

经方合方“十八反”配伍辨治自身免疫性肝炎验案举隅^{*}

王 付^{1,2,3*} 王帮众^{3,4} 王帮民^{3,5} 关芳芳^{1,2,3}

摘 要 自身免疫性肝炎是因人的免疫系统异常病变攻击肝脏细胞所引起的慢性进行性肝脏炎症。西医及中医非经方合方十八反治疗自身免疫性肝炎虽有一定效果,但远期疗效常不能满足临床治病之需要,而运用经方合方十八反配伍治疗自身免疫性肝炎则既能有效控制症状,又能调控病理变化,更能有效预防自身免疫性肝炎可能引起的诸多并发症。

关键词 《伤寒杂病论》;张仲景;经方;经方合方;自身免疫性肝炎;十八反

自身免疫性肝炎(AIH)是一种由免疫系统异常攻击肝细胞导致的慢性进行性肝脏炎症性疾病。现代医学采用糖皮质激素联合免疫抑制剂治疗虽能控制症状,但存在长期使用副作用明显、部分患者出现激素依赖或抵抗、难以完全阻断疾病进展等局限;而传统中医非经方治疗虽可短期改善症状,但远期疗效欠佳。笔者通过系统研究和临床实践发现,突破传统“十八反”配伍禁忌的经方合方方法^[1-10]不仅在辨治各科杂病中取得预期治疗效果^[11-17],在 AIH 治疗中亦展现出显著优势,不仅能更有效地控制症状、持久改善实验室指标、降低并发症发生率,还具有较少不良反应等特点。于此试将自身免疫性肝炎的辨治案例介绍如下。

1 吴茱萸汤、小建中汤、橘皮汤、赤丸、藜芦人参汤与附子半夏汤合方辨治自身免疫性肝炎并肝损伤案

孙某,男,54岁,2023年2月4日初诊。主诉:患者确诊自身免疫性肝炎6年,虽经中西药治疗但未能有效控制病理演变及症状,近经病友介绍前来诊治。刻诊:抗核抗体(ANA)阳性,谷丙转氨酶186 U/L,谷

草转氨酶129 U/L,倦怠乏力,胁痛胀闷,胃脘痞满,不思饮食,皮肤瘙痒,身目发黄,时时发热,关节沉重疼痛,怕冷,手足不温,面色不荣,舌质淡红,苔白厚腻夹黄,脉虚弱。西医诊断:①自身免疫性肝炎;②自身免疫性肝损伤。中医诊断:①胁痛;②痞证。辨为寒痰夹虚,气滞夹风证。治法:温化寒痰,行气化滞,息风化痰。处方:吴茱萸汤、小建中汤、橘皮汤、赤丸、藜芦人参汤与附子半夏汤合方。药用:吴茱萸24 g,红参10 g,桂枝10 g,白芍20 g,饴糖24 g,陈皮12 g,制附子10 g,生半夏12 g,制川乌6 g,茯苓12 g,细辛3 g,藜芦1.5 g,生姜24 g,大枣12枚,炙甘草10 g。6剂,以水1000~1500 mL浸泡30 min,大火烧开,以小火煎煮50 min,去滓取药液,分早、中、晚3次温服。

2023年2月11日二诊:胁痛减轻,仍胃脘痞满,以前方变陈皮为30 g,6剂。

2023年2月18日三诊:关节疼痛明显减轻,仍倦怠乏力,以前方红参为12 g,变大大枣为15枚,6剂。

2023年2月25日四诊:手足不温明显好转,仍皮肤瘙痒,前方变白芍为30 g、变藜芦为3 g、变细辛为6 g,6剂。

此后患者续服前方60余剂,经复查谷丙转氨酶37 U/L,谷草转氨酶32 U/L;继续以前方巩固治疗150余剂,抗核抗体(ANA)阴性,之后多次复查肝功能,各项指标均正常。随访1年,症状未再复发。

按 根据怕冷、手足不温辨为寒;关节沉重、苔白厚腻辨为寒痰;根据倦怠乏力、面色不荣、脉虚弱辨为气血虚;根据胃脘痞满、不思饮食辨为气滞;根据皮肤瘙痒辨为风,以此辨为寒痰夹虚,气滞夹风证^[18]。方中吴茱萸温肝行气降逆;桂枝、细辛温通散寒;制附

^{*}基金项目 中国中医药信息学会2024年度科研课题(No.CACMSKY-2024001;No.CACMS-KY-2024002;No.CACMS-KY-202400)

