降紊乱,搏结于咽喉部。治疗当以行气降逆,疏肝解郁,活血补血为主。方中厚朴、木蝴蝶行气降逆,舒肝解郁,且具清音之功;当归补血益血;白芍养血敛阴,平抑肝阳;柴胡疏肝解郁;薄荷辛香通窍,清头目,利咽喉;茯苓皮利水消肿;甘草益气补中,解毒利咽。茯苓皮、甘草既能清咽缓解急迫,又能引热下行。全方共奏升降开合、疏利清通、补气活血、清音利咽之功,使气机升降有序,咽部得以濡养,诸症消失,疾病向愈。

【病案举例】

患者,女,46岁,2000年8月初诊。患者咽干,咽痛,咽中如有物梗塞,吐之不出,咽之不下,伴两胁胀痛,反复发作3年余,多方求治,曾服用消炎药及中药效果均不明显。查:咽部轻度充血,舌淡红,苔薄白,脉弦细。治以疏肝解郁,清热利咽。用逍遥散加减:柴胡12g,白芍15g,云苓12g,白术12g,当归10g,薄荷10g,桔梗10g,元参15g,牛蒡子15g,陈皮12g,半夏12g,厚朴12g,甘草6g,每日1剂,水煎2次,温服,服药8剂后,自觉咽痛,咽干及咽中异物感减轻,咽部充血消失,上方继服4剂诸症消失,随访半年,未复发。

第六节 功能性发音障碍

功能性发音障碍又称机能性失语、癔症性失语症(精神性失语症),是癔症的一种表现。我国早在晋代《针灸甲乙经》中就有“暴暗”的记载。本病多见于女性,大部分病人与精神过分紧张或情绪剧烈波动有关,少数病人发于重病之后。

【病案举例】

陆某，女，42岁，1996年12月6日初诊。主诉：失语1年半。病史：1年半前，因丈夫突然去世而发生失语，曾在我区多家医院用各种方法治疗无效。症见失语，仅能发耳语，心烦易怒，两胁作痛，口燥咽干，夜寐不安，神疲食少。舌质淡，苔白，脉弦细而虚。检查：双侧声带色泽正常，内收欠佳，但能外展。中医诊为“暴喑”，证属肝郁失音。此乃肝郁血虚，脾失健运所致。治以疏肝解郁，健脾养血开音为法，方投逍遥散加减治之。处方：柴胡9g，当归9g，白芍9g，茯苓9g，炙甘草6g，薄荷6g，丹皮9g，生地9g，白术12g，石菖蒲15g，知母9g，每日1剂，水煎服。在诊治期间同时给予精神鼓励，解除思想顾虑，使其身心愉快，情绪安定，生活规律。连服6剂后，诸症锐减。嘱继服上方5剂，患者说话如常，诸症悉除。2年后随访未再复发。

第七节 声带小结

声带小结又称歌者小结、教师小结或结节性声带炎，为慢性喉炎的特殊类型。由于发声运动过度，引起声带黏膜局限性炎症反应，主要发生在声带边缘，早期水肿充血，晚期上皮增生角化，间质纤维化及玻璃样变。多因肝气郁结，失其条达，横逆犯肺，健运失司，聚而为痰，痰瘀交错，结滞于喉间，治疗宜利气化痰，祛瘀散结，疏肝理气，方用逍遥散去干姜、薄荷，加三棱、莪术、桔梗、天竺黄、海藻、昆布。由于本病多存在职业因素，病程长，服药期间不能充分休息，所以治疗必须一至两个月方能奏效，必须坚持治疗，汤药含服频咽效果更好。

【病案举例】

刘某，男，45岁，教师。反复声嘶3年，遇冷、遇热突发，经多方治疗无效。就诊时自述淋雨后突发声嘶，曾在单位医院耳

耳鼻喉科用喉镜诊查，提示深部声带水肿、充血。投用逍遥散合补中益气丸，第二天即可发音说话，但仍伴哑声，服药1周后诸症大减，半月后痊愈。

参考文献

1. 许兰英. 现代中西医结合杂志 2001; (10): 2337
2. 张再跃. 新中医 1997; (8): 41

第八章 儿科病

第一节 遗尿

【病案举例】

局某，男，4岁，1993年6月3日初诊。患儿母亲代诉：患儿遗尿1年有余，曾多次求治于中西医，久治不愈。患儿发育正常，3岁时曾因高热而致“抽筋”，平常较挑食，喜饮，大便时溏时结，昼日好动，玩耍不知疲倦，夜间常惊惕、梦呓，舌淡红，苔薄白，脉弦缓。视前医处方，多为缩泉丸加味。根据小儿生理、病理特点及以往治疗情况，予逍遥散加减。处方：柴胡、当归各5g，白芍、白术、茯苓、钩藤、太子参各10g，蝉蜕3g，甘草2g，每日1剂，水煎服。并嘱其母限制患儿日活动量，睡前尽量少予饮料。1周后复诊，患儿服上方后，夜间惊惕、梦呓明显减轻，服药期间仅遗尿1次，方药对证，效不更方，上方再进7剂，随访半年，未见复发。

按：小儿脏腑娇嫩，形体未充，易虚易实，肝常有余，脾常不足。夜间常惊惕、梦呓，知其肝有遗热；挑食，喜饮，大便时溏时结，知为脾不足而肝犯之。柴胡、白芍、当归、钩藤、蝉蜕以疏肝、柔肝、平肝、养肝，白术、茯苓、太子参、甘草以健脾，“欲伏其所主，而必先其所因”。

第二节 厌食症

通常认为小儿少有情志致病，但临床实践证明，小儿厌食症的发生除了与脾胃有关外，更与肝的疏泄功能失调有着密切的关系。万全《幼科发挥》中也指出：“儿性执拗，凡平时亲爱之人，

