

中药名方 现代研究与应用丛书



四逆散

现代研究与应用

主编 张磊



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

中药名方 现代研究与应用丛书

四 逆 散

现代研究与应用

主 编 张 磊

副主编 唐健元 彭成 刘友平

编写者 (以姓氏笔画为序)

马 莉	王迎寒	王 晓 宇	成 玉	唐 兵	刘友平
李雪梅	杨昌林	宋 丽	张杰红	张 磊	陈 林
陈鸿平	周淑媛	赵 祎	施 颖	唐健元	黄 伟
彭 月	彭 成	彭延娟	董 宇	靳 波	熊兴江

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

四逆散现代研究与应用/张磊主编. —北京:
人民卫生出版社, 2011. 6

(中药名方现代研究与应用丛书)

ISBN 978 - 7 - 117 - 14234 - 2

I. ①四… II. ①张… III. ①四逆散 - 研究
IV. ①R286

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 050062 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

四逆散现代研究与应用

主 编: 张 磊

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010 - 59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010 - 67605754 010 - 65264830

010 - 59787586 010 - 59787592

印 刷: 北京汇林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787 × 1092 1/16 印张: 16

字 数: 398 千字

版 次: 2011 年 6 月第 1 版 2011 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978 - 7 - 117 - 14234 - 2/R · 14235

定 价: 45.00 元

打击盗版举报电话: 010 - 59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

前言

四逆散系《伤寒论》名方,原书用于治疗“少阴病,四逆”,后世医家据此方开辟出“疏肝解郁”这一全新的治疗法则。作为“调和肝脾”之第一要方,后世医家在此基础上衍生出众多名方如逍遥散、柴胡疏肝散、血府逐瘀汤等。四逆散作为“疏肝解郁”治则之代表方剂,从古至今其方剂地位不可忽视。近年来对于四逆散的研究比较活跃,中医药界从不同的侧面在四逆散的历史演变、临床应用、疗效机制、物质基础等方面都进行了大量的研究工作。这些研究工作对于人们认识本方起到很大的促进作用。尤其可喜的是,目前四逆散及其加减方已广泛应用于临床各科,取得较好的疗效,使这一古老方剂焕发生机。

为了系统归纳和总结历代以来对于四逆散的研究成果,更好地指导临床合理应用本方,我们组织了本书的编写工作。本书分为理论与文献研究、实验研究、现代临床应用、小结等篇,作者在本书中不仅反映了自己课题组对于四逆散的研究成果,更是广搜博览,汇集历代医家的论述,以及现代研究的成果,是对四逆散研究的一次总结。相信该书能为临床医生合理应用本方提供更好的参考资料,为基础研究人员提供一些思路,为有志于深入研究和开发四逆散的人士提供较宽广的视野。

本书编著由张磊、唐健元、李雪梅(国家食品药品监督管理局药品审评中心),彭成、刘友平、王晓宇、向楚兵、成玉、陈鸿平、陈林、杨昌林、张杰红、赵祎姗、施学骄、黄伟、彭月、靳波(成都中医药大学),董宇、熊兴江(中国中医科学院广安门医院),王迎寒、周淑媛(中国中医科学院中药研究所),马莉(首都医科大学),宋丽、彭延娟(成都医学院)共同完成。由于编写经验有限,加之时间仓促,本书难免有许多错漏,敬请读者批评指正。

编 者

2011年3月

目 录

第一篇 理论与文献研究

第一章 四逆散的来源、组成、功能主治	2
第一节 四逆散溯源	2
第二节 四逆散适应证及病因病机探讨	2
第三节 四逆散组方探讨	3
一、四逆散的功效特点	3
二、四逆散的组方特点	4
第四节 四逆散古代应用	5
一、历代伤寒学家对本方功用和方义的发挥	5
二、本方的其他应用	5
附一：历代医家对四逆散的论述汇集	6
附二：四逆散历代加减方	7
第二章 四逆散功能归属与药物组成的学术争论	10
第一节 四逆散功能与主治归类之争	10
第二节 四逆散组成药物品种名实之争	12

第二篇 实验研究

第三章 四逆散组方药物的品种与品质研究	16
第一节 柴胡	16
一、别名	16
二、历史沿革	16
三、产地与道地	17
四、品种	17
五、品质评价	17
六、品种品质与药效的关系	18
第二节 白芍	20
一、别名	20
二、历史沿革	20
三、产地与道地	20

