

痰气互阻。治法:疏肝理气以和胃,消痰行滞以止痛;方以四七汤加味。药物组成:姜半夏 10 g,赭石 20 g,陈皮 10 g,云茯苓 20 g,川厚朴 10 g,紫苏叶 10 g,生姜 15 g,柴胡 6 g,枳实、枳壳各 10 g,槟榔 12 g,大腹皮 12 g,黄连 6 g,大黄 6 g,香附 10 g,青皮 10 g,焦三仙各 10 g。7 剂水煎服,首煎 30 min,二煎 25 min,早晚饭后 1 h 分服。另嘱忌食辛辣、油腻、肥甘、生冷、豆制品、死面类食物,避免过劳生气。

二诊:2016 年 6 月 28 日,胃脘两肋已无不适,膈气减轻,饭后无明显不适感,晨起口仍干苦但较前轻,大便顺畅,舌边尖红,苔薄黄腻,脉两关略滑。前诊方药合拍,故收良效,痰气互阻已久,非短期可解,续以原方进退,上方去柴胡,加佩兰 6 g、莱菔子 12 g,7 剂。

三诊:2016 年 7 月 7 日,患者服药后诸证日减,饮食大增,2 天前因饮食过饱致又现胃胀膈气等症,余无不适。舌淡红苔薄黄略腻,脉两关略滑,该患者患病日久,胃痛 1 年,脾虚无力消磨,短时又不能复原,故食多而复,于二诊方加砂仁 6 g、白术 10 g 以助健脾,7 剂。

四诊:2016 年 7 月 14 日,药后感觉良好,饮食较前注意,现已无不适。患病多年心有恐惧,今获良效,愿多服几日,以免复发。舌淡红苔薄黄,脉略缓,于三诊方 7 剂。并嘱药尽可不再诊,日后多注意饮食,避免生气等,以防再发。5 个月后电话随访未复发。

按:该患者 1 年前因工作劳累正气耗损,又饮食不节伤及胃腑,胃失和降,气机受阻,故而胃胀胸闷,胸膈不舒,大便不畅,胃气上逆则膈气;10 天前又因生气致气郁伤肝,肝木失疏,横逆犯胃,故而两肋亦胀痛,肝郁化火则晨起口干苦;胃失和降,中焦运化无力,饮食停滞,久郁生热,则舌苔黄厚而腻,脉关滑较甚。此时既

有饮食停滞,又有脾胃虚弱;既有胃气不降,又有肝气横逆,病情较为复杂。《黄帝内经》曰“六腑以通为用”故当以通降法治之,法以疏肝行气导滞以通肝脾之气,以消痰降逆,降胃肠有形之滞。药以半夏降逆止呕,消痰散结,赭石“镇胃气、冲气上逆,开胸膈、坠痰涎,止呕吐,通燥结<sup>[5]</sup>”,二者共为君药以通降胃肠气机;以青皮、香附、柴胡疏肝之气;以陈皮、紫苏叶、川厚朴、枳壳、槟榔、大腹皮理肺脾胃肠之气,以畅运三焦,使无郁滞;黄连去中焦湿热;大黄荡涤肠胃,通利水谷,肠空则胃易降。二诊时肝郁已解,胃之痰湿不化,故加佩兰以芳香化湿,莱菔子降气化痰,湿化痰降以利胃气之通降。三诊时,其病久脾弱,以砂仁、白术健脾益气,脾气健运则清气自升,清升则浊降,亦助胃气之降。纵观整个治疗过程,首诊行诸脏腑之气、消痰散结以通降,二诊芳香化湿、降气化痰以助通降,三诊健脾升清以降浊,无不以通降为核心,辨明阻滞通降之因,针对治之,故收佳效。孙朝宗老师说“荡尽污浊,胃气始可生发,而敦阜可成<sup>[6]</sup>”,实为以通降法治疗胃脘痛的精深见解!