玩弄之物，不可失也。失则心思则伤脾，昏睡不食。求人不得则怒，怒则伤肝，啼哭不已，此忤其心也”。小儿具有“肝常有余”、“脾常不足”的生理特点。这不仅是生理特点，在外因的引动下，可以成为一个病理基础。另一方面，恣食生冷肥甘，辛辣厚味，挑食、偏食及饮食不节等进一步损伤脾胃，致使“肝气有余”而郁滞，“脾常不足”而倍损，导致肝郁横逆，克伐脾土，发为厌食症。故以逍遥散加味，顺肝木条达之性，开其郁遏之气，养营血而健脾土，佐以清化湿热，消积导滞。

【临床应用】

冯氏^[1]以逍遥散加味治疗小儿厌食症 186 例 本组 186 例患儿中，男 74 例，女 112 例，全都为独生子女；年龄最小 2 岁，最大 11 岁，病程最短者 3 月余，最长者 7 年余。经检查、化验，全部患儿均无明显器质性疾病，也无明显微量元素缺乏。大多数患儿都有不同程度的任性、娇气等，在家稍有不遂即生气、发脾气或哭闹不休。基本方：柴胡 5g，白芍 10g，当归 10g，白术 10g，茯苓 10g，山药 15g，薏苡仁 15g，建曲 10g，焦山楂 10g，每日 1 剂，分 3 次空腹服下。根据患儿年龄剂量酌情加减。患儿伴口渴喜冷饮者，加芦根、知母、胡黄连；伴有夜间盗汗、烦热眠差者，加五味子、天竺黄、地骨皮；伴有呕恶厌油者，加竹茹、藿香、半夏。结果：160 例痊愈，食欲大增，食量正常，诸症消失，精神愉悦，随访 1 年内未复发，且外感明显减少。26 例好转，食欲增进，食量较前增加，诸症减轻，精神好转。

【病案举例】

1. 王某，女，5 岁。纳呆食少年余。自小娇养任性，稍有不遂则赌气不食东西，或哭闹不休。4 岁时送幼儿园全托，整日哭闹不停，发脾气，摔玩具，不吃东西，每进食时都要老师费很长时间哄，给好玩的东西逗乐，或讲故事等等，想方设法才能吃很少一点饭。1 周后，接回家未再送幼儿园，但饮食状况一直不

佳。症见面色萎黄，消瘦，愁眉苦脸，家长诉纳呆食少，每餐仅进食1两米饭左右，强行喂进去，不欲吞咽，呕恶，甚至全都吐出，伴口干欲冷饮，舌红，苔薄黄腻，脉小弦。诊为小儿厌食症，属肝郁脾虚，湿热中阻，以逍遥散加味治之：柴胡5g，白芍10g，当归8g，白术10g，茯苓10g，薄荷8g，山药10g，薏苡仁10g，竹茹6g，生姜3g，知母6g，建曲10g，焦山楂10g。服用2剂后，食欲明显增进，食量增加，不需大人哄劝，自觉吃饭，再无呕恶现象，精神好转。继服3剂，诸症消失，患儿活泼如常，且少有随意哭闹、赌气发脾气等现象。

2. 陈某，6岁。足月顺产，自幼进食量少，形体瘦弱，常因吃饭迟缓遭到家人训斥，继而出现每当吃饭时看见饭菜则讨厌，叹息，情绪低落，不愿言语，平时口渴思饮，胃纳不佳。曾多次到医院检查治疗未见显效。后由其母带来求诊于余。患儿发育尚可，营养欠佳，面色萎黄，询其进食稍多则腹胀满，大便干结，小便短赤，舌淡红，苔薄白，脉细弦。证属肝旺脾虚，治以抑肝扶脾，方用加味逍遥散，处方：当归5g，白芍5g，柴胡4g，薄荷3g，白术5g，甘草3g，生姜2片，内金9g，炒山楂10g，炒麦芽10g，炒谷芽10g，茯苓5g，水煎服，每日1剂。嘱其家人进食时勿再训斥。服药5剂后，情绪好转，叹息减少，进食量稍增，大便正常，上方去内金，加山药10g，扁豆10g，砂仁3g，再进3剂。情绪正常，无叹息，饮食量大增，后以逍遥丸每次5g，每日2次，调理善后半个月，随访至今未再发。

按：小儿肝常有余，脾常不足，加之进食时常遭家人训斥，情志抑郁，肝气郁结，横逆犯脾胃，以致脾不健运，胃不受纳，而成本病。逍遥散抑肝扶脾，内金、炒山楂、炒麦芽、炒谷芽，助脾胃之运化，肝气得达，脾气得运，故诸症得除。

3. 患儿，男，7岁，1995年2月15日初诊。患儿足月顺产，自幼进食量少，形体瘦弱，常因吃饭慢而少遭家长训斥，后

逐渐出现每到吃饭时看见饭菜则叹息,情绪低落,不善言语,口渴思饮,胃纳不佳。曾两次到某医院检查治疗效不显,由母陪同来诊。诊见患儿发育尚可,营养差,面色萎黄,询其进食量稍多则腹胀痛,大便干结,小便正常,舌淡红,苔薄白,脉细弦。证属肝旺脾虚,治以抑肝扶脾,方用逍遥散加减。处方:当归、槟榔、柴胡各 6g,白芍、茯苓、白术、鸡内金各 9g,炒山楂、炒麦芽、炒谷芽各 12g,薄荷、甘草各 3g,生姜 3 片。3 剂,水煎服,每日 1 剂,嘱其母进食时勿训斥。服药 3 剂,情绪好转,叹息减少,进食量稍增,大便正常。上方去鸡内金、槟榔,加山药、白扁豆各 12g。再进 3 剂,情绪正常,无叹息,饮食量大增。后以逍遥丸 6g,每日 2 次,调理 1 周善后,随访至今,未再发。