四、品种	20
五、品质评价	21
六、品种品质与药效的关系	22
第三节 枳实	23
一、别名	23
二、历史沿革	23
三、产地与道地	23
四、品种	23
五、品质评价	24
六、品种品质与药效的关系	24
第四节 甘草	25
一、别名	25
二、历史沿革	25
三、产地与道地	26
四、品种	26
五、品质评价	27
六、品种品质与药效的关系	28
第四章 四逆散组方药物的化学成分与药理作用研究	31
第一节 柴胡	31
一、化学成分研究	31
二、药理作用	36
第二节 白芍	38
一、化学成分研究	38
二、药理作用	40
第三节 枳实	42
一、化学成分研究	42
二、药理作用	44
第四节 甘草	45
一、化学成分研究	45
二、药理作用	48
第五章 四逆散的药学研究	51
第一节 四逆散的配伍研究	51
一、配伍对化学成分溶出的影响	51
二、配伍对药效学的影响	52
三、四逆散药代动力学初步研究	53
第二节 四逆散的现代制剂研究	54
一、散剂	54
二、颗粒剂	55

三、胶囊剂	55
四、滴丸剂	55
五、冻干粉	55
第六章 四逆散的药理作用	57
第一节 药效学研究	57
一、抗炎作用	57
二、抗布鲁菌病	57
三、抗乙型肝炎病毒	58
四、调节免疫功能	58
五、抗抑郁	58
六、镇静催眠	60
七、改善学习记忆能力	61
八、抗疲劳	61
九、抗肝纤维化	61
十、抗脂肪肝	62
十一、抗肝损伤	62
十二、促进胆汁分泌	64
十三、抗胃溃疡	64
十四、调节胃肠运动功能	64
十五、对疾病、中医证候和病证结合动物模型的影响	65
十六、镇痛	67
第二节 安全性研究	71
一、急性毒性	71
二、长期毒性试验	71
第三篇 现代临床应用	
第七章 内科疾病	74
第一节 消化系统疾病	74
一、功能性消化不良	74
二、肠易激综合征	78
三、功能性便秘	83
四、胆汁反流性胃炎	86
五、慢性萎缩性胃炎	93
六、溃疡性结肠炎	98
七、消化性溃疡	102
八、胆系炎症及其感染性疾病	106
九、脂肪肝	113
十、肝硬化	116
十一、病毒性肝炎	119

十二、肝损害	124
十三、呃逆	126
十四、菌群失调腹泻	128
第二节 心血管系统疾病	130
一、心悸	130
二、高血压	133
三、高脂血症	135
四、手足发绀症	136
第三节 精神神经疾病	137
一、郁病	137
二、失眠	140
三、头痛	143
四、雷诺病	146
五、肋间神经痛	149
六、带状疱疹、带状疱疹后遗神经痛	153
第四节 呼吸系统疾病	155
一、咳嗽	155
二、哮喘	158
第五节 内分泌系统疾病	159
一、消渴	159
二、甲状腺功能亢进	163
第六节 其他内科疾病	165
一、内科杂病	165
二、亚健康	169
三、重听	170
四、布鲁菌病	171
五、颈椎病	173
六、口疮	174
七、小便不利	176
八、阳痿	179
九、男科病及不育症	183
第八章 外科系统病症	187
一、胆道蛔虫	187
二、阑尾炎	189
三、胰腺炎	195
四、乳腺增生	197
五、乳腺炎	203
六、乳衄	205

第九章 妇科疾病	206
一、流产	206
二、妊娠期肝内胆汁淤积症	207
三、妊娠期急性病毒性肝炎	207
四、妊娠恶阻	207
五、产后缺乳	209
六、产后乳汁自出	209
七、产后便秘	210
八、闭经	210
九、月经失调	211
十、经前期综合征	213
十一、围绝经期综合征	216
十二、高催乳素血症	217
十三、慢性盆腔炎	217
十四、不孕症	220
十五、痛经	223
十六、子宫内膜异位症	225
第十章 儿科疾病	226
一、感冒	226
二、咳嗽	228
三、腹痛	230
四、消化功能紊乱症	233
五、热厥	236
六、小儿屏气综合征	238
七、儿童叹息样呼吸	238
八、其他病症	239
 第四篇 小 结	
一、四逆散方药组成演变带来困惑	246
二、现代实验研究的基本思路	246
三、临床应用的基本情况	246