^{*}作者简介 王付,男,教授,博士研究生导师,中国中医药信息学会常务理事及经方分会会长,中国中医药研究促进会常务理事及经方分会会长,世界中医药学会联合会经方专业委员会副会长。

^{*}作者单位 1.河南经方医药中心(河南 郑州 450046);2.河南经方医药中心中医门诊/仲景学院(河南 郑州 450046);3.郑州市基层中医传承特色疗法王付工作室(河南 郑州 450046);4.河南省郑州监狱医院(河南 郑州 450000);5.河南省肿瘤医院(河南 郑州 450008)

子、制川乌温通逐寒;生半夏行散温降,燥湿化痰;茯苓益气渗利痰浊;陈皮行气降逆化痰;白芍补血养血;饴糖、大枣补益气血;藜芦息风化痰;红参大补元气;生姜温通行散开胃;炙甘草补益正气,缓急解毒。方药相互为用,以奏其效。

2 栀子柏皮汤、白虎汤、黄芩汤、白虎加人参汤、茵陈蒿汤、藜芦人参汤与附子花粉汤合方辨治自身免疫性肝炎并肝损伤案

刁某,女,59岁,2023年5月7日初诊。主诉:患者有多年自身免疫性肝炎、肝损伤病史,虽经中西药治疗但未能有效控制病理演变及症状,近经病友介绍前来诊治。刻诊:抗核抗体(ANA)阳性,谷丙转氨酶249 U/L,谷草转氨酶262 U/L,胁痛胀闷,皮肤瘙痒,面目身发黄,颜面黄色鲜明,腋下潮热潮湿,全身肌肉酸痛沉重疼痛,心胸烦热,倦怠乏力,大便干结,肛门灼热,口渴欲饮热水,舌质红,苔黄厚腻夹白,脉虚弱。西医诊断:①自身免疫性肝炎;②自身免疫性肝损伤。中医诊断:①胁痛;②痞证。辨为湿热夹虚,风痰夹寒证。治法:清热燥湿,益气温通,息风化痰。处方:栀子柏皮汤、白虎汤、黄芩汤、白虎加人参汤、茵陈蒿汤、藜芦人参汤与附子花粉汤。药用:栀子30 g,黄柏6 g,石膏50 g,知母20 g,粳米20 g,黄芩10 g,白芍6 g,藜芦1.5 g,红参20 g,茵陈20 g,大黄6 g,制附子10 g,天花粉12 g,生姜10 g,大枣12枚,炙甘草10 g。6剂,以水1000~1500 mL浸泡30 min,大火烧开,以小火煎煮50 min,去滓取药液,分早、中、晚3次温服。

2023年5月14日二诊:大便通畅,仍颜面黄色鲜明,以前方变茵陈为30 g,6剂。

2023年5月21日三诊:肛门灼热明显减轻,仍胁痛,以前方变白芍为30 g,6剂。

2023年5月28日四诊:腋下潮热潮湿基本消除,仍倦怠乏力、皮肤瘙痒,以前方变红参为12 g、变藜芦为2.5 g,6剂。

此后患者续服前方治疗100余剂,诸症状明显减轻,经复查谷丙转氨酶38 U/L,谷草转氨酶29 U/L;继续巩固治疗180余剂,抗核抗体(ANA)阴性,之后多次复查肝功能,各项指标均正常。随访1年,症状未再复发。

按 根据胁肋胀痛、颜面黄色鲜明辨为湿热;根

据肛门灼热、大便干结辨为热结;根据倦怠乏力、脉虚弱辨为虚^[19];根据全身肌肉酸痛沉重、皮肤瘙痒辨为风痰;根据口渴欲饮热水、苔黄夹白辨为热夹寒^[15],以此辨为湿热夹虚,风痰夹寒证。方以栀子、黄芩、黄柏清热燥湿除烦;石膏、知母清热益阴生津;粳米益气化阴;白芍补血化阴;红参大补元气;茵陈清热利湿;大黄清热燥湿通利;制附子温通散寒;天花粉清热益阴;藜芦息风化痰;生姜温通行散;大枣、炙甘草补益正气解毒。方药相互为用,以取其效。

