

归脾汤治疗失眠验案两则

□张 志

失眠,中医称为不寐,是以经常不能获得正常睡眠为特征的一类病证。目前,对于失眠的治疗,西医常用苯二氮卓类或非苯二氮卓类药物治疗,起效快,然而此类药物副作用多,容易产生依赖性,并且不能从根本上改善患者病情,提高患者的生活质量。

李广为全国老中医药专家学术经验继承人,河南中医药大学第三附属医院国医馆专家,从事中医临床工作38年。他运用中医辨治失眠,不仅可以减少西药用量,而且可以从根本上解决失眠症状。笔者通过跟随李广老师学习,发现其运用归脾汤为主治疗失眠患者效如桴鼓,现总结如下,以飨同道。

机理探讨

我曾请教过李广老师,为何失眠患者,多用归脾汤?李广悉心解答:当今社会,人民群众虽然物质得到了满足,精神和学习压力增大。脾在志为思,然思虑过度,则耗伤脾之营血,正如《王旭高医案》中记载:“思虑伤脾之营,劳碌伤脾之气。”故失眠的学生(尤其是应届生)大多伴随着心脾两虚的症状。失眠的另一类人为脑力劳动者,体力劳动者较少失眠。究其原因,无非是脑力劳动者心思细腻,思考问题较多,加之普遍过逸少动,光照不足致脾虚气弱,运化不健,气血生化之源,不能奉养心神,心神失养所致。在失眠人群中,还有一个群体需要重点关注,那就是老年人,其原因为:一是老年人气血不足,心神失养,如《黄帝内经》中记载:“老者之气血衰,其肌肉枯,气道涩,五脏之气相搏,其营气衰少而卫气内伐,故昼不精,夜不瞑。”二是很多已经退休者突然停止了工作,生活状态发生了较大改变,容易胡思乱想,思则气结,肝郁乘脾,脾土运化失常,气血不足,心神失养,从而造成失眠。

用药分析 众所周知,补益气血的名方多用八珍汤、归脾汤,而归脾汤常用于心脾两虚、气血不足的失眠患者。归脾汤出自宋代医家严用和的《济生方》,但原方无当归和远志,至明代医家薛己在《内科摘要》中补入此二味药之后,就是我们今天的归脾汤,一直沿用至今。归脾汤由人参、黄芪、白术、甘草、当归、茯苓、酸枣仁、远志、龙眼肉、木香、生姜、大枣12味药物组成。方中人参大补

元气、安神定志,但价格稍贵,多用党参代替;酸枣仁养血安神,常用柏子仁、灵芝代之;黄芪、白术、甘草益气健脾,当归养血安神,茯神、远志补脾、宁心安神,龙眼肉补养气血、安神定志,生姜、大枣和胃补脾、调和药性。在归脾汤的基础上,李广多加用陈皮、首乌藤、清半夏、夏枯草、浮小麦。加用陈皮,一方面可以协助木香防止参、芪等药的滋补太过;心脾两虚患者多伴有痰湿,陈皮不仅健脾,而且可以理气燥湿,使脾得以运化水谷精微,进而生化气血。首乌藤养血安神疗效可靠,但李广认为首乌藤不能久服,否则易引起肝脏损伤。对顽固性失眠患者,常配伍应用大量清半夏或夏枯草以调节阴阳,引阳入阴;《内经》载有半夏秫米汤治疗失眠,因药房常缺秫米,故常用浮小麦代之。