#### 参考文献

- [1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 9.
- [2] 孙朝宗. 孙朝宗临证辨治精要[M]. 北京: 学苑出版社, 2009: 342.
- [3] 清·叶天士. 临证指南医案[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 122.
- [4] 隋·巢元方. 诸病源候论[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 123.
- [5] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 河北: 河北科学技术出版社, 1985: 29.
- [6] 孙梅生. 孙朝宗临证试效方[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 2.

(本文校对:刘政 收稿日期:2016-02-16)

## 名老中医秦振华应用丁茶饮经验

唐俊锋

摘要:肝为刚脏,其病多为肝经实火、湿热、阴虚阳亢等阳盛有余之证,故历代名方多以此论治。但肝亦有虚火,阴虚肝郁生内热,真虚假实的虚热证,而此种方剂历代少见。丁茶饮轻清灵动,功善调肝,可疏肝凉肝,养阴柔肝,扶土抑木,气血兼顾,肝脾同调,尤其适于体弱不耐攻伐却又有虚热烦躁不宁、肝郁纳差等病机错杂者。现根据名老中医秦振华的多年的学术理论及临床经验,从丁茶饮的病证病机、组方配伍、功效特点及临床应用等方面全面阐述其是一剂治疗肝经虚火证的良方。

关键词:调肝;虚热证;肝经虚火;丁茶饮;苦丁茶

doi: 10.3969/j.issn.1003-8914.2017.12.016 文章编号:1003-8914(2017)-12-1713-04

福建省南平市人民医院秦振华主任医师为第五批  
全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,福建

省名老中医。秦振华老师早年师承福建省名老中医吴芝春,又潜心临床及科研工作近 50 年,学识经验非常丰富。秦老在长期的临床实践中,一方面不断总结自己的临床经验,另一方面博览群书,广搜众采,收集整理各家行之有效的验方、良药,并验之临床,去伪存真,逐步形成了自己的用药特点。笔者有幸侍诊左右,亲聆教诲,受益匪浅。此次仅将老师的丁茶饮做一简单介绍,以飨同道。

## 1 病证病机

据秦老介绍,肝为刚脏,虽多阳亢实热证,但亦有虚火,可惜历代治肝经虚热之方很少见,而丁茶饮正是其中的佼佼者。丁茶饮由名老中医吴芝春所传授,原为宫廷秘方,由苦丁茶、牡丹皮、白芍、绿萼梅、玫瑰花、黄芩、黄芪七味药组成,有清肝虚火,解郁除烦等功效,乃调肝之剂,本为情志不遂所致的肝经虚热证而设。

自古宫中多怨女,古代宫廷之中女性众多,规矩众多,等级森严,明争暗斗,幽居孤寂等因素均致宫廷中人长期精神紧张、压抑,情志病极多。情志不遂,肝郁气滞,阳气郁久化火,耗伤营阴,阴虚不能制阳更致虚火亢盛;忧思伤脾,脾虚气结;木不疏土反肝郁乘脾,又令脾虚失运加重,共致脾虚肝郁之证。脾虚失运日久,生化乏源而致气血不足,肝气升发无力,则肝气虽郁,肝阳却无力上亢而留滞肝经为虚火,即为本证。

本证临床可见诸多病症:阴血不足,心神失养,肝经虚火又致血热内扰心神,可见虚烦躁扰、心悸不安、寐差多梦;思虑伤脾,肝郁乘脾,肝失疏泄,木不疏土,三者共致脾运失常,可见脘腹胀闷,纳呆恶食;肝循行于胁肋,肝失疏泄,兼有虚火内灼,可见胁肋胀闷不适,隐隐灼痛;肝开窍于目,肝阴肝血不足,目失濡养,可见眼花目涩,视力减退;虚热内蒸,可见五心烦热,午后潮热;阴虚内热,入夜更甚,迫津外泄,可见盗汗;虚火上炎,可见面部阵阵烘热,两颧潮红;阴虚不足以润,津不能上承,则口干咽燥;舌红少津,脉弦细数,亦是肝阴不足,虚热内炽之像。

