

肝着证治刍议

江苏省昆山中医院内科 吴纪祖

张仲景《金匮要略》：“肝着，其人常欲蹈其胸上，先未苦之时，但欲饮热，旋复花汤主之”。其病因主要为肝脏气血郁滞，着而不行。临床表现主要 1. 喜饮热，2. 常欲以手捶胸，3. 胸胁疼痛。现代医学中的肋间神经痛、胸膜增厚粘连痛、胆囊炎、胆石症、肝硬化、肝脓疡、冠心病等病证的临床表现虽不尽相同，但仔细归纳其病理机转可与《金匮要略》“肝着”之证相同。笔者在数十年的临床实践中，借鉴于《金匮》“肝着”证治之理，以“旋复花汤”为主治疗上述现代病证均取得一定的效验。兹举三例介绍如下：

例一：蒋××，女性，46岁，农民，1978年5月21日初诊。患者因有血吸虫病并有肝肿大史，曾行过三次胆道手术。因上腹疼痛月余，寒战发热两周，于5月15日住某医院治疗。入院X线摄片检查，右横膈抬高至第三肋间；超声波提示：进2厘米，出8厘米的液平段；肝脏穿刺抽出血性粘液。临床诊断为“肝脓疡，肝癌？”使用抗生素及支持疗法七天，病情未见好转，自动出院，便邀我给予中药治疗。刻诊：精神萎靡，声低息微，畏寒肢冷，面容虚浮，形瘦肤枯，胁痛隐隐，胸窒闷胀，叉手冒心，时而捶胸，喜饮热，口吐粘沫，腹软而濡，大便量少质溏，小溲自利短少，脉细弱，舌质淡白。拟“肝着”证治，方取旋复花汤合薤白附子败酱散加味。

旋复花(包)9克，生茜草根10克，青葱14茎，熟附子9克，苡仁20克，败酱草12克，白芥子5克，炒当归12克，赤芍药各12克。

初服三剂，胁痛缓，胸中舒，热饮解。再服三剂，精神渐振，能进流汁，肢体转暖。去附子加桔梗9克、炒枳壳9克，十五剂后，舌淡苔白转薄，能起床策杖行动。续以参苓白朮散合逍遥散调治，经治月余，能自行料理生活。

后经随访，病情获愈。

按：患者有血吸虫病，且行胆道手术三次，正气虚弱，肝郁失于疏泄条达，脾虚痰湿内生，或郁于气，或郁于血，脏中阳虚而肝之脉络不畅，气血因此粘着不散。症见叉手冒心，时欲捶胸，喜饮热，是肝着之证。方以旋复花汤通肝络，散粘滞之气血，薤白附子败酱散通阳宣痹，舒筋利湿下气祛瘀止痛，加入白芥子温肺祛痰、利气散结通络，当归、芍药养血柔肝。更入桔梗、枳壳以助气机之升降，肃清其余邪，使诸药相得益彰，共奏其效。

例二：沈××，女性，65岁，工人，1986年11月25日初诊。患者因左乳房肿瘤行切除术近二年。日来常见胸窒胁痛，入寝胸前畏于复被，用手按捺拍击胸前则舒，饮热或口服麝香保心丸可一时缓解。X光胸片及心电图检查均无病理表现可见。刻诊：大便干，常痔血，苔薄舌红边有紫色，脉弦细，拟诊为“肝着”，以旋复花汤合一贯煎加味。

旋复花(包)9克，葱白头9克，生茜草根10克，降香末3克，全瓜蒌(打)15克，北沙参15克，麦门冬10克，当归10克，生地12克，枸杞子10克，川楝子9克。

初服三剂，恙见减半，续服三剂症却若失。三诊去全瓜蒌加入槐花炭12克，服5剂后，舌红转润，边紫退，大便得畅，痔血亦止。往后有前恙复发，每宗前方即验。

按：患者左乳房早期癌症行切除术后，因情怀抑郁，肝气失于条达，胸中阳气不舒，又术后肝之络脉不得畅行，复加气阴两亏，气血痹阻，血着于肝，致成“肝着”之证。方中参入瓜蒌，旨在助葱白宣通胸中之气，加强润腑下气之力；参入一贯煎旨在滋阴柔肝，益其气阴，使体用相辅，助旋复花汤通络散瘀，属叶氏“温柔通补”之法，治之获效。