第三节 儿童性早熟

【临床应用】

刘氏^[2]以逍遥散加味治疗乳房早发育 38 例 本组病人共 38 例,其中男 2 例,女 36 例,年龄 3~10 岁,病程半天~2 个月,单侧发病 29 例,双侧发病 9 例。均因乳房局部增大隆起或疼痛就诊。体检时除发现乳房部肿块外,其生长发育与同龄人无异,女性经 B 超检查亦未发现子宫和卵巢体积有变化。治疗基本方:炒柴胡 4.5g,赤芍、当归各 9g,甘草 5g,辰茯苓、山慈菇、荔枝核、焦山楂、刺蒺藜各 9g。夹痰湿,加制半夏、橘络;易激动,便秘,加焦山栀、生首乌;痛甚,加生麦芽、川楝子;肿块质硬,加炮山甲、广郁金。水煎,小于 6 岁者取汁 200ml,大于 6 岁者取汁 300ml,分 2~3 次口服,每次间隔不少于 6 小时,其间禁用任何药物及补品。疗效标准及治疗结果,治愈:2 个月内乳房肿块及疼痛消失;好转:乳房肿块缩小,疼痛消失;无效:乳房肿块无变化或继续增大,甚则局部疼痛。结果治愈 23 例,

好转 12 例，无效 3 例，总有效率为 92.1%。

【病案举例】

患者，女，6 岁，1994 年 2 月初诊。3 月前出现阴道不规则出血，间隔时间为 15~30 天，持续时间 3~5 天，伴有胸闷不适，烦躁易怒，时有面红汗出等症。查体：身高 120cm，体重 23kg，双乳晕发育明显，每侧约 1.5cm×1.5cm，压痛不明显，稍隆起；X 片：腕骨骨龄正常；腹部 B 超：子宫稍有增大；头颅 CT 正常；检验 T_3 、 T_4 、TSH 正常，激素水平测定正常。舌红苔黄，脉弦细数。证属肝经郁滞，日久化火，致天癸早至，第二性征提前出现。治宜疏肝解郁，清心泄火，方用逍遥散加减：柴胡 10g，当归 10g，白芍 10g，白术 10g，丹皮 10g，枳实 10g，龙胆草 10g，香附 10g，甘草 6g。水煎服，每日 1 剂。连服 1 周，诸症减轻，原方加减续服 2 周后改用成药逍遥丸，连服 2 月，诸症悉平，后随访 1 年余生长发育正常。

第四节 精神运动性癫痫

【病案举例】

李某，女，14 岁，1992 年 3 月 13 日初诊。癫痫病史 2 年。发作时自言自语，来回走动，或搓手，或拾物乱放，动作呆板，呼之不应，制之则强力反抗，持续 5~30 分钟自行缓解，止后对发作时症状不能回忆，自诉“刚才难受”，约 40 天发作 1 次。发作间歇期无任何异常，曾服苯妥英钠 4 个月未发。1991 年 5 月患者月经初潮，癫痫复发，经加服卡马西平仍不能控制发作。近半年来，多在月经来潮前 1 周或经后 3~5 天发病，每月发作 1~2 次，发作时症状如前，持续 1 小时方止。患者 2 岁时曾发热惊厥 1 次，无明显家族遗传史。脑电图检查示阵发性多棘慢波及慢波节律。诊见神清体胖，纳可便调，月经 20~23 天一至，色正常，舌红，苔黄厚而腻，两脉弦滑。诊为精神运动性癫痫。治

宜清热化痰，调气醒神，宗温胆汤加味，并嘱逐渐减少西药用量。治疗3个月，西药已停，癫痫仍发，惟每次发作持续约20分钟可止。考虑其癫痫随月经而发，且有经水先期，是为血热之证，且病久肝郁，故改清热调经，疏肝健脾法，拟加味逍遥散加减。处方：牡丹皮、栀子、柴胡、茯苓、石菖蒲各9g，当归、白术、天麻各6g，白芍12g，薄荷、甘草各3g。每日1剂，水煎服。服药月余，月经正常，癫痫未再发。治疗6个月，复查脑电图示双颞部爆发性出现短程(1.5秒)棘慢波，较前好转。再宗前方加减治疗3个月，后改用加味逍遥丸6g，每日2次，石菖蒲每日10g沏汤送服加味逍遥丸为引药，以缓图其功。1993年10月复查脑电图，未见痫性放电。近访3年半未见复发。

按：精神运动性癫痫是癫痫临床发作的一个类型，以发作性精神意识改变或自动症表现为特点。本案室女初潮，病久，内郁化热，经水不调，痫发愈重。肝郁血热为病机。先以化痰调气法，虽见初效，却未除病。后以牡丹皮、栀子清肝泄热，当归、白芍养血柔肝，柴胡、薄荷疏肝解郁散热，白术、茯苓健脾和中，石菖蒲豁痰开窍，天麻入肝经，疏肝理气，郁解热清，痰除气顺，病愈。

第五节 叹息

【病案举例】

高某，女，8岁，1995年9月8日诊。患儿无明显诱因出现胸闷，气短，喜叹息，自觉长出一口气则舒，历时已2个月。心电图、胸部X线片、血常规、心肌酶等各项检查均未见异常。舌质淡红，苔薄白，脉弦细。投逍遥散原方加瓜蒌、太子参、五味子各10g，3剂，水煎服。药后胸闷、气短、叹息等症明显减轻。效不更方，继上方6剂而愈。

按：小儿亦可见情志之病。此案虽无情志之诱因，但从临床

症状分析，患者出现胸胁胀闷、喜叹息，仍为肝气郁滞之证。逍遥散疏肝养血而畅气机，加瓜蒌增宽胸理气之效，加太子参、五味子增养血柔肝之功，故满意效果。

参 考 文 献

1. 冯茂森. 中级医刊 1995; (9): 44
2. 刘芳贵. 浙江中医杂志 1995; (8): 371

下篇

实验研究

第一章 成分分析

第一节 柴胡

柴胡归肝、胆经，性微寒，味苦、辛。其主要功效为透表泄热，疏肝解郁，升举阳气。各种柴胡的成分基本相似，主要含皂苷、甾醇、挥发油、脂肪油和多糖等，尚含生物碱、葡萄糖、氨基酸等。茎、叶含黄酮类和山柰苷等成分。