3 四逆散、厚朴生姜半夏甘草红参汤、胶姜汤、栀子柏皮汤、藜芦人参汤与附子白及汤辨治自身免疫性肝炎并肝损伤案

詹某,女,59岁,2023年3月3日初诊。主诉:患者有多年自身免疫性肝炎、肝损伤病史,虽经中西药治疗但未能有效控制病理演变及症状,近经病友介绍前来诊治。刻诊:抗核抗体(ANA)阳性,谷丙转氨酶249 U/L,谷草转氨酶262 U/L,胁痛胀闷,皮肤瘙痒,面目身发黄,心悸气短,心胸烦热,少言寡语,情绪低落,急躁易怒,倦怠乏力,身体怕冷,四肢沉重,口苦,舌质淡红夹瘀紫,苔腻黄白夹杂,脉虚弱涩。西医诊断:①自身免疫性肝炎;②自身免疫性肝损伤。中医诊断:①胁痛;②郁证。辨为郁热夹寒,虚瘀风痰证。治法:行气活血,益气清热,息风化痰。处方:四逆散、厚朴生姜半夏甘草红参汤、胶姜汤、栀子柏皮汤、藜芦人参汤与附子白及汤合方。药用:柴胡15 g,枳实15 g,白芍15 g,厚朴24 g,生半夏12 g,藜芦1.5 g,红参10 g,干姜10 g,阿胶珠10 g,栀子30 g,黄柏6 g,制附子10 g,白及6 g,生姜24 g,大枣12枚,炙甘草10 g。6剂,以水1000~1200 mL,浸泡30 min,大火烧开,小火煎煮50 min,去滓取药液,每日分早、中、晚3次服。

2023年3月10日二诊:心胸烦热减轻,仍心悸气短,以前方变红参为12 g、变大枣为15枚,6剂。

2023年3月17日三诊:胁痛胀闷减轻,仍身体怕冷,以前方变制附子、干姜各为12 g,6剂。

2023年3月24日四诊:面目身黄明显减轻,四肢沉重好转,仍情绪低落,以前方变柴胡、枳实、白芍、炙甘草各为20 g,6剂。

此后患者续服前方治疗100余剂,诸症状基本消

除,谷丙转氨酶 53 U/L,谷草转氨酶 46 U/L;又以前方治疗 160 余剂,诸症状未再发作,抗核抗体(ANA)阴性,之后多次复查肝功能,各项指标正常。随访 1 年,症状未再复发。

按 根据少言寡语、情绪低落辨为郁^[20];根据心胸烦热、口苦辨为热;根据身体怕冷辨为寒,舌质淡红、苔黄白夹杂辨为寒热夹杂;根据心悸气短、倦怠乏力辨为气血虚;根据舌质红夹瘀紫、脉涩辨为瘀;根据皮肤瘙痒、苔腻辨为风痰,以此辨为郁热夹寒,虚瘀风痰证。方以柴胡清热行气解郁;枳实清热行气降逆;白芍补血清热化瘀;厚朴温通行气降逆;生半夏温降燥湿化痰;红参补益正气;干姜温通行散;阿胶珠补血养血;栀子、黄柏清热燥湿凉血;制附子温通散寒化瘀;白及化瘀生新;藜芦息风化痰;生姜温通行散化痰;大枣、炙甘草补益正气。方药相互为用,以取其效。

4 桂枝茯苓丸、枳实芍药散、吴茱萸汤、藜芦人参汤与附子白及汤合方辨治自身免疫性肝炎并肝损伤案

马某,男,51岁,2023年5月7日初诊。主诉:患者有3年自身免疫性肝炎、肝损伤病史,虽经中西药治疗但未能有效控制病理演变及症状,近经病友介绍前来诊治。刻诊:抗核抗体(ANA)阳性,谷丙转氨酶 249 U/L,谷草转氨酶 262 U/L,胁痛如针刺,皮肤瘙痒,面目身发黄色暗,怕冷,手足不温,大便溏泻,下肢皮肤瘀紫,时有恶心呕吐,倦怠乏力,舌质淡红夹瘀紫,苔腻黄白夹杂,脉虚弱涩。西医诊断:①自身免疫性肝炎;②自身免疫性肝损伤。中医诊断:①胁痛;②黄疸。辨为寒瘀夹虚,风痰夹热证。治法:温阳化瘀,益气兼清,息风化痰。处方:桂枝茯苓丸、枳实芍药散、吴茱萸汤、藜芦人参汤与附子白及汤合方。药用:桂枝 20 g,茯苓 20 g,桃仁 20 g,牡丹皮 20 g,白芍 20 g,枳实 10 g,制附子 10 g,白及 6 g,藜芦 1.5 g,红参 10 g,吴茱萸 24 g,生姜 20 g,大枣 12 枚,炙甘草 15 g。6 剂,以水 1000~1200 mL,浸泡 30 min,大火烧开,小火煎煮 50 min,去滓取药液,每日分早、中、晚 3 次服。