症状虽多,但只要抓住本证脾虚肝郁化火,真虚假实,虚热为标,气阴虚为本的病机,很容易就将诸多症状分为两类:一是肝郁气滞,虚火内扰而出现烦躁易怒,脘腹胀满,失眠多梦,颜面潮红,五心烦热,潮热盗汗,胁肋隐隐灼痛等假实假热症;二是目涩眼花,视力下降,咽干口燥,疲乏纳差等气阴两虚之症。两类症状须并见,但每类症状中不必悉具,辨为肝经虚热即可用丁茶饮。

## 2 组成与功效

**2.1 苦丁茶的功效** 苦丁茶是本方的君药,但它并非一个常用中药,而是地方用药,来源较为复杂,各地以苦丁茶为名的植物繁多。《中药大辞典》<sup>[1]</sup>和《中华本草》<sup>[2]</sup>均以冬青科植物枸骨和大叶冬青的叶为正品,而福建是大叶冬青叶主产地之一。经我院药房确认,秦老所用的苦丁茶正是大叶冬青叶。《中药大辞典》<sup>[1]</sup>和《中华本草》<sup>[2]</sup>均认为苦丁茶味甘、苦,性寒,入肝、肺、胃经,《中华本草》认为“疏风清热,明目生津。主风热头痛,齿痛,目赤,聾耳,口疮,热病烦渴,泄泻,痢疾”;《中药大辞典》认为“散风热,清头目,除烦渴。治头痛,齿痛,目赤,聾耳,热病烦渴,痢疾”。《中国医学大辞典》认为“散肝风,清头目,治耳鸣,耳聾,聾耳流脓,活血脉,凉子宫”<sup>[3]</sup>。现代药理研究证实,苦丁茶具有保护心肌、抗氧化、降压、降血脂、降血糖、抗炎、抗病毒、抗菌、提高免疫力、保肝降酶等作用<sup>[4]</sup>,有解表清热、凉血活血、抑阴平肝、补虚扶正等功效,清热平肝作用突出。综上所述,苦丁茶类似于桑叶,皆味苦、甘,性寒凉,皆入肝、肺经,甘寒质轻,轻清疏散,能上行头面,清利头目,疏散风热之邪外出;又甘寒益阴而能滋阴润燥。但不同的是,桑叶主入肺经,疏散透邪力强;苦丁茶则苦味更重,苦能泄热,不仅清热泻火之力较桑叶更强,入胃经而能清胃火治齿痛、痢疾,又能除烦止渴,而且主入肝、胃两经而非肺经,重在清泄肝、胃两经火热邪气,而轻清透散不及桑叶。就苦丁茶对肝的作用而言,其苦能泄热,寒能清热,类似于黄芩、龙胆,但其善清肝火并非如黄芩、龙胆般单纯苦寒直折,而是多管齐下,既能如柴胡、薄荷般透少阳邪热外出达表而畅达肝气,又以甘寒益阴制阳,而无黄芩、龙胆等苦寒伤阳、苦燥伤阴之弊;且其育阴潜阳与清肝之力相合,又能令肝阳平降。如此多管齐下,虽然清泻肝火之力不及龙胆、黄芩,但清肝泻肝而不伤肝,凉肝平肝而不郁遏肝气,实为清肝火之良药,无论虚实皆可用之,特别是肝经虚火,秦老每每必用之。

**2.2 配伍意义** 丁茶饮证实为脾虚肝郁虚热证,肝郁不舒、阳亢化火、痰火扰心、肝郁乘脾、脾虚气弱等多种病机错杂,治宜清肝疏肝、养肝柔肝并施,兼以益气调脾,此即丁茶饮之法。故重用清肝不伤肝,又能育阴制阳、调畅肝气的苦丁茶为君,于此证最为相合。心主神明,胆主决断,胆气通于心,喜宁谧而恶烦扰。如邪热扰之,令胆失清宁而不谧,失其少阳柔和之性而壅郁,则呕苦、虚烦、惊悸、不寐,甚则善恐如人将捕之。“黄芩为少阳脏热之药”<sup>[5]</sup>,能清泄少阳之邪,令胆复其宁