例三：方××，女性，54岁，教师，1986年11月1日初诊。患者十年前因卵巢囊肿行子宫全切术，术后每因情志不遂而发右胁肋痛或偏头痛。近年来症状益重，胁胀而胸窒，入夜加重，叹息为快，或捶击胸肋得舒，畏寒肢冷，纳食痞胀，大便干涩，苔薄腻黄，脉濡弦。同年9月24日“B”超报告，肝线状回声增强呈细网状，门脉内径9毫米，右后叶见肝内胆管内2~3个9毫米左右的增强光团伴声影，胆囊81×23×31立方毫米，总胆管4毫米，肝肋下斜切82毫米/1F，剑下纵切38×60平方毫米/2.5F。脾，肋间切39×83平方毫米，肋下无。印象：1.早期肝硬化，2.肝内胆管结石。属“肝着”证治，方取旋复花汤合大柴胡汤加味。旋复花(包)9克，葱白14茎，生茜草根10

克，降香片3克(后下)，柴胡6克，黄芩10克，芍药12克，仙半夏9克，枳实6克，大黄9克，川牛膝10克。

服三剂后胁肋痛缓，胸窒闷胀大减，思纳，大便通畅。再进五剂诸症暂瘳。在以后治程中，若减去旋复花汤，则胁胸痞满胀痛复起。故本病例常以旋复花汤为主加减疏利通腑之药，病情稳定良好，食欲得振，偏头痛亦偶发，能坚持上班。

按：女子以肝为先天，又主血海，其性喜条达，不畅则抑，过则尅脾，土性敦厚，不运则壅，湿热内蕴肝胆，煎熬成石，阻于肝络，瘀血粘滞致成“肝着”。故以旋复花汤加川牛膝通络活血散瘀定痛，以大柴胡汤和解少阳，调达气机，内泻湿热瘀结，以达通则不痛之旨。

外用拔毒生肌膏治疗感染性创面1100例报告

广东省湛江市第一中医院骨外科 周荣来 苏丽华 吴 洪

自1980年4月以来，我们采用拔毒生肌膏外敷治疗感染性创面，可促进创面肉芽和上皮细胞生长，伤口愈合良好。现报告如下。

一、临床资料：1100例中，男830例，女270例；年龄最小1岁，最大84岁，平均年龄29岁。一般感染创面950例，开放性骨折感染创口60例，烧伤感染创面90例；创面最小2×2厘米²，最大占全身20%；创面感染时间最短12小时，最长74天。

二、药物组成及制作：桑枝60克，大黄60克，地榆60克，白芷100克，川椒8克等药伴猪油2500克文火煎好滤渣，加轻粉4.6克，月石8克，白蜡末15克调匀，将纱块浸入药油凉后成膏备用。

三、治疗方法：对感染的创面，必须先按常规清创，用消毒盐水清洗创面的渗出物和恶臭污物，去除游离的坏死组织和异物，清洁创口的周围皮肤。创口较深者要保持充分引流，烧伤感染的创口要去除脓痂，骨折者要设法将骨折部做可靠的固定。创口清洗后，取拔毒生肌膏敷于创面，每日换药一次。创面较浅的，或分泌物少的，可隔日一次。如果全身发热恶寒，创口皮肤红肿，疼痛甚者，此为热毒较甚，可加服中药五味消毒饮加味；若创面腐肉较多，秽浊中阻，舌苔黄腻，治以清热化湿，服用薏苡竹叶汤加减。创面肉芽颜色鲜红，颗粒较大，脓液清稀者，宜大补气

血，应加服十全大补汤加减，使疗效提高。

四、治疗效果分析：

(一)疗效标准：治愈：经敷拔毒生肌膏后，红肿疼痛消失，创面腐物脱落，肉芽生长旺盛，新皮爬盖快，伤口完全愈合。显效：敷药后肿痛消失，肉芽和新皮生长较快，创面虽基本愈合，但较慢。好转：经敷药后，创面腐物部分脱落，肉芽也部分长出，新皮生长较少，创面未愈合。无效：经治疗症状无改善。

(二)疗效分析：本组治疗的病人，除5例经治疗好转而中途因故终止治疗外，其中1020例完全治愈，75例显效，未发现一例无效。敷药后创面红肿疼痛消失最快2小时，最迟4天；腐物脱落最快3天，最迟15天；肉芽长出最快2天，最迟5天；新皮长出最快2天，最迟15天；创面完全愈合最早7天，最迟45天。

五、体会：(一)中医学认为，跌仆刀伤后，加之邪客于肌肤，导致血脉阻滞，热毒为患，使肌肤溃烂腐败。拔毒生肌膏旨在清热解毒，去腐生肌，故疗效显著。(二)用纱块浸于药油成膏，较传统以膏涂敷伤口的办法好，纱膏敷于创面药物均匀，透气引流好，换药方便。(三)由于多数患者在来诊前都有外用土方异药才致使化脓感染，因此必须先认真清创，后敷药膏。(四)治疗感染创面，不但要局部用药，还要有整体观念，进行辨证施治，配合内服中药，提高疗效。