1. 保肝、利胆、降血脂作用 对多种原因引起的动物实验性肝功能障碍有一定的治疗作用，使谷丙转氨酶和谷草转氨酶降低，组织损害减轻，肝功能恢复正常。保肝作用还体现在能使肝细胞的肿胀、变性和坏死明显减轻，肝细胞内蓄积的肝糖原以及核糖核酸含量大部分恢复或接近正常，并能抑制肝细胞的脂肪性变以及谷丙转氨酶的活力，促进纤维吸收的作用。利胆作用，主要表现在能使实验动物的胆汁排出量增加，使胆汁中胆酸、胆色素和胆固醇的浓度降低。降血脂作用表现在柴胡皂苷经肌内注射能使实验性高脂血症动物的胆固醇、甘油三酯和磷脂的水平降低，其中甘油三酯的降低尤为显著。

2. 抗炎作用 柴胡皂苷具有明显的抗炎作用。对 5-羟色胺、组胺、右旋糖酐、醋酸等引起的大鼠足跖和踝关节肿胀均有明显的抑制作用，并能抑制白细胞游走、棉球肉芽肿的增生；抑制组胺的释放；使肾上腺肥大或胸腺萎缩，增强皮质激素的抗炎作用。

3. 镇静、镇痛作用 柴胡煎剂、总皂苷及柴胡皂苷原等对中枢神经系统有明显的抑制作用，使实验动物的自发活动减少，条件反射抑制，延长环己巴比妥的睡眠时间；拮抗咖啡因和去氧

麻黄碱的中枢兴奋作用。柴胡皂苷对小鼠尾压刺激法、热板法和醋酸扭体法等引起的疼痛反应均有较明显的抑制作用。用电击鼠尾法证明，柴胡皂苷能使痛阈明显提高，并发现其镇痛作用可部分被纳络酮所拮抗。

4. 抗菌、抗病毒作用 体外实验证明，柴胡对溶血性链球菌、金黄色葡萄球菌、结核杆菌有一定的抑制作用；对流感病毒有较强的抑制作用。尚有抗肝炎病毒、牛痘病毒和抑制 1 型脊髓灰质炎病毒引起细胞病变的作用。

5. 影响免疫功能作用 柴胡多糖能促进机体的免疫功能。增加 Kupffer 细胞吞噬功能；能明显增加巨噬细胞、自然杀伤细胞(NK)功能；提高病毒特异抗体滴度；提高淋巴细胞的转化率和皮肤迟发超敏反应；增强胸腺细胞中 DNA 合成的速度，加速胸腺细胞向外周释放，从而增加机体的抗病能力。

6. 解热作用 柴胡煎剂、注射剂、醇浸膏、挥发油以及粗皂苷等制剂对伤寒、副伤寒疫苗、大肠杆菌液等引起的动物实验性发热，有明显的解热作用，且使正常动物的体温降低。

第二节 当归

当归含有挥发油和水溶性成分。全株都含挥发油，油中主要成分为藁本内酯及当归酮、香荆芥酚等，约有 40 多种成分。水溶性部分含有阿魏酸及丁二酸、烟酸、尿嘧啶、腺嘌呤、豆甾醇-D-葡萄糖苷等。当归含糖 40%。含 19 种氨基酸，有 7 种为人体不能合成的氨基酸。还含有维生素 A、B、E。尚含有 23 种金属元素，其中 16 种为人体所需要的。

1. 保肝、利胆、降血脂作用 对小鼠或大鼠急性四氯化碳引起的肝损伤具有保护作用，使炎症反应明显减轻，血清转氨酶稍下降；对肝硬化，可使肝组织胶原含量减少，硬化程度减轻。对部分肝切除大鼠，能增高肝组织核分裂像指数，具有一定促进

肝再生作用。对 D-氨基半乳糖造成急性肝损伤大鼠的肝细胞膜损害、肝线粒体损伤均有明显保护作用；对肝细胞内质网损害的组织化学变化有改善作用；对肝糖原含量减少有拮抗作用。水提取物、挥发油或阿魏酸钠对大鼠胆汁分泌量均有明显促进作用，并能增加胆汁中固体物及胆酸的排泄量。对实验性高脂血症有降低作用，对实验性动脉硬化大鼠的主动脉病变有一定的保护作用。添加阿魏酸钠的高脂食物喂饲大鼠，可显著抑制血清胆固醇水平升高，对甘油三酯和磷脂则无影响。

2. 对血液及造血系统的作用 促进血红蛋白及红细胞生成。当归多糖能显著刺激正常和骨髓抑制造成贫血小鼠的粒、单系祖细胞的增殖。实验证明，对⁶⁰Co γ 射线所致骨髓抑制的贫血小鼠红细胞、血红蛋白、白细胞和股骨有核细胞数恢复均有显著的促进作用。当归及阿魏酸钠有明显的抗血栓作用。

3. 对心血管系统的作用 当归浸膏能扩张离体豚鼠冠脉，增加冠脉血流量，增加小鼠心肌摄取 Rb 的能力，对垂体后叶素所致心肌缺血有一定的缓解作用。

当归水提取物静脉注射，可使麻醉犬冠脉、脑和外周血管扩张，血流量增加。

当归的醚提取物可延长离体兔心房不应期，对抗乙酰胆碱或电流引起的麻醉猫及犬的心房纤颤，显示出奎尼丁样作用。

当归流浸膏及醚提取物能降低心肌兴奋性，使不应期延长，减慢洋金花所加快的大鼠心率。

当归对静脉注射高分子右旋糖酐所致的家兔软脑膜急性微循环障碍，可使血流速度增快，血细胞解聚，流态改善。

4. 影响免疫作用 当归煎剂灌胃，能显著增加小鼠玫瑰花环形成数，小鼠脾脏体积增大，重量显著增加，即脾细胞总数增多。能显著增强动物腹腔巨噬细胞的吞噬功能，提高网状内皮系统对染料的廓清速率，具有促进非特异性免疫功能作用。