谧温和之性而得其正,诸症可除,又兼入血分而有凉血之力;牡丹皮苦、辛、微寒,入心肝血分,不仅能清营分、血分之实热,而且兼有清透之力,能使阴分伏火透入气分而解。两药与苦丁茶相伍,不仅增强清泻肝胆热邪之力,而且气血俱清,令阴分伏火透入气分而解。白芍甘能养血和血,酸能敛阴柔肝,苦以泻肝抑阳,既能养肝体,又能助苦丁茶平肝阳,以上三味皆为臣药。本病肇始是因土虚木乘,肝郁化火所致,故除了清肝平肝外,更要疏肝健脾和胃。绿萼梅、玫瑰花两药功用相近,都能行气解郁,疏肝和胃。其中,绿萼梅偏于气偏于上,还能化痰而治梅核气;玫瑰花偏于血偏于下,还能活血调经。两者相须而用,行气解郁、疏肝和胃之力大为增强,且无柴胡“劫肝阴”之弊。黄芪味甘性微温,乃补脾益气之良药,令脾气健旺,则肝木自不能乘脾为患;黄芪大补肺脾之气又能益气生血,令肝血得充。苦丁茶、黄芩等相制又无助火之弊。以上四味皆为佐药。诸药合用,令肝胆火气得清,肝郁得解,肝阴得养,土虚得补,则诸症俱除。本方以清热凉肝为主,兼以理气疏肝,养阴柔肝,扶土抑木,气血兼顾,肝脾同调,面面俱到,为全面调肝之剂。虽然通过 GOOGLE、百度、中国知网以及《方剂大辞典》<sup>[6]</sup>等多种途径检索均不见丁茶饮的记载,但其一方面与宫中之人体质特点相契合;另一方面在宫廷之中,医者用药多不求有功,但求无过,忌大苦大寒,大辛大热,以防生变。本方以花类药为主,芳香透散,不苦不燥,轻清灵动,不易生变,称其原为宫廷秘方,笔者认为是很可能的。

**2.3 临床应用** 本方秦老并没有给定药量,而应由我们在临床中,根据病情实际,孰轻孰重,斟酌用量,灵活变通。如热盛者苦丁茶、黄芩重用;阴虚显著者牡丹皮、白芍多用;脾虚甚者黄芪可酌情多用;肝郁气滞情志不遂为主者,则可以玫瑰花、绿萼梅为君。本方虽然本为脾虚肝郁化虚火之证而设,但全方顺肝之性,清肝泻肝而不伤肝劫肝,凉肝平肝而不郁遏肝气,阴阳兼顾,气血并治,肝脾同调,顾及肝脏的方方面面,因此我们经过加减可治肝阴虚、肝火旺、脾虚肝郁等等各种肝经病证,而且药性平和,轻清灵动,特别适合久病、重病体虚,不可峻补、峻攻之人。如热病后期,灼伤阴液;或肾阴不足,水不涵木,累及肝阴,气阴两虚,阴虚内热,而肝气郁滞及肝郁乘脾不显者,可去玫瑰花、绿萼梅等疏肝和胃之品,加女贞子、墨旱莲、石斛等滋阴清热之品;有阴虚风动,肌肉瞤动者,可再加天麻、鳖甲等滋阴平肝之品;如肝火炽盛,烦躁易怒,可加大黄芩、苦丁茶用量,加车前草、龙胆草等清泄肝火;如肝火不甚,阴虚