临证加減

李广教授运用归脾汤治疗心脾两虚型失眠患者的同时,更加强调三因制宜。

1.当患者出现失眠,伴噩梦、心烦、汗出、遗尿或遗精时,常从补益心脾、调节阴阳入手,联合桂枝加龙骨牡蛎汤加减治疗。

2.当患者出现心烦、头沉恶心、口苦口臭、口腔溃瘍、胃胀打嗝、暖气频频等痰热内扰症状时,多以补益心脾、清热祛痰为主,联合使用苓连温胆汤加減。

3.当患者出现口苦口臭、口唇疱疹、大便秘结等心脾积热症状时,多以补益心脾、清热宁神为主,联合使用栀子豉汤、酸枣仁汤加減。

4.当患者在失眠同时出现心下痞,但满而不痛等寒热错杂、胃失和降症状时,多以补益

心脾、平调中焦、寒热并用为主,联合使用半夏秫米汤、半夏泻心汤加減。

5.当患者伴随心情不畅、胸闷气短,脉弦等肝郁气滞症状时,多以补益心脾、疏肝理气为主,多在归脾汤基础上联合使用合欢花、玫瑰花、醋郁金、醋香附等疏肝理气。

6.当患者出现纳差、泛酸等脾失运化、胃失收纳症状时,多加用麦芽、谷芽、乌贼骨等消食健脾、敛酸的药物。

7.当患者出现精神恍惚,时常悲伤欲哭等脏躁症状,多以补益心脾,养心安神为主,常联合甘麦大枣汤加減。

病案一

患者为女性,59岁,于2021年11月3日“以失眠时轻时重1年有余”为主诉初诊。

1年前,患者在老公去世后逐渐出现心烦易怒、悲伤欲哭,夜晚难以入睡,睡后易醒,醒后难以入睡,伴随夜梦多,曾服用地西泮等镇静安眠药物,病情改善,但停药后复发。后来,患者寻求中医治疗,来我院就诊。

刻诊 夜晚入睡困难,醒后易醒,伴有噩梦多,胃胀纳差,大便不成形,每年3次~4次,小便正常,平素易胡思乱想,心情烦躁,心情低落,偶有轻生意念,口干恶心,舌质淡白、舌苔白腻,脉沉细弱。

诊断 不寐(心脾两虚证、胃失和降)。

治则 补益心脾、理气安神。

方药 归脾汤加減。黄芪30克,党参15克,炒白术10克,当归10克,茯苓20克,制远志10克,炒酸枣仁20克,木香6克,龙眼肉10克,生龙骨30克(先煎),生牡蛎30克(先煎),首乌藤30克,清半夏30克,浮小麦30克,陈皮10克,炒山植15克,甘草6克,大枣5枚。共7剂。水煎服,每天1剂,分早、晚两次服用。患者应清淡饮食、调畅情志,7天后患者复诊。

2023年11月11日二诊 患者服用上方后,纳差未见明显好转,口干恶心明显缓解,夜晚入睡困难稍好转,醒后能继续入睡,噩梦稍减少,心情烦躁好转,仍有轻生念头,大便稀溏,一天2次~3次,脉沉弦。可见患者仍有胃失收纳的症状,在原方基础上给予炒麦芽15克,合欢花10克,玫瑰花10克,以疏肝理气、开胃消食。共7剂。水煎服,每天1剂。

2023年11月18日三诊 患者服上药后,饮食量增加,胃胀明显改善,口干欲呕症状消失,入睡困难明显改善,噩梦减少,心情烦躁基本消失,大便稍成形,次数减少至每天2次,脉沉细,在二诊方药基础上减去乌藤,继续服用15剂。

随访 患者坚持服药1个多月后,入睡困难已经基本痊愈,夜间未醒,未再做噩梦,基本上没有轻生念头,自诉心情舒畅,不再胡思乱想,无心烦心慌症状,纳可,无胃胀恶心,大便成形,每天1次~2次。

按语 该患者为退休职工,因退休后,整日无所事事,进而出现胡思乱想,思虑过度伤脾,脾虚失于健运,气血生化不足,心神失养,出现入睡困难,做噩梦,心烦焦虑,时有轻生念头。脾主运化,胃主收纳,脾胃虚弱,运化失司则出现纳差,口干恶心等症。故其根源为心脾两虚,胃气上逆。处方中归脾汤补益心脾,以助气血生化,养心安神;龙骨、牡蛎增强重镇安神的功效,首乌藤养血安神;清半夏、陈皮以理气和胃、燥湿化痰,且清半夏又有调节阴阳、引阳入阴的作用;甘麦大枣汤甘润缓急、解郁安神;炒山植、炒麦芽疏肝健脾、消食止泻,合欢花、玫瑰花疏肝解郁。