当归多糖具有免疫佐剂活性。注射当归多糖使脾白髓截面、T 和 B 淋巴细胞区缩小；脾小体生发中心反应减弱，树突状细胞增多，淋巴母细胞减少；脾红髓有核红细胞固缩，数量减少，粒细胞增多；脾血窦扩张。当归多糖对淋巴细胞亦有较强活化作用。实验表明，促有丝分裂活性与当归多糖组分 AR-1 相关。

5. 对子宫的作用 当归对子宫具有“双向性”调节作用。当归的高沸点挥发油 1 : 50 浓度即对子宫呈抑制作用，作用迅速而持久，使子宫节律性收缩减少，子宫肌弛缓，1 : 25 浓度可使子宫完全停止收缩，但洗去药液后子宫收缩恢复，对子宫无明显损害。当归挥发油能对抗肾上腺素、垂体后叶素或组胺对子宫的兴奋作用，在用硫酸阿托品后抑制作用出现，故其对子宫肌的抑制作用可能为直接作用。当归水或醇溶液非挥发性物质对离体子宫有兴奋作用，使子宫收缩加强，大量或多次给药时，甚至可出现强直性收缩。醇溶性物质作用比水溶性物质作用强。对在体子宫，当归挥发油及非挥发性成分静注均出现兴奋作用。

第三节 白芍

本品为毛茛科植物芍药的干燥根。性微寒，味苦酸。归肝、脾经。功能养血柔肝，缓中止痛，敛阴收汗。含有芍药苷、芍药花苷、牡丹酚，还含有芍药内酯苷、氧化芍药苷、苯甲酰芍药苷等及挥发油、脂肪油、树脂、糖、淀粉、黏液质、蛋白质和二萜类成分。

1. 保肝作用 白芍提取物对 D-半乳糖胺所致肝损伤和 SGPT 升高有明显对抗作用，可降低 SGPT，使肝细胞的病变和坏死恢复正常。白芍的乙醇提取物对黄曲霉素引起的大鼠急性肝损伤所表现出的乳酸脱氢酶及同工酶的总活性升高有降低作用。白芍总苷可抑制四氯化碳所致小鼠 SGPT 和乳酸脱氢酶升高，对肝脏组织嗜酸性变性、坏死有对抗作用。

2. 镇痛、降温作用 白芍总苷(1~40mg/kg)呈剂量依赖性地抑制小鼠扭体、嘶叫、热板反应,延长大鼠热板反应潜伏期。对吗啡、可乐定抑制扭体反应有协同作用。白芍总苷(5~40mg/kg)腹腔注射呈剂量依赖性地降低小鼠和大鼠正常体温,其降温作用受环境影响。对正常豚鼠和家兔均无明显降温作用。大鼠侧脑室注射微量的白芍总苷有明显降温作用。

3. 抗炎、抗菌、抗病毒作用 白芍提取物对大鼠蛋清性急性炎症水肿有显著抑制作用,对棉球肉芽肿增生有抑制作用。白芍总苷对佐剂性关节炎大鼠有抗炎和机体依赖性免疫调节作用。白芍制剂对葡萄球菌、溶血性链球菌、肺炎双球菌、痢疾杆菌、伤寒杆菌、霍乱弧菌、大肠杆菌及绿脓杆菌等均有一定的抑制作用。此外,1:40 芍药煎剂能抑制京科 68—1 病毒和疱疹病毒。

4. 解痉作用 芍药苷及芍药的浸出液对豚鼠离体小肠都有抑制自发收缩、降低紧张性的作用,对乙酰胆碱引起的肠管收缩作用不明显,但可抑制氯化钡引起的肠管收缩。芍药的配糖体对小鼠离体子宫运动,低浓度时呈兴奋作用,高浓度时呈抑制作用。芍药苷还明显抑制催产素引起的子宫收缩。

5. 对心血管系统的影响 白芍有增加心肌营养血流量的作用。白芍的乙醇提取物有增加豚鼠离体心脏和麻醉犬冠状动脉流量,降低麻醉犬血压和心率作用。白芍醇提物对垂体后叶素所引起的家兔实验性急性心肌缺血及异丙肾上腺素造成的小鼠心肌缺氧均有明显的保护作用,并能显著增强小鼠对常压缺氧的耐受力。

6. 影响免疫系统的作用 白芍能促进脾细胞抗体的生成,特异性地增强小鼠对绵羊红细胞的体液反应。白芍水煎剂可拮抗环磷酰胺对小鼠外周血 T 淋巴细胞的抑制作用,使之恢复正常水平,可使处于低下状态的细胞免疫功能恢复正常。白芍总苷可促进刀豆素诱导小鼠脾淋巴细胞增殖,促进新城鸡瘟病毒诱导的

人脐血白细胞产生 α -干扰素, 对刀豆素诱导大鼠脾细胞产生白细胞介素-2 呈双向调节作用。

50%白芍水煎剂给小鼠胃饲可使小鼠腹腔巨噬细胞的吞噬百分率和吞噬指数均较对照组有明显提高。

7. 对血液系统的作用 白芍醇提取物体外能抑制 ADP、胶原、花生四烯酸诱导的家兔血小板聚集。

第四节 白术

本品为菊科植物白术的根茎。古方只有“术”, 不分苍术和白术, 苍、白之分始于《伤寒论》和《金匱要略》。后世医家认为, 苍术味苦, 偏于燥湿, 而白术性温, 味甘、苦。归脾、胃经。其主要功效为健脾益气, 燥湿利水。白术含挥发油约 1.4%, 主要成分为苍术醇、苍术酮、芹子烯等。白术中还含有维生素 A。

1. 对免疫系统的作用 白术能促进小鼠体重增加, 增强游泳耐力, 能增强网状内皮系统的吞噬功能, 还能提高淋巴细胞转化率和自然玫瑰花环形成率, 促进细胞免疫功能, 且明显增加 IgG 的含量。在体外能增强白细胞吞噬金黄色葡萄球菌的功能。