2023年5月14日二诊:大便溏泻减轻,仍胁痛如针刺,以前方变制附子、白及为 12 g、变白芍为 30 g,6 剂。

2023年5月21日三诊:面目身发黄色暗减轻,仍倦怠乏力,以前方变红参为 12 g、变大枣为 15 枚,6 剂。

2023年5月28日四诊:面目身发黄色暗较前又有减轻,仍大便溏泻,以前方变白芍为炒白芍、变茯苓为 30 g,6 剂。

此后患者续服前方治疗 100 余剂,诸症状基本消除,谷丙转氨酶 32 U/L,谷草转氨酶 37 U/L;又以前方治疗 200 余剂,诸症状未再复发,抗核抗体(ANA)阴性,之后多次复查肝功能,各项指标正常。随访 1 年,症状未再复发。

按 根据面目身发黄色暗、怕冷辨为寒;根据下肢皮肤瘀紫、舌质夹瘀紫辨为瘀;根据倦怠乏力、脉虚弱辨为虚;根据舌质淡红、苔黄白夹杂辨为寒夹热;根据皮肤瘙痒辨为风;根据苔腻、大便溏泻辨为痰湿^[21],以此辨为寒瘀夹虚,风痰夹热证。方以桂枝温阳通经化湿;茯苓益气渗利化湿;桃仁活血化瘀;牡丹皮清热凉血;白芍清热补血化阴;枳实行气降逆;制附子温通化瘀;白及化瘀生新;藜芦息风化痰;红参大补元气;吴茱萸温降散寒;生姜温通行散;大枣益气补血;炙甘草补益正气解毒。方药相互为用,以取其效。

5 甘遂半夏汤、枳术汤、小柴胡汤、四逆散、藜芦人参汤与附子白及汤合方辨治自身免疫性肝炎并肝损伤案

蒋某,女,58岁,2022年12月3日初诊。主诉:患者有多年自身免疫性肝炎、肝损伤病史,虽经中西药治疗但未能有效控制病理演变及症状,近经病友介绍前来诊治。刻诊:抗核抗体(ANA)阳性,谷丙转氨酶 183 U/L,谷草转氨酶 218 U/L,胁肋困重闷痛,皮肤瘙痒,面目身发黄浮肿,身体困倦,下肢沉重,手足不温,恶心呕吐,胸中烦热,情绪低落,少言寡语,闷闷不乐,四肢肌肉蠕动,口腻,舌质淡红夹瘀紫,苔腻黄白夹杂,脉虚弱涩。西医诊断:①自身免疫性肝炎;②自身免疫性肝损伤。中医诊断:①胁痛;②郁证。辨为痰瘀夹风,虚郁寒热证。治法:温化痰瘀,益气行气,清热息风。处方:甘遂半夏汤、枳术汤、小柴胡汤、四逆散、藜芦人参汤与附子白及汤合方。药用:甘遂 9 g,生半夏 24 g,白芍 15 g,枳实 15 g,白术 6 g,制附子 10 g,白及 6 g,藜芦 1.5 g,红参 10 g,柴胡 24 g,黄芩 10 g,生姜 10 g,大枣 12 枚,炙甘草 15 g。6 剂,以水 1000~1500 mL 浸

泡30 min,大火烧开,以小火煎煮50 min,取药液,每日分早、中、晚3次温服。

2022年12月10日二诊:皮肤瘙痒减轻,仍闷闷不乐,以前方变枳实、白芍、炙甘草各为20 g,6剂。

2022年12月17日三诊:口腻、下肢沉重减轻,仍仍身体困倦,以前方变红参为12 g、变大枣为15枚,6剂。

2022年12月24日四诊:恶心呕吐基本消除,仍胸中烦热,以前方变黄芩为24 g,6剂。

此后患者续服前方治疗100余剂,诸症状消除,谷丙转氨酶34 U/L,谷草转氨酶39 U/L;继续以前方巩固治疗10余剂,抗核抗体(ANA)阴性,多次复查肝功能,各项指标正常。随访1年,症状未再复发。

按 根据胁肋困重闷痛辨为痰;根据舌质夹瘀紫、脉涩辨为瘀;根据皮肤瘙痒、四肢肌肉蠕动辨为风;根据身体困倦、脉虚弱辨为虚^[22],少言寡语、闷闷不乐辨为郁;根据手足不温辨为寒;根据胸中烦热、苔黄辨为热,以此辨为痰瘀夹风,虚郁寒热证。方以甘遂涤痰化饮;生半夏降逆燥湿化痰;白芍补血化阴;枳实行气降逆;白术益气燥湿化痰;制附子温通化痰;白及化痰生新;红参大补元气;柴胡清解郁热;黄芩清热燥湿;藜芦息风化痰;红参大补元气;生姜辛散温通;大枣、炙甘草益气生津解毒。方药相互为用,以取其效。