津伤较明显的,则去黄芩以免重伤阴液;气有余便是火,故脾虚不显著者,可去黄芪以免助火。本方重在调肝,如以脾虚胃脘胀闷为主,而无明显情志症状,可去牡丹皮、黄芩,玫瑰花、绿萼梅两者用其一,疏肝和胃,可再加二陈健脾理气。黄芩苦寒伤阴泄实火,单纯的虚火,火热不甚者用之须慎重;黄芪健脾扶正非为清热而设,且易助火;而绿萼梅、玫瑰花则为行气解郁,疏肝和胃;只有苦丁茶、牡丹皮、白芍三者直接用于清肝之虚热,故秦老将此三者作为一个清透肝经虚火的方组,其中苦丁茶善于清热凉肝,又能育阴平肝;牡丹皮辛寒,入阴分,于清热凉血除蒸之中兼有清透之力,善于清透阴分伏火;白芍甘能养血和血,酸能敛阴柔肝,苦以泻肝抑阳,三者相伍,滋阴制阳清透虚火,三管齐下平抑肝经虚火亢阳,相得益彰,功效显著。每有虚烦易怒、躁扰不宁、肝经有热的病人即配伍用之,皆能收良效。

### 3 类方比较

在历版的《中医内科学》<sup>[7]</sup>教材中,阴虚肝郁证均是推荐用一贯煎,其方由北沙参、麦冬、当归、生地黄、枸杞子、川楝子六味组成,重在滋补肝肾之阴,“壮水之主,以制阳光”,滋腻较甚,仅以一味川楝疏肝解郁,既无清热之品,也无健脾和胃之药,说明其证以阴虚为主,虚火与肝郁不甚,且无纳呆腹胀、不思饮食等脾虚气滞的见证;相比之下丁茶饮更加轻清透散,不仅清热、疏肝解郁之力要强得多,兼以益气 and 胃,又无一贯煎之滋腻碍胃,但相应的,滋阴之力薄弱,远不及一贯煎,这说明丁茶饮证是以肝郁、虚火、脾虚并重,而阴虚之口干咽燥、便少、舌红少津或少苔、脉细等津液不足之证较轻的病证,和一贯煎明显的阴虚液燥截然不同。

肝经实火亢盛常用方是龙胆泻肝汤、泻青丸,此二者皆是以龙胆草、栀子、黄芩、大黄等大苦大寒之品相伍而用,峻猛攻下,仅以当归养肝血,以防攻下太过而伤正,说明其证是单纯的纯实无虚的实热证,火热亢盛,充斥肝胆三焦,可见面红目赤、烦躁易怒、脉洪大或弦数等症,无脾虚、气滞等其它见证<sup>[8]</sup>,和丁茶饮虚烦躁扰,两颧潮红,神疲乏力,脉细弱数等真虚假实证的表现有天壤之别,而且还兼有抑郁纳呆、脘腹胀闷等脾虚、肝郁的见证,这也是肝实火证所没有的。

总之,丁茶饮证和其它清肝调肝的方证不同之处在于其本质是肝脾并病、是真虚假实的虚热证,除了肝本脏阴虚内热的表现外,还兼有脾虚,木郁乘土的

表现。

#### 4 验案举隅

顾某,女 48 岁,以“心烦寐差、疲乏纳差两个月,加重一周”为主诉就诊。诉其平素易疲乏、寐浅多梦,近两月来心烦寐差更甚,常莫名烦躁,因一些琐事与家人争吵。一周前与丈夫吵架后,自感胸闷、烦躁、抑郁,时有心悸,夜寐难以入睡,睡后多梦,易醒。自发病以来,疲乏、纳差,口干夜甚但又不喜多饮。曾就诊市立医院,检查无阳性发现(具体检查不详),诊断为神经官能症,予氟哌噻吨美利曲辛片治疗,心悸烦躁有所好转,但疲乏、纳差如故,故来求诊。刻下症见神疲懒言,但又易激动,面色偏黄,但两颧略红,自述胸胁胀闷不适,舌红偏瘦,齿痕隐隐,苔薄偏少,右脉浮大而弱数,重按几无,左脉滑数偏短细弦数。秦老辨其为脾虚肝郁化火之证,予丁茶饮原方,重用苦丁茶、白芍清肝柔肝,方如下:苦丁茶 20 g,牡丹皮 10 g,白芍 15 g,绿萼梅 10 g,玫瑰花 10 g,黄芩 6 g,黄芪 15 g 3 剂,日 2 服。3 日后复诊,已无烦躁、抑郁、胸闷,寐差、纳差、疲乏等症亦显著好转,故与调整如下:苦丁茶 15 g,牡丹皮 10 g,白芍 12 g,绿萼梅 10 g,玫瑰花 10 g,炙黄芪 15 g,当归 10 g 3 剂,日 2 服,调理善后。药后病人未来复诊。3 个月后回访,诉因自觉良好,且未再复发,故未再就诊。