值得注意的是,李广在治疗失眠患者时,并非都使用归脾汤,只是使用归脾汤的频率较高而已。在失眠的治疗中,李广进行四诊合参,常根据患者证型合理选用归脾汤、柴胡加龙骨牡蛎汤、酸枣仁汤、张磊的眠安汤、张振的疏调汤、百合地黄汤、黄连阿胶汤、栀子豉汤、半夏秫米汤、十味温胆汤、安枕无忧散等方加減治疗。中医治病讲究四诊合参,每个患者都有各自的证型特点,李广正是通过在归脾汤的基础上灵活加減,才能对失眠患者取得良好的疗效,倘若只用原方,效果可能差强人意。

(作者供职于泌阳县第三人民医院)

益心脾、养心安神,加龙骨、牡蛎重镇安神,首乌藤养血安神,合欢花、醋郁金、醋香附疏肝理气、醒脾安神。

病案二

孙某,男,62岁,退休职工。患者于2021年11月3日,以入睡困难伴噩梦6个多月为主诉初诊。患者2年前退休后,在家无所事事,整日胡思乱想,感觉生活无意义,无人生价值。6个月前出现入睡困难,睡眠浅,夜间易醒,醒后难以入睡,伴随噩梦纷纭的症状。曾服用西药,但安眠药效果不佳,患者为寻求进一步诊治,前来就诊。

刻诊 夜晚入睡困难,醒后易醒,伴有噩梦多,胃胀纳差,大便不成形,每年3次~4次,小便正常,平素易胡思乱想,心情烦躁,心情低落,偶有轻生意念,口干恶心,舌质淡白、舌苔白腻,脉沉细弱。

诊断 不寐(心脾两虚证、胃失和降)。

治则 补益心脾、理气安神。

方药 归脾汤加減。黄芪30克,党参15克,炒白术10克,当归10克,茯苓20克,制远志10克,炒酸枣仁20克,木香6克,龙眼肉10克,生龙骨30克(先煎),生牡蛎30克(先煎),首乌藤30克,清半夏30克,浮小麦30克,陈皮10克,炒山植15克,甘草6克,大枣5枚。共7剂。水煎服,每天1剂,分早、晚两次服用。患者应清淡饮食、调畅情志,7天后患者复诊。

2023年11月11日二诊 患者服用上方后,纳差未见明显好转,口干恶心明显缓解,夜晚入睡困难稍好转,醒后能继续入睡,噩梦稍减少,心情烦躁好转,仍有轻生念头,大便稀溏,一天2次~3次,脉沉弦。可见患者仍有胃失收纳的症状,在原方基础上给予炒麦芽15克,合欢花10克,玫瑰花10克,以疏肝理气、开胃消食。共7剂。水煎服,每天1剂。

2023年11月18日三诊 患者服上药后,饮食量增加,胃胀明显改善,口干欲呕症状消失,入睡困难明显改善,噩梦减少,心情烦躁基本消失,大便稍成形,次数减少至每天2次,脉沉细,在二诊方药基础上减去乌藤,继续服用15剂。

随访 患者坚持服药1个多月后,入睡困难已经基本痊愈,夜间未醒,未再做噩梦,基本上没有轻生念头,自诉心情舒畅,不再胡思乱想,无心烦心慌症状,纳可,无胃胀恶心,大便成形,每天1次~2次。

按语 该患者为退休职工,因退休后,整日无所事事,进而出现胡思乱想,思虑过度伤脾,脾虚失于健运,气血生化不足,心神失养,出现入睡困难,做噩梦,心烦焦虑,时有轻生念头。脾主运化,胃主收纳,脾胃虚弱,运化失司则出现纳差,口干恶心等症。故其根源为心脾两虚,胃气上逆。处方中归脾汤补益心脾,以助气血生化,养心安神;龙骨、牡蛎增强重镇安神的功效,首乌藤养血安神;清半夏、陈皮以理气和胃、燥湿化痰,且清半夏又有调节阴阳、引阳入阴的作用;甘麦大枣汤甘润缓急、解郁安神;炒山植、炒麦芽疏肝健脾、消食止泻,合欢花、玫瑰花疏肝解郁。

值得注意的是,李广在治疗失眠患者时,并非都使用归脾汤,只是使用归脾汤的频率较高而已。在失眠的治疗中,李广进行四诊合参,常根据患者证型合理选用归脾汤、柴胡加龙骨牡蛎汤、酸枣仁汤、张磊的眠安汤、张振的疏调汤、百合地黄汤、黄连阿胶汤、栀子豉汤、半夏秫米汤、十味温胆汤、安枕无忧散等方加減治疗。中医治病讲究四诊合参,每个患者都有各自的证型特点,李广正是通过在归脾汤的基础上灵活加減,才能对失眠患者取得良好的疗效,倘若只用原方,效果可能差强人意。