2. 对消化系统的作用 白术煎剂口服对小鼠因四氯化碳引起的肝损伤有保护作用, 可减少肝细胞变性坏死, 促进肝细胞的生长, 使升高的谷丙转氨酶下降, 防止肝糖原的减少, 促进脱氧核糖核酸的恢复。白术的利胆作用表现在能明显增加胆汁分泌量。

白术煎剂能使兔离体肠管自发活动紧张性升高, 收缩幅度加大, 能明显拮抗 Ach 和 BaCl₂ 所致肠管痉挛。但也有报道白术能使肠管平滑肌紧张度降低或无变化。

白术对胃应激性溃疡有显著抑制作用。

3. 对心血管系统的作用 白术有血管扩张作用。对心脏呈抑制作用, 剂量过大可致停搏。

4. 利尿作用 白术煎剂和流浸膏对大鼠(静注)、兔(灌胃或腹腔注射)和狗(灌胃或静注)均有显著而持久的利尿作用,且促进电解质,特别是钠的排泄。但亦有人报道,白术并无利尿作用,亦不增加尿中钠、钾离子的排泄量。

5. 抗肿瘤作用 白术挥发油中之中性油对食管癌细胞有明显抑制作用。白术挥发油尚能增强癌细胞的抗原性及抗体的特异性主动免疫。

6. 抗菌作用 白术制剂在试管内,对革兰毛菌、堇色毛菌、须癣毛菌、同心性毛菌、石膏样及孢子菌、絮状表皮癣菌、星形奴氏卡菌、紧密着色菌有抑制作用。制剂对金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌、绿色链球菌、肺炎球菌、脑膜炎球菌、白喉杆菌、枯草杆菌亦有抑制作用。

7. 抗凝作用 白术煎剂灌胃 1~4 周,能显著延长大鼠凝血酶时间。

第五节 茯苓

本品为多孔菌科植物茯苓菌的干燥菌核,寄生于松科植物赤松或马尾松等树根上。性平,味甘、淡,归心、脾、肾经。其主要功效为利水渗湿,健脾补中,养心安神。

1. 利尿作用 实验证明茯苓醇提物、水提物对家兔有缓慢的利尿作用。急性实验发现其利尿作用较弱,起效慢,给药 6~7 小时后尿量开始增加,维持时间短。茯苓煎剂、流浸膏对健康人有较弱的利尿作用,而口服煎剂对家兔的利尿作用不明显。

2. 抗肿瘤作用 研究表明,羧甲基茯苓多糖对小鼠移植性肿瘤有较强的抑制作用。茯苓素对抗癌药有增效作用。

3. 影响免疫功能的作用 茯苓煎剂内服,可使玫瑰花环形成率及植物血凝素诱发淋巴细胞转化率显著上升。羧甲基茯苓多糖还有免疫调节、保肝降酶、间接抗病毒、诱生和促诱生干扰

素、减轻放射副作用、诱生和促诱生白细胞介素等多种生理功能。

4. 对消化系统的作用 茯苓对四氯化碳所致大鼠肝损伤有明显的保护作用。茯苓浸剂对家兔离体肠管有直接松弛作用，对大鼠幽门结扎所致胃溃疡有抑制作用。

5. 对心血管系统的作用 茯苓水、乙醇及乙醚提取物灌注土拨鼠离体心脏，能使心肌收缩力增强，心率增快。茯苓素还可抑制毛细血管的通透性。

6. 镇静作用 茯苓煎剂腹腔注射，能明显降低小鼠的自发活动，并能对抗咖啡因所致小鼠过度兴奋。小鼠腹腔注射对戊巴比妥钠的麻醉作用有明显的协同作用。

第六节 甘草

本品主要含甘草甜素，属三萜皂苷，是甘草甜味的主要来源，水解生成甘草次酸和二分子葡萄糖醛酸。含多种黄酮类化合物，主要有甘草苷、新甘草苷、异甘草苷、异甘草素及含苷原和糖蛋白的复合物 LX，尚含 7-甲氧基香豆素、伞花内酯、阿魏酸、多种氨基酸、p 谷甾醇、糖类、生物素等。

1. 对消化系统的作用 甘草浸膏口服，对四氯化碳所致大鼠肝损伤有明显保护作用，可使肝脏的变性和坏死显著减轻，肝细胞内的糖原及核糖核酸恢复，血清谷丙转氨酶活力显著下降。10%甘草浸膏按 4ml/kg 给兔灌胃后胃运动逐渐减弱，30 分钟后胃运动几乎停止。

甘草浸膏对幽门结扎造成溃疡有显著抑制作用。

2. 影响免疫功能的作用 甘草甜素能抑制组胺释放剂引起的肥大细胞脱颗粒，从而阻止过敏介质的释放。甘草甜素也能显著抑制被动皮肤过敏反应物质对兔离体回肠和豚鼠离体气管的收缩作用。

不同浓度甘草酸铵均可明显抑制用人 IgG 免疫 BALB/C 小鼠淋巴细胞抗体合成。

3. 肾上腺皮质激素样作用 小剂量的甘草甜素腹腔注射能使大鼠胸腺萎缩及肾上腺重量增加,表明有促皮质激素样作用。

实验证明,甘草浸膏、甘草粉、甘草甜素、甘草次酸均有去氧皮质酮样作用,能使多种动物尿量及钠排出减少,钾排出增加。

4. 降脂作用 甘草粉 1g/d 和 3g/d 灌胃对家兔实验性动脉粥样硬化的预防无效。但甘草甜素每日 10mg/kg 肌注,连续 5 日,对实验性家兔高脂血症有明显的降脂作用。

5. 抗菌、抗病毒作用 甘草醇提取物及甘草酸钠在体外对金黄色葡萄球菌、结核杆菌、大肠杆菌、阿米巴原虫及滴虫均有抑制作用。甘草次酸在试管中能增强小檗碱抑制金黄色葡萄球菌的效力。