#### 5 讨论

肝为刚脏,体阴而用阳,临床多见肝经实火、肝阳上亢、阴虚阳亢等阳盛有余之证,故历代名方多以此论治,少有清肝经虚热之方。秦老的丁茶饮,轻清灵动,功善调肝,疏肝凉肝,养阴柔肝,扶土抑木,气血兼顾,肝脾同调,特别适合体弱不耐攻伐却又有虚热烦躁不宁、肝郁纳差等病机错杂之人。秦老的丁茶饮既是治疗肝经虚火的良方,为我们提供了一个肝病遣方用药的新思路,使我们对肝的秉性有了更深的认识。

#### 参考文献

- [1] 南京中医药大学. 中药大辞典[M]. 2 版. 上海: 上海科学技术出版社, 2006: 1763-1765.
- [2] 国家中医药管理局《中华本草》编委会. 中华本草[M]. 第五卷. 上海: 上海科学技术出版社, 1999: 149-151.
- [3] 谢观. 中国医学大辞典[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1994: 788.
- [4] 徐东来. 苦丁茶的成分分析方法及药理作用综述[J]. 中国药师, 2010, 13(10): 1523-1525.
- [5] 周岩. 本草思辨录[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1960: 143.
- [6] 彭怀仁. 中医方剂大辞典[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 1-11946.
- [7] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 2 版. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 261.
- [8] 李冀. 方剂学[M]. 3 版. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 83.

(本文校对: 陈登丰 收稿日期: 2017-02-13)

#### 《中国中医药现代远程教育》杂志征订征稿启事

《中国中医药现代远程教育》杂志是国家中医药管理局主管的国家级中医药科技期刊, 中国科技期刊统计源期刊, 中国学术期刊综合评价数据库(CAJCED) 中国期刊全文数据库(CAJED) 及中国核心期刊《遴选》数据库, 中国期刊全文数据库收录期刊, 中国期刊网全文数据库收录期刊, 每月 8 日、23 日出版, 国内统一刊号 CN11-5024/R 国际刊号 ISSN1672-2779。

《中国中医药现代远程教育》杂志服务于全国医药卫生及相关行业的科技人员, 是我国唯一传播中医药远程教育资讯的中医药科技期刊, 是中医药科教研及大中专学生的教辅, 是中医药临床教研人员的益友, 也是中医药远程网络教育学员的教参。

本刊主要栏目分四大版块: 一是临床版块: ①临床专著; ②薪火传承; ③护理讲坛; ④临证精华; ⑤临床报道; ⑥他山之石。二是科研版块: ①学术论著; ②实验研究; ③科研进展。三是远教版块: ①中远论坛(教育与管理论坛); ②远教辅导; ③继教讲堂; ④名师讲座; ⑤用药精讲。四是时政与文化版块: ①特稿特讯; ②大医精诚; ③医海泛舟; ④杏林文苑; ⑤综合资讯。

欢迎订阅, 全国邮局均可征订。国内邮发代号: 82-407, 国外代号 N-4751。可直接与本刊发行部发行。

地址: 北京市西城区复兴门南大街甲 2 号知医堂 101 室 邮编: 100031

在线投稿邮箱: zgzyycjy@163.com

联系电话: 010-87363190