(作者供职于泌阳县第三人民医院)

益心脾、养心安神,加龙骨、牡蛎重镇安神,首乌藤养血安神,合欢花、醋郁金、醋香附疏肝理气、醒脾安神。

病案二 孙某,男,62岁,退休职工。患者于2021年11月3日,以入睡困难伴噩梦6个多月为主诉初诊。患者2年前退休后,在家无所事事,整日胡思乱想,感觉生活无意义,无人生价值。6个月前出现入睡困难,睡眠浅,夜间易醒,醒后难以入睡,伴随噩梦纷纭的症状。曾服用西药,但安眠药效果不佳,患者为寻求进一步诊治,前来就诊。

刻诊 夜晚入睡困难,醒后易醒,伴有噩梦多,胃胀纳差,大便不成形,每年3次~4次,小便正常,平素易胡思乱想,心情烦躁,心情低落,偶有轻生意念,口干恶心,舌质淡白、舌苔白腻,脉沉细弱。

诊断 不寐(心脾两虚证、胃失和降)。

治则 补益心脾、理气安神。

方药 归脾汤加減。黄芪30克,党参15克,炒白术10克,当归10克,茯苓20克,制远志10克,炒酸枣仁20克,木香6克,龙眼肉10克,生龙骨30克(先煎),生牡蛎30克(先煎),首乌藤30克,清半夏30克,浮小麦30克,陈皮10克,炒山植15克,甘草6克,大枣5枚。共7剂。水煎服,每天1剂,分早、晚两次服用。患者应清淡饮食、调畅情志,7天后患者复诊。

2023年11月11日二诊 患者服用上方后,纳差未见明显好转,口干恶心明显缓解,夜晚入睡困难稍好转,醒后能继续入睡,噩梦稍减少,心情烦躁好转,仍有轻生念头,大便稀溏,一天2次~3次,脉沉弦。可见患者仍有胃失收纳的症状,在原方基础上给予炒麦芽15克,合欢花10克,玫瑰花10克,以疏肝理气、开胃消食。共7剂。水煎服,每天1剂。

2023年11月18日三诊 患者服上药后,饮食量增加,胃胀明显改善,口干欲呕症状消失,入睡困难明显改善,噩梦减少,心情烦躁基本消失,大便稍成形,次数减少至每天2次,脉沉细,在二诊方药基础上减去乌藤,继续服用15剂。

随访 患者坚持服药1个多月后,入睡困难已经基本痊愈,夜间未醒,未再做噩梦,基本上没有轻生念头,自诉心情舒畅,不再胡思乱想,无心烦心慌症状,纳可,无胃胀恶心,大便成形,每天1次~2次。

按语 该患者为退休职工,因退休后,整日无所事事,进而出现胡思乱想,思虑过度伤脾,脾虚失于健运,气血生化不足,心神失养,出现入睡困难,做噩梦,心烦焦虑,时有轻生念头。脾主运化,胃主收纳,脾胃虚弱,运化失司则出现纳差,口干恶心等症。故其根源为心脾两虚,胃气上逆。处方中归脾汤补益心脾,以助气血生化,养心安神;龙骨、牡蛎增强重镇安神的功效,首乌藤养血安神;清半夏、陈皮以理气和胃、燥湿化痰,且清半夏又有调节阴阳、引阳入阴的作用;甘麦大枣汤甘润缓急、解郁安神;炒山植、炒麦芽疏肝健脾、消食止泻,合欢花、玫瑰花疏肝解郁。

值得注意的是,李广在治疗失眠患者时,并非都使用归脾汤,只是使用归脾汤的频率较高而已。在失眠的治疗中,李广进行四诊合参,常根据患者证型合理选用归脾汤、柴胡加龙骨牡蛎汤、酸枣仁汤、张磊的眠安汤、张振的疏调汤、百合地黄汤、黄连阿胶汤、栀子豉汤、半夏秫米汤、十味温胆汤、安枕无忧散等方加減治疗。中医治病讲究四诊合参,每个患者都有各自的证型特点,李广正是通过在归脾汤的基础上灵活加減,才能对失眠患者取得良好的疗效,倘若只用原方,效果可能差强人意。