甘草多糖具有明显的抗腺病毒 3 型、单纯疱疹病毒 1 型、牛痘病毒的活性。甘草甜素具抑制艾滋病病毒增殖的效果。

6. 解毒作用 小鼠实验发现甘草浸膏及甘草甜素对土的宁、乌拉坦和可卡因、苯、砷、升汞等的毒性有较明显的解毒作用;对印防己毒素、咖啡因、乙酰胆碱、毛果芸香碱、烟碱、巴比妥类等的解毒作用次之,对阿托品、索沸拿、毒扁豆碱、吗啡、锑剂则无效。甘草甜素对河豚毒、蛇毒有解毒作用。甘草甜素还能解除白喉毒素、破伤风毒素的致死作用。

7. 镇咳祛痰作用 研究表明,甘草次酸及其衍生物具有镇咳作用。让豚鼠吸入氨的气溶胶使之咳嗽,研究对它的抑制作用,甘草次酸及其乙醇铵盐等都有明确的镇咳作用,而且有剂量依赖关系,作用最强的是甘草次酸胆碱盐。

参 考 文 献

1. 温平康, 逍遙散. 第1版. 北京: 中国中医药出版社. 1998
2. 戴克敏, 等. 常用中药的药理和应用. 第1版. 南京: 江苏科学技术出版社. 1981
3. 王浴生. 中药药理与应用. 第1版. 北京: 人民卫生出版社. 1983
4. 王筠默. 中药药理学. 第1版. 上海: 上海科学技术出版社. 1985
5. 李仪奎, 等. 中药药理学. 第1版. 北京: 中国中医药出版社. 1992
6. 阴健, 等. 中药现代研究与临床应用. 第1版. 北京: 学苑出版社. 1993
7. 张欧, 等. 甘草甜素的抗病毒活性. 中草药 1989; (2): 20

第二章 药理研究

第一节 对消化系统的作用

1. 对肝脏的影响 药理研究表明, 逍遥散具有显著的保肝作用。对于四氯化碳所致大鼠急性肝损伤, 本方能使血清转氨酶降低, 并能减轻肝细胞之脂肪变, 在退行性病变恢复期中, 能使肝细胞再生。对于从肠系膜上静脉注入四氯化碳造成的肝脏急性大片坏死, 亦能使其病理改变减轻, 死亡率降低。这可能与增强机体对疾病的抵抗能力有关。在本方组成各药中, 以茯苓、当归的作用最强, 甘草、柴胡单用无显著效果, 而合用并加量为甘柴合剂时, 其抗肝损伤作用较逍遥散原方还要强得多。马学惠等报道, 本方对实验性肝硬化, 能使肝内胶原蛋白含量明显降低, 从而防止肝硬化的发生, 其组成各成分均具有不同程度的抗肝细胞变性、坏死的作用, 从而抑制炎症反应及纤维化的发生。吕志平观察了“肝气郁结”大鼠模型肝组织、血浆丙二醛、红细胞超氧化物歧化酶(SOD)水平及肝细胞超结构变化, 认为本方抗脂质过氧化, 对肝郁大鼠模型肝细胞及脂质过氧化损伤具有保护作用, 抗氧化反应可能是本方的主要药效作用之一。其可能机制是方中药物本身具有自由基净化作用, 减少体内自由基浓度, 降低自由基的氧化作用, 使体内 SOD 消耗减少, 失活速度减慢, 有利于 SOD 回升, 促进机体抗氧化防御体系的提高或恢复功能; 加速红细胞的代谢, 避免自由基及其产物在细胞内集聚。有效地协调和保护机体各脏器功能代谢, 调节体内生理平衡, 对于脏腑功能的内在联系, 方中诸药有协调作用, 通过其他有效途径达到改变病理状态的目的。

2. 对胃肠的影响 陶建平等通过炭末推进实验表明, 本方能增强小鼠胃肠蠕动, 增加小鼠的耗食量及体重。

第二节 对中枢神经系统的作用

实验表明逍遥散具有明显的神经药理活性。

日本学者伊藤通过实验表明, 本方能增强硫喷妥钠、戊巴比妥钠等对小鼠的麻醉作用, 延长其麻醉时间, 增强麻醉效果, 使阈下剂量的戊巴比妥钠引起小鼠麻醉。

第三节 对性腺功能的影响

日本学者松田的实验表明, 本方对性腺功能有明显的影响, 连续灌服本方 7 天, 可使幼龄小鼠子宫增重。摘除卵巢观察小鼠阴道角化细胞的实验表明, 本方的雌激素活性消失, 而已烯雌酚仍能使小鼠阴道上皮出现角化细胞。加味逍遥散对小鼠自发性活动呈现一种时间相关的兴奋效果。小鼠自发性活动与脑内儿茶酚胺水平关系密切, 研究发现加味逍遥散可使小鼠纹状体多巴胺减少, 使其降解产物增加。

第四节 对忧郁症者血浆环核苷酸的影响

张良栋等观察了加味逍遥散对情感性精神病患者血浆环核苷酸(cAMP)的影响。通过 10 例情感性精神病属忧郁症者的血浆 cAMP 含量的测定, 发现其含量不仅低于正常人, 也低于精神分裂症患者。忧郁症中偏阳虚的 cAMP 低于偏阴虚者。经治病情好转后, 偏阴虚者 cAMP 的变化与治疗前比较无显著差异, 只有偏阳虚的忧郁症者, 治疗后 cAMP 有显著升高。