第一篇

理论与文献研究

四逆散始见于《伤寒论》，为历代应用广泛之经方。张仲景用其主治“少阴病，四逆”。后世医家衍用此方主治“肝郁之病”（《伤寒论今释》），并逐渐形成了该方代表肝郁证基本治法的认识。这种演变主要是基于后世医家对四逆散方及条文的不同理解所致，现就四逆散病证的不同认识与后世争议做一综述。

第一章

四逆散的来源、组成、功能主治

第一节 四逆散溯源

《伤寒论》(宋本)原文第318条:“少阴病四逆,其人或咳,或悸,或小便不利,或腹中痛,或泄利下重者,四逆散主之。四逆散方:甘草(炙)、枳实(破,水渍,炙干)、柴胡、芍药。上四味,各十分,捣筛,白饮和,服方寸匕,日三服。咳者,加五味子、干姜各五分,并主下利;悸者,加桂枝五分;小便不利者,加茯苓五分;腹中痛者,加附子一枚,炮令坼;泄利下重者,先以水五升,煮薤白三升,煮取三升,去渍,以散三方寸匕,纳汤中,煮取一升半,分温再服。”

(张 磊)

第二节 四逆散适应证及病因病机探讨

按照《伤寒论》原文,其适应证为:少阴病四逆,其人或咳,或悸,或小便不利,或腹中痛,或泄利下重者。畅氏等^[1]把历代伤寒医家对四逆散证的论述进行了归纳:①“热厥论”。代表医家为成无己、许宏、方有执、喻昌等,成氏认为本证属于邪传少阴、阳气不通的热厥轻证,四逆散为“寒冷之物”,“以散传阴之热也”。清代沈明宗的《伤寒六经辨证治法》和吴谦等所著《医宗金鉴》在此基础上形成了“厥阴热厥”说。但也有医家提出反对,尤在泾就明确提出“此非热厥”,认为热厥非“此药所能治”。根据《伤寒论》原文论述,“先热后厥”应当是判断热厥首先要考虑的因素。而本条未涉及发热与否,非仲景辨热厥之思路。②“枢机论”。代表医家柯琴。他在《伤寒论翼·少阴方总论》中指出:“四逆皆少阴枢机无主,升降不利所致”,认为凡四逆多为少阴枢机不利,但其仅为理论上解释,与四逆散方证均难以对应。柯琴之后,尤在泾、吕震名等还提出阴枢阳枢俱病、邪居少阴半表半里等观点,用来修正柯琴的理论,但未有大的突破。③“阳郁论”。由于从邪气角度论四逆散证治遇到了难以解决的问题,有一些医家从机体正气着眼,来加以认识。代表医家为李中梓、程应旆、曹颖甫等,其阳气内郁论则从机体正气着眼,对四逆发生的具体机制及四逆散的作用阐述了看法,并在以下几方面有了新的认识:首先,明确了四逆的临床特征,《伤寒括要》指出四逆“必不甚冷,或指头微温”,脉不沉微,“无诸寒热证”;其次,强调下重与四逆结合的辨证意义;第三,指出木遏土郁、胃气不舒是本病关键病机;第四,提出气血、邪热、湿痰、食滞为本病病理因素,特别强调了四逆散宣通气血的作用。畅氏等^[1]从方与证的对应关系推测四逆散方证实质、从方后注

探究仲景对四逆散证的论治方法、从后世临床应用讨论四逆散证证治规律,并得出结论:四逆散为宣通气血之方,兼能解除痰、食、湿、热诸郁,四逆散证为伤寒夹郁之证,其或然症及加减法体现了仲景“以解郁为主,又步步不能忘顾护正气”的治变之法,条文冠以“少阴病”皆因本证发展有形成少阴虚寒证之一端。