(作者供职于泌阳县第三人民医院)

益心脾、养心安神,加龙骨、牡蛎重镇安神,首乌藤养血安神,合欢花、醋郁金、醋香附疏肝理气、醒脾安神。

病案二 孙某,男,62岁,退休职工。患者于2021年11月3日,以入睡困难伴噩梦6个多月为主诉初诊。患者2年前退休后,在家无所事事,整日胡思乱想,感觉生活无意义,无人生价值。6个月前出现入睡困难,睡眠浅,夜间易醒,醒后难以入睡,伴随噩梦纷纭的症状。曾服用西药,但安眠药效果不佳,患者为寻求进一步诊治,前来就诊。

刻诊 夜晚入睡困难,醒后易醒,伴有噩梦多,胃胀纳差,大便不成形,每年3次~4次,小便正常,平素易胡思乱想,心情烦躁,心情低落,偶有轻生意念,口干恶心,舌质淡白、舌苔白腻,脉沉细弱。

诊断 不寐(心脾两虚证、胃失和降)。

治则 补益心脾、理气安神。

方药 归脾汤加減。黄芪30克,党参15克,炒白术10克,当归10克,茯苓20克,制远志10克,炒酸枣仁20克,木香6克,龙眼肉10克,生龙骨30克(先煎),生牡蛎30克(先煎),首乌藤30克,清半夏30克,浮小麦30克,陈皮10克,炒山植15克,甘草6克,大枣5枚。共7剂。水煎服,每天1剂,分早、晚两次服用。患者应清淡饮食、调畅情志,7天后患者复诊。

2023年11月11日二诊 患者服用上方后,纳差未见明显好转,口干恶心明显缓解,夜晚入睡困难稍好转,醒后能继续入睡,噩梦稍减少,心情烦躁好转,仍有轻生念头,大便稀溏,一天2次~3次,脉沉弦。可见患者仍有胃失收纳的症状,在原方基础上给予炒麦芽15克,合欢花10克,玫瑰花10克,以疏肝理气、开胃消食。共7剂。水煎服,每天1剂。

2023年11月18日三诊 患者服上药后,饮食量增加,胃胀明显改善,口干欲呕症状消失,入睡困难明显改善,噩梦减少,心情烦躁基本消失,大便稍成形,次数减少至每天2次,脉沉细,在二诊方药基础上减去乌藤,继续服用15剂。

随访 患者坚持服药1个多月后,入睡困难已经基本痊愈,夜间未醒,未再做噩梦,基本上没有轻生念头,自诉心情舒畅,不再胡思乱想,无心烦心慌症状,纳可,无胃胀恶心,大便成形,每天1次~2次。

按语 该患者为退休职工,因退休后,整日无所事事,进而出现胡思乱想,思虑过度伤脾,脾虚失于健运,气血生化不足,心神失养,出现入睡困难,做噩梦,心烦焦虑,时有轻生念头。脾主运化,胃主收纳,脾胃虚弱,运化失司则出现纳差,口干恶心等症。故其根源为心脾两虚,胃气上逆。处方中归脾汤补益心脾,以助气血生化,养心安神;龙骨、牡蛎增强重镇安神的功效,首乌藤养血安神;清半夏、陈皮以理气和胃、燥湿化痰,且清半夏又有调节阴阳、引阳入阴的作用;甘麦大枣汤甘润缓急、解郁安神;炒山植、炒麦芽疏肝健脾、消食止泻,合欢花、玫瑰花疏肝解郁。

值得注意的是,李广在治疗失眠患者时,并非都使用归脾汤,只是使用归脾汤的频率较高而已。在失眠的治疗中,李广进行四诊合参,常根据患者证型合理选用归脾汤、柴胡加龙骨牡蛎汤、酸枣仁汤、张磊的眠安汤、张振的疏调汤、百合地黄汤、黄连阿胶汤、栀子豉汤、半夏秫米汤、十味温胆汤、安枕无忧散等方加減治疗。中医治病讲究四诊合参,每个患者都有各自的证型特点,李广正是通过在归脾汤的基础上灵活加減,才能对失眠患者取得良好的疗效,倘若只用原方,效果可能差强人意。

