

一贯煎临床运用举隅*

向 慧

(通海县中医院, 云南通海 652700)

〔摘 要〕介绍以一贯煎加减调补肝肾为主, 治疗带状疱疹后遗症, 肝炎后肝硬化、血管性头痛、更年期综合征等病的临床经验。

〔关键词〕一贯煎; 肝肾阴虚证; 异病同治

中图分类号: R289 文献标志码: A 文章编号: 1000—2723(2010)06—0064—02

一贯煎是临床常用方剂, 出自《柳州医话》, 其方药组成是: 生地黄、枸杞、沙参、麦冬、当归、川楝子。其功效是滋养肝肾, 疏肝理气, 主治肝肾阴虚, 肝气不疏所致的各种病症。多年来, 笔者用此方加减治疗带状疱疹后遗症、肝炎后肝硬化、血管性头痛、更年期综合征等病, 取得了较好的疗效。特举例如下:

1 带状疱疹后遗症

刘某, 女, 62 岁。右胸部起带状疱疹 2 月余, 经输液及服药后局部皮肤疱疹已愈, 但患处灼热、疼痛剧烈, 不能入眠, 伴随口干口苦, 心中烦躁。经多方就诊, 病无好转, 遂就诊于我处。查: 患处皮肤全愈, 胸部见大片状嫩红色疤痕皮肤, 舌质嫩红少苔, 脉细数。西医诊断: 带状疱疹后遗症。中医诊断: 蛇串疮, 证属肝肾阴虚。治以一贯煎去枸杞加味, 药用生地黄 15g, 沙参 15g, 当归 15g, 麦冬 15g, 炮川楝子 10g, 延胡 20g, 郁金 20g, 蜈蚣 3 条, 板兰根 20g, 炙鳖甲 15g, 知母 15g, 黄柏 15g, 服药 2 剂后疼痛减轻, 但灼热缓解不明显, 复用上方加大青叶 10g, 地骨皮 15g, 续服 10 剂后病愈。

析: 此患者因年老体弱, 肝肾阴虚, 感受湿热毒邪, 聚积于胸部, 遂成疱疹。经治, 湿热毒邪渐解, 但肝肾之血仍不足, 肝络失养, 遂胸痛不止。治以养阴柔肝, 理气止痛, 辅以清热解毒, 故病愈。

2 肝炎后肝硬化

沈某, 男, 52 岁。右胁肋部隐痛不适 1 月余, 伴食少腹胀恶心, 口干口苦, 二便尚可。B 超查示: 肝脏实质回声增粗增强, 中上腹肠间可探及 4~6cm 不规则无回声区。提示肝硬化, 中等量腹水。肝功示: 香草酚浊度试验 4U, 总胆红素 16μmol/L、直接胆红素 6μmol/L, 总蛋白 56g/L, 白蛋白 24g/L、球蛋白 32g/L、谷丙转氨酶 (ALT) 120 U/L、γ-谷氨酰转肽酶 (γ-GT) 206 U/L。两对半示: HBsAg (+)、HBsAb (-)、HBeAg (+)、HBeAb (-)、HBcAb (+)。查体: 面色晦暗, 腹部膨隆, 舌质红少苔, 脉弦细。西医诊断: 慢性乙型肝炎, 肝硬化失代偿期。中医诊断: 臌胀, 证属肝肾阴虚。用一贯煎加味, 处方如下: 生地黄 15g, 沙参 15g, 当归 15g, 麦冬 15g, 炮川楝子 10g, 炙鳖甲 20g, 枸杞 15g, 三棱 10g, 莪术 10g, 土鳖虫 6g, 赤芍 15g, 茯苓 30g, 白术 15g, 川芎 10g, 大腹皮 15g, 厚朴 20g, 茵陈 20g, 杭芍 15g, 丹参 20g, 益母草 15g, 太子参 25g。服药 5 剂后, 患者腹胀减轻, 饮食增加, 续服 8 剂后, 患者腹胀已止, 饮食基本正常。B 超检查: 腹水明显减少。方剂调整为党参 30g, 白术 15g, 茯苓 20g, 莪术 10g, 姜黄 15g, 丹参 20g, 炙鳖甲 15g, 生地黄 15g, 沙参 15g, 当归 15g, 枸杞 15g, 炮川楝子 10g, 甘草 10g, 服药 10 剂后复查: 患者面色红润, 饮食二便正常, 肝功查示: 总蛋白 62g/L, 白蛋白 38g/L、球蛋白 24g/L、ALT62 U/L、γ-GT 30 U/L。后以六君子汤调理半年。3 年后随访, 患