其症状以“四逆”即手足逆冷为主证。四逆者,四肢逆冷也。逆,不顺、不和之义。《素问·通评虚实论》曰:“气逆者足寒也”。张景岳注:“气逆不行,则无以及于四肢,阳虚于下,故足寒”。《五藏生成论》:“卧出而风吹之,血凝于肤者,为痹。凝于脉者,为泣。凝于足者,为厥”。《厥论》:“阳气衰于下,则为寒厥。阴气衰于下,则为热厥”。其中介绍有少阳之厥,少阴之厥等六经之厥。《病能论》:“阳气者,因暴折而难决,故善怒也,病名曰阳厥”。《脉解篇》:“所谓入中为暗者,阳盛已衰,故为暗也,内夺而厥,则为暗俳,此肾虚也,少阴不至者厥也”。《调经论》:“血之与气,并走于上,则为大厥,厥则暴死。气复反则生,不反则死”。《素问·方盛衰论》:“一上不下,寒厥到膝。也说阳逆于上而不下,则寒厥到膝,上实下虚故如此”。《灵枢·本神篇》:“肾气虚则厥”。《素问·方盛衰论》:“是以气之多少,逆皆为厥”。以上论述可以看出,气有余或不足都能导致厥病,病机的关键是气机的升降、出入失常。这里概括了四逆汤证的阳虚阴盛(虚)和四逆散证的气机不利(实)的病机。

在《伤寒论》中,四逆汤与四逆散同治四逆,同为阳气不能达于四肢,但阳气不能达于四肢的原因则不同。

四逆散证四逆的程度较四逆汤证为轻,正如李中梓说:“此证虽云四逆,必不甚冷,或指头微温,或脉不沉微,乃阴中涵阳之证,惟气不宣通,是以逆冷”。表阳虚,寒生则逆冷;下部阳虚,故腹中痛、下利。冲逆之气上犯,肺气壅塞则咳,亦《素问·调经论》“气有余则喘咳上气”之义;阳气郁结,则气海空虚,膈中收缩,下部、表部等外周之阳齐向中心会聚,心中有所触动,故曰悸。肺气不降,失去通调水道之职,则小便不利。总之,本证病机的趋势为向内、向上。其治疗总以外枢、下枢为要。

综上可以看出,虽然历代对四逆散所治病证的认识各有不同,但以下几点是可以肯定的:一是外邪入里之证。仲景冠以少阴病论述,虽与典型少阴病有差异,但将本证定位于表邪由表入里,并可能转为少阴病是符合实际的。二是临床表现以四肢逆冷为主要临床表现,并可由于夹郁的不同而兼见不同临床表现。三是其病性以实证为主,外邪、郁滞为其主要病因,气血不通为其主要病理机制。

(张磊 李雪梅)

参 考 文 献

- [1] 畅洪昇,王庆国,梁吉春.《伤寒论》四逆散证治及组方研究.北京中医药大学学报,2004,27(5):3-6

第三节 四逆散组方探讨

一、四逆散的功效特点

对四逆散的功效,古代医家和现代学者认识有所不同,伤寒学家和非伤寒学家认识也有差异。根据其对四逆散证病机的认识,成无己认为“四逆散以散传阴之热也”^[1]。柯琴则认为“合而为散,散其实热也”^[2]。尤在泾根据其“枢机论”,认为:“少阴为三阴之枢,犹少阳为

三阳之枢也”。指出四逆散“其制方大意,亦与小柴胡相似”,以其“辅正逐邪,和解表里”而皆为运转枢机之剂。今人李氏^[3]亦宗尤氏,认为四逆散治从开阖以运枢机,与小柴胡汤相对应,实为运转枢机的另一大手法,即小柴胡汤为运转三阳枢机之主方,四逆散为运转三阴枢机之主方,两者相辅相成。《医宗金鉴》谓“此则少阳厥阴,故君柴胡以疏肝之阳,臣芍药以泻肝之阴,佐甘草以缓肝之气,使枳实以破肝之逆。三物得柴胡,能外走少阳之阳,内走厥阴之阴,则肝胆疏泄之性遂,而厥可通也”^[4]。而汪琥却谓四逆散“虽云治少阴,实阳明、少阳药也”^[5]。张卿子^[6]则认为本方“中发阳气,走散阴寒,温经暖肌”。刘渡舟等^[7]谓四逆散“疏畅阳郁、调达气血,使阳气得以舒展而布达于四肢,则厥逆亦必迎刃而解”。李心机^[8]认为本方功效是消阴霾、畅阳气、升清降浊。《伤寒学》(新世纪教材)认为本方具有疏畅气机,透达郁阳之功效^[9]。《伤寒论选读》(第6版教材)则谓四逆散疏肝和胃,透达郁阳,并认为本方是调理气机的基本方^[10]。

二、四逆散的组方特点

尤在泾明确指出四逆散“其制方大意,亦与小柴胡相似”^[11]。柯琴云:“此仿大柴胡之下法也”^[12]。陆渊雷^[13]亦认为本方是大柴胡汤的变方