(作者供职于泌阳县第三人民医院)

益心脾、养心安神,加龙骨、牡蛎重镇安神,首乌藤养血安神,合欢花、醋郁金、醋香附疏肝理气、醒脾安神。

病案二 孙某,男,62岁,退休职工。患者于2021年11月3日,以入睡困难伴噩梦6个多月为主诉初诊。患者2年前退休后,在家无所事事,整日胡思乱想,感觉生活无意义,无人生价值。6个月前出现入睡困难,睡眠浅,夜间易醒,醒后难以入睡,伴随噩梦纷纭的症状。曾服用西药,但安眠药效果不佳,患者为寻求进一步诊治,前来就诊。

刻诊 夜晚入睡困难,醒后易醒,伴有噩梦多,胃胀纳差,大便不成形,每年3次~4次,小便正常,平素易胡思乱想,心情烦躁,心情低落,偶有轻生意念,口干恶心,舌质淡白、舌苔白腻,脉沉细弱。

诊断 不寐(心脾两虚证、胃失和降)。

治则 补益心脾、理气安神。

方药 归脾汤加減。黄芪30克,党参15克,炒白术10克,当归10克,茯苓20克,制远志10克,炒酸枣仁20克,木香6克,龙眼肉10克,生龙骨30克(先煎),生牡蛎30克(先煎),首乌藤30克,清半夏30克,浮小麦30克,陈皮10克,炒山植15克,甘草6克,大枣5枚。共7剂。水煎服,每天1剂,分早、晚两次服用。患者应清淡饮食、调畅情志,7天后患者复诊。

2023年11月11日二诊 患者服用上方后,纳差未见明显好转,口干恶心明显缓解,夜晚入睡困难稍好转,醒后能继续入睡,噩梦稍减少,心情烦躁好转,仍有轻生念头,大便稀溏,一天2次~3次,脉沉弦。可见患者仍有胃失收纳的症状,在原方基础上给予炒麦芽15克,合欢花10克,玫瑰花10克,以疏肝理气、开胃消食。共7剂。水煎服,每天1剂。

2023年11月18日三诊 患者服上药后,饮食量增加,胃胀明显改善,口干欲呕症状消失,入睡困难明显改善,噩梦减少,心情烦躁基本消失,大便稍成形,次数减少至每天2次,脉沉细,在二诊方药基础上减去乌藤,继续服用15剂。

随访 患者坚持服药1个多月后,入睡困难已经基本痊愈,夜间未醒,未再做噩梦,基本上没有轻生念头,自诉心情舒畅,不再胡思乱想,无心烦心慌症状,纳可,无胃胀恶心,大便成形,每天1次~2次。

按语 该患者为退休职工,因退休后,整日无所事事,进而出现胡思乱想,思虑过度伤脾,脾虚失于健运,气血生化不足,心神失养,出现入睡困难,做噩梦,心烦焦虑,时有轻生念头。脾主运化,胃主收纳,脾胃虚弱,运化失司则出现纳差,口干恶心等症。故其根源为心脾两虚,胃气上逆。处方中归脾汤补益心脾,以助气血生化,养心安神;龙骨、牡蛎增强重镇安神的功效,首乌藤养血安神;清半夏、陈皮以理气和胃、燥湿化痰,且清半夏又有调节阴阳、引阳入阴的作用;甘麦大枣汤甘润缓急、解郁安神;炒山植、炒麦芽疏肝健脾、消食止泻,合欢花、玫瑰花疏肝解郁。

值得注意的是,李广在治疗失眠患者时,并非都使用归脾汤,只是使用归脾汤的频率较高而已。在失眠的治疗中,李广进行四诊合参,常根据患者证型合理选用归脾汤、柴胡加龙骨牡蛎汤、酸枣仁汤、张磊的眠安汤、张振的疏调汤、百合地黄汤、黄连阿胶汤、栀子豉汤、半夏秫米汤、十味温胆汤、安枕无忧散等方加減治疗。中医治病讲究四诊合参,每个患者都有各自的证型特点,李广正是通过在归脾汤的基础上灵活加減,才能对失眠患者取得良好的疗效,倘若只用原方,效果可能差强人意。

(作者供职于泌阳县第三人民医院)

验案举隅

案例 近10年来,患者肝的功能检查结果一直是正常标准上限的4倍~7倍,在当地滴注保肝药物及服用中药,治疗效果不佳。笔者辨证施治,患者坚持服药1个月,检查结果显示肝功能恢复正常。

患者李某,男性,48岁。近10年来,患者谷丙转氨酶与谷草转氨酶一直较高,在当地某医院长期进行治疗,不能恢复正常,每次自觉劳累时便在当地医院保肝治疗1周。患者为寻求进一步治疗,到笔者所在医院就诊。

患者检查结果显示每升谷丙转氨酶183,每升谷草转氨酶287,无乙肝、丙肝等病毒感染。患者诉说口苦,睡眠差,查舌质暗,淡红,苔白,中间微黄,脉弦有力。

辨证 肝脾不和、血瘀阳亢。

方药 柴胡20克,黄芩15克,桂枝15克,干姜15克,天花粉30克,生龙骨30克,生牡蛎30克,炙甘草6克,桃仁10克,红花10克,当归30克,川芎6克,磁石30克,炒枣仁20克,怀牛膝20克,生姜5片,大枣3枚。共7剂。水煎服,每天1剂。

二诊 患者服药1个月,仍有口苦、睡眠差,舌质暗红,舌苔黄厚,脉弦劲有力。

辨证 气滞血瘀、湿滞阳亢。

方药 柴胡20克,黄芩15克,桃仁10克,红花10克,当归30克,川芎6克,生白芍15克,茯苓15克,泽泻20克,生薏苡仁30克,生龙骨30克,生牡蛎30克,磁石30克,炒枣仁20克,合欢皮30克。共10剂,水煎服,每天1剂。

患者服用上方20剂后,肝功能检查、结果显示每升谷丙转氨酶19,每升谷草转氨酶26.6。

三诊 无口苦、口干,睡眠好,脾气易急躁,舌质淡、暗红,舌苔白厚,脉弦硬,属于血瘀湿滞、肝阳上亢。

方药 生龙骨30克,生牡蛎30克,怀牛膝30克,代赭石30克,桃仁10克,红花10克,当归15克,生白芍30克,茯苓15克,泽泻15克,炒白术15克,水蛭6克,生麦芽30克,茵陈30克,川楝子10克。共14剂。水煎服,每天1剂。

患者服用14剂后进行肝功能检查,结果显示每升谷丙转氨酶31.3,每升谷草转氨酶31.6。

四诊 患者已无不适,舌质暗红、苔白,右脉滑柔和,左脉微感弦劲。

辨证 血瘀湿滞。

方药 桃仁10克,红花10克,当归30克,川芎6克,生白芍15克,茯苓15克,泽泻20克,薏苡仁30克,桔梗12克,枳实9克,柴胡9克,水蛭6克,生龙骨30克,生牡蛎30克。共10剂。水煎服,每天1剂。

方剂分析与个人感悟

近10年,患者转氨酶升高,且高于正常值的4倍~7倍,在当地医院进行中西医结合保肝治疗,效果欠佳。患者自觉症状较少,除口苦苦,睡眠差外无特殊不适。因此,舌诊与脉诊是关键,舌诊患者质暗为血瘀,质淡为阳虚,脉弦有力乃肝阳上亢。四诊合参可知,肝胆相火不降则口苦苦,相火干扰心神则睡眠差,肝阳上亢势必侵侮脾土。造成肝阳上亢的根本在于肝血瘀滞而不能濡养肝胆,故以柴胡桂枝干姜汤,疏肝和脾;桃仁、红花、当归、川芎,活血养血;龙骨、生牡蛎、磁石、怀牛膝、重镇敛制肝阳而安心神;炒酸枣仁,以酸味入肝养肝安神。

二诊时,患者舌苔黄厚,其余症状及舌脉均未变,给予当归、生白芍、桃仁、红花、薏苡仁、活血养血、清热利湿;生龙骨、生牡蛎、磁石、镇肝安神;炒枣仁养肝宁心,心安神;合欢皮,疏肝解郁安神;柴胡、黄芩,清肝利胆。二诊后,患者进行肝功能检查,结果显示完全正常。

三诊时,患者口苦消失,睡眠好,舌质暗,舌苔白厚,脉弦劲有力。以镇肝熄风汤与当归芍药散合方,加桃仁、红花、水蛭等加强活血化瘀。

四诊时,患者脉已柔和,唯左脉稍有弦劲,故以血府逐瘀汤与当归芍药散合方并加減。

近年来,中药导致肾功能损伤的说法一直存在。前些时候,笔者看到一篇关于中药引起肝功能损伤名列第二位的报道。其实,如何界定肝功能损伤由中药引起还是其他因素引起,是一个需要慎重研究的问题。笔者治疗过很多肝功异常的患者,曾有一位门诊患者因乙肝而导致肝硬化合并冠状动脉堵塞,准备进行手术治疗。但由于患者肝硬化导致血小板减少,无法进行手术治疗。该患者因心前区疼痛一直在门诊进行中药治疗四五年,坚持每天服用中药,隔一段时间便来门诊调理。其心绞痛缓解后,用中药补其肝肾。患者状态越来越好,没有出现肝功能损害情况。关幼波等中医学家在治疗肝炎肝硬化等方面积累了很多经验,值得人们学习。

临床上确实也会遇到单纯服用中药导致肝功能损伤的情况。研究其药方,发现大部分是与患者体质、病证不合所致。如果患者本为阳虚,却给予大量苦寒药物,只会进一步损伤脾胃。药物进入胃肠后大部分需要经过吸收而入血经肝进行代谢。这些药物与患者的证候相矛盾,故导致肝功能受损。

(作者供职于河南省肿瘤医院)

征 稿

本版是以中医药为主要内容的“医生园地”,设有《名医堂》《中西合璧》《中医特色技术》《中医外治》《针推治验》《临证心语》《中药用法》《验案举隅》《经验之谈》等栏目。

稿件要求:一定是原创,言之有物,具体可行;1000字以内;可以用小故事开头,以增加趣味性。

联系人:朱老师

电话:13783596707

投稿邮箱:5615865@qq.com

(作者供职于河南省郑州市

祭城社区卫生服务中心中医科)

益肾强督汤治疗腰椎间盘突出症

□李红喜

腰椎间盘突出症是因腰椎间盘(由髓核、纤维环、软骨板组成)的退行性病变,同时纤维环部分或全部破裂,髓核突出刺激或压迫神经根、马尾神经所引起的一种综合征。其主要症状为反复腰痛,臀部沿大腿后方向小腿及足背部放射性疼痛麻木无力,长时间行走出现腰痛或患侧下肢放射痛、麻木,蹲坐休息后减轻,继续长时间行走后前述症状又出现的间歇性跛行;重度腰椎间盘突出症患者可能出现会阴部、肛周大腿根部内侧区域麻木,大小便障碍。

腰椎间盘突出症是引起腰腿痛的常见多发病。从事重体力劳动者,腰椎受压过重或长期站立,高龄,大量运动损伤,易出现腰椎间盘突出症。在治疗此病时,笔者常用益肾强督汤治疗,疗效确切。

方药 独活25克,狗脊8克,怀牛膝8克,蜈蚣15克,泽兰8克,鸡血藤25克,伸筋草4克,秦艽8克。以此为基础方随证加減。

方中用独活味辛、苦,性温祛风湿,归肾、膀胱经,通痹止痛,风湿疏散则肌表安和,气血流通故腰腿痛止;狗脊味苦、甘,性温。《名医别录》中记载:“狗脊,坚脊,利俯仰”,强督脉利腰膝;怀牛膝味甘、性平,补肝肾,强筋骨,并引诸药直达下焦;蜈蚣味咸、性寒,逐瘀疗伤,续筋接骨,善化瘀血,最补损伤;泽兰味苦、辛,性温,祛瘀消肿,与怀牛膝配伍通利腰膝间瘀血;鸡血藤味苦、甘,性温,活血通络、养血荣筋;伸筋草味苦、辛,性温,祛风湿、舒筋活络;秦艽味苦性平,乃风家润药,舒筋络、清湿热,入手足阳明经,泄内热,防湿阻结而胃阳湿热内生,且与咸、寒之蜈蚣配