* 收稿日期: 2010—08—13 修回日期: 2010—09—22

作者简介: 向慧 (1964~), 女, 云南通海人, 副主任医师, 主要从事中西医结合临床工作。

者病情稳定未发。

析：此案乃患者感受湿热毒邪日久，长期郁结于肝胆，伤肝损阴，导致肝肾阴虚，脾失健运，水气停留不化，瘀血不行而成臌胀，治以养阴柔肝，疏肝理气，化瘀消胀。

3 血管性头痛

杨某，女，42岁。患者有头痛史4年余，再发加重1月。每因情志刺激或休息不好则头痛发作，服止痛药头痛可暂时缓解，近一月来由于情志刺激头痛复发，且加重，头痛剧烈，胀痛，头晕，伴烦躁失眠，口干苦，烘热汗出，饮食尚可，大便干，舌质嫩红苔薄白，脉弦细数。西医诊断：血管性头痛。中医诊断：头痛，证属肝肾阴虚。用一贯煎加味，拟方：生地15g，沙参15g，当归15g，麦冬15g，炮川楝子10g，白芷15g，青箱子15g，蔓京子15g，炙鳖甲20g，川芎15g，枸杞15g，夜交藤20g，枣仁30g，合欢皮20g，生牡蛎25g。服药2剂后，患者头痛头晕好转，烘热汗出减少，继服上方4剂，头痛止，诸症消失。后服中药柴胡疏肝散、六味地黄丸并辅以精神疏导，调理半年，患者头痛未发。

析：本例头痛乃因患者情志不舒，肝郁气滞，损伤肝阴精血，脑髓失养而发。故治以滋补肝肾，养阴清肝而止头痛。

4 更年期综合征

杨某，女，54岁。患者停经2年，半年前行子宫肌瘤子宫全切手术，术后感汗多，盗汗，伴烘热烦躁，口干不欲饮，眠差，舌质红少苔，脉细。西医诊断：更年期综合症。中医诊断：汗证，证属肝肾阴虚，用一贯煎加味，处方：生地黄15g，沙参15g，当归15g，麦冬15g，枸杞15g，炮川楝子10g，炙鳖甲20g，浮小麦30g，夜交藤20g，合欢皮20g，知母15g，黄柏15g，地骨皮15g，服药5剂后上症减轻，出汗好转。但感少气乏力，汗后恶寒，上方去浮小麦、知母、黄柏加黄芪40g，白术15g，防风15g，煅牡蛎30g，续服10剂，病愈。

析：该病因患者进入更年期，肾气渐衰，天癸将竭，冲任亏虚，精血不足，加之术后损伤气血，故而冲任气血皆亏而病。治以滋肾养肝，调补冲任气血。

以上案例中西医虽病名不同：带状疱疹后遗症（蛇串疮）、肝炎后肝硬化（臌胀）、血管性头痛（头痛）、更年期综合征（汗证），但中医细审其因，究其证，其证则一，均属肝肾阴虚。由此，根据中医的治疗原则：“治病求本”、“异病同治”，故以“一贯煎”加减以调补肝肾而见其功。这是中医“异病同治”在临床上的具体运用，值得我们加以总结，以便发扬光大。

（编辑：岳胜难）

（原文见第55页）

The Relative Bioavailability of Breviscapine Pellet Capsules in Rats

LI Cong¹, GAO Jin², LIU Hong – bin¹, YANG Kun – fen¹, ZENG Yong², SUN Ming¹,
LIU Chang – xiao², WANG Jing – kun¹

- (1. Yunnan Institute of Materia Medical, Kunming Yunnan 650111, China;
- 2. Tianjin Institute of Pharmaceutical Research, Tianjin 300193, China)

[ABSTRACT] Objective: To investigate the pharmacokinetics and the relative bioavailability of breviscapine pellet capsules in rats. Methods: The cross – over design (two periods) was employed. The pharmacokinetics parameters were compared after rats were administrated a single dose of the oral breviscapine pellet capsules and breviscapine tablets. Resultls: The main pharmacokinetics parameters of breviscapine pellet capsules and breviscapine tablets as follows: T_{peak} were 5.50 ± 1.05h and 4.17 ± 0.41h; t_{1/2ke} were 2.97 ± 0.17h and 2.04 ± 0.74 h; C_{max} were 1.50 ± 0.52μg/mL and 0.48 ± 0.18μg/mL; AUC_{0~t} were 6.09 ± 0.80μg * h/ml and 2.00 ± 0.40 μg * h/mL, respectively. The difference was significant between breviscapine pellet capsules and breviscapine tablets in T_{peak} and t_{1/2ke} (P < 0.05) and the bioavailability of breviscapine pellet capsules relative to breviscapine tablets was 303.92%. Conclusion: The relative bioavailability of breviscapine pellet capsules was higher than that of breviscapine tablets.

[KEY WORDS] breviscapine; scutellarin; relative bioavailability; pharmacokinetics; HPLC