6 小柴胡汤、小建中汤、栀子柏皮汤、橘皮汤、藜芦人参汤与附子白及汤合方辨治自身免疫性肝炎并肝损伤案

汤某,女,48岁,2023年5月29日初诊。主诉:患者有多年自身免疫性肝炎、肝损伤病史,虽经中西药治疗但未能有效控制病理演变及症状,近经病友介绍前来诊治。刻诊:抗核抗体(ANA)阳性,谷丙转氨酶243 U/L,谷草转氨酶208 U/L,胁肋胀痛,胃脘痞闷,不思饮食,皮肤瘙痒,面目身发黄,手心烦热,脚心冰凉,倦怠乏力,情绪低落,急躁易怒,阴部腑下潮热潮湿,口苦口腻,舌质淡红夹瘀紫,苔腻黄白夹杂,脉虚弱涩。西医诊断:①自身免疫性肝炎;②自身免疫性肝损伤。中医诊断:①胁痛,②痞证。辨为寒热瘀虚,郁夹风痰证。治法:清热温通,益气活血,行气解郁,息风化痰。处方:小柴胡汤、小建中汤、栀子柏皮汤、藜芦人参汤与附子白及汤合方。药用:柴胡24 g,

生半夏12 g,黄芩10 g,红参10 g,桂枝10 g,白芍20 g,饴糖24 g,陈皮12 g,制附子10 g,白及6 g,栀子30 g,黄柏6 g,藜芦1.5 g,生姜10 g,大枣12枚,炙甘草10 g。6剂,以水1000~1500 mL浸泡30 min,大火烧开,以小火煎煮50 min,取药液,分早、中、晚3次温服。

2023年6月5日二诊:情绪低落好转,仍腋下阴部潮热潮湿,以前方变黄芩、黄柏为24 g,6剂。

2023年6月12日三诊:手心烦热减轻,仍脚心冰凉,以前方变制附子为12 g、变桂枝为20 g,6剂。

2023年6月19日四诊:倦怠乏力好转,仍胃脘痞闷,以前方变陈皮为30 g、变桂枝为24 g,6剂。

此后患者续服前方治疗100余剂,诸症状基本消除,谷丙转氨酶26 U/L,谷草转氨酶34 U/L;继续以前方巩固治疗180余剂,抗核抗体(ANA)阴性,之后多次复查肝功能,各项指标正常。随访1年,症状未再复发。

按 根据脚心冰冷辨为寒^[23];手心发热辨为热;根据舌质夹瘀紫、脉涩辨为瘀;根据倦怠乏力、脉虚弱辨为虚;根据情绪低落、急躁易怒辨为郁;又据皮肤瘙痒、苔腻辨为内痰,以此辨为寒热瘀虚,郁夹风痰证。方以柴胡清热行气;生半夏降逆燥湿化痰;黄芩清热燥湿;红参大补元气;桂枝温通化痰;白芍补血化阴泻瘀;饴糖补益气血;陈皮降逆行气化痰;制附子温通化痰;白及化痰生新;栀子清热燥湿凉血;黄柏清热燥湿;藜芦息风化痰;生姜辛开行散温通;大枣、炙甘草补益正气解毒。方药相互为用,以取其效。

参考文献

- [1]王付.王付经方十八反真传[M].2版.郑州:河南科学技术出版社,2025:3.
- [2]王付.王付经方新思维-经方合方十八反临床证精要[M].郑州:河南科学技术出版社,2023:11.
- [3]王付.从经方合方治验驳“十八反”配伍禁忌[J].中医药通报,2020,19(5):14-17.
- [4]王付.“十八反”配伍在经方合方辨治心血管疾病中的运用验案举隅[J].中医药通报,2021,20(1):4-7.
- [5]王付.“十八反”配伍在经方合方辨治消化系统疾病中的运用[J].中医药通报,2021,20(3):5-8.
- [6]王付.“十八反”配伍在经方合方辨治肺系疾病中的运用验案举隅[J].中医药通报,2020,19(6):8-11.
- [7]王付.“十八反”配伍在经方合方辨治鼻咽疾病中的运用[J].中医药通报,2021,20(2):4-7.

(下转第16页)