第五节 抗惊厥作用

逍遥散对小鼠惊厥有明显保护作用, 能降低死亡率, 减轻惊

厥程度。

第六节 镇痛作用

实验表明,逍遥散具有明显的镇痛作用。具有温和的雌激素样活性,此作用是通过卵巢而实现的。本方能使雄鼠精囊重量减轻,也表明具有一定的雌激素样活性。

第七节 对器官营养性血流量的影响

松田的实验表明,本方能明显增加心、肾及脑的营养性血流量。

参考文献

1. 温平康. 逍遥散. 第1版. 北京: 中国中医药出版社. 1998
2. 邓文龙. 中医方剂的药理与应用. 第1版. 重庆: 重庆出版社. 1990
3. 韩德五, 等. 逍遥散对实验性肝损伤的治疗作用. 中华内科杂志 1977; (1): 13
4. 马学惠, 等. 逍遥冲剂对实验性肝硬化的防治作用. 中草药 1990; (11): 28
5. 吕志平. “肝郁”大鼠的脂质过氧化反应及逍遥散的保护作用. 山东中医学院学报 1995; (3): 199
6. 陶建生, 等. 逍遥散口服液的质量控制与药效研究. 中成药 1993; (4): 16
7. 张良栋, 等. 加味逍遥散为主治疗情感性精神病与血浆环核苷酸变化的观察. 中西医结合杂志 1984; (8): 465

[G e n e r a l I n f o r m a t i o n]

书名=逍遥散

作者=阎兆君, 彭伟

页数= 2 4 3

S S 号= 1 1 6 0 0 1 9 1

出版日期= 2 0 0 5 年 0 1 月第 1 版

封面
书名
版权
前言
目录
上篇

理论研究

第一章

逍遥散方

- 第一节 逍遥散的组成
- 第二节 逍遥散的加减
- 第三节 逍遥散功效及应用

第二章

逍遥散证

第三章

现代理论研究进展

- 第一节 逍遥散源流
- 第二节 逍遥散组方与五行学说
- 第三节 逍遥散方证现代解析

第四章

逍遥散关联方

- 第一节 四逆散
- 第二节 当归芍药散

中篇 临床研究

第一章

妇科疾病

- 第一节 更年期综合征
- 第二节 痛经
- 第三节 月经不调
- 第四节 带下病
- 第五节 妊娠胁痛
- 第六节 产后腹痛
- 第七节 阴痒
- 第八节 阴痛
- 第九节 乳房病
- 第十节 乳汁不足
- 第十一节 不孕症
- 第十二节 经期头痛
- 第十三节 乳腺增生
- 第十四节 经期眼眶痛

第十五节	闭经
第十六节	卵巢囊肿
第十七节	子宫肌瘤
第十八节	妊娠呕吐
第十九节	青春期女性下肢疼痛症
第二十节	经期特发性水肿
第二十一节	经前紧张综合征
第二十二节	产后忧郁症
第二十三节	高泌乳素血症
第二十四节	妊娠腹痛
第二十五节	崩漏
第二章	内科疾病
第一节	汗证
第二节	咳嗽
第三节	胆囊炎
第四节	雷诺病
第五节	震颤
第六节	发热
第七节	奔豚
第八节	呃逆
第九节	甲状腺囊肿并囊内急性出血
第十节	肝郁高热
第十一节	失眠
第十二节	情志病
第十三节	周身痛胀
第十四节	尿道综合征
第十五节	胃痛并下肢烘热
第十六节	肝硬化腹水
第十七节	胆绞痛
第十八节	泌尿系结石
第十九节	不安腿综合征
第二十节	噎膈
第二十一节	肝炎后综合征
第二十二节	水肿

第二十三节	支气管哮喘
第二十四节	风湿性关节炎
第二十五节	心悸
第二十六节	震颤麻痹
第二十七节	便秘
第二十八节	肝脾肿大（癥积）
第二十九节	慢性肝炎
第三十节	非溃疡性消化不良
第三十一节	单纯性甲状腺肿大症
第三十二节	心脏神经症
第三十三节	梅尼埃病
第三十四节	头痛
第三十五节	结核性胸膜炎
第三十六节	冠心病
第三十七节	慢性胃炎
第三十八节	神经官能症（梅核气）
第三十九节	肠易激综合征
第四十节	慢性疲劳综合征
第四十一节	糖尿病
第四十二节	胆汁反流性胃炎
第四十三节	食道憩室
第四十四节	肝脓肿
第四十五节	药物性肝病
第四十六节	过敏性结肠炎
第四十七节	高脂血症
第四十八节	胃脘痛
第四十九节	厌食症
第五十节	晚期肝癌疼痛
第五十一节	抑郁性神经症
第五十二节	尿潴留
第五十三节	癫狂

第三章 男科病

第一节	男性乳房发育症
第二节	阳痿

	第三节	阳强
	第四节	遗精
	第五节	不射精
	第六节	男性更年期综合征
	第七节	免疫性不育症
	第八节	缩阳腹痛
第四章	皮肤病	
	第一节	痤疮
	第二节	斑秃
	第三节	瘙痒症
	第四节	慢性单纯性苔藓（神经性皮炎）
	第五节	荨麻疹
	第六节	脱发
	第七节	黄褐斑
	第八节	带状疱疹
第五章	眼科病	
	第一节	视网膜病变
	第二节	视物不清
	第三节	缺血性视盘病变
	第四节	病毒性角膜炎
	第五节	视神经炎
	第六节	缺血性视神经病变
	第七节	玻璃体积血（云雾移睛）
	第八节	单纯性青光眼（青风内障）
	第九节	巩膜炎
第六章	口腔疾病	
第七章	耳鼻喉疾病	
	第一节	耳聋
	第二节	耳鸣
	第三节	变态反应性鼻炎
	第四节	花粉过敏症
	第五节	慢性咽炎
	第六节	功能性发音障碍

	第八章	第七节	声带小结
		儿科病	
		第一节	遗尿
		第二节	厌食症
		第三节	儿童性早熟
		第四节	精神运动性癫痫
		第五节	叹息
下篇	实验研究		
	第一章	成分分析	
		第一节	柴胡
		第二节	当归
		第三节	白芍
		第四节	白术
		第五节	茯苓
		第六节	甘草
	第二章	药理研究	
		第一节	对消化系统的作用
		第二节	对中枢神经系统的作用
		第三节	对性腺功能的影响
		第四节	对忧郁症者血浆环核苷酸的
影响		第五节	抗惊厥作用
		第六节	镇痛作用
		第七节	对器官营养性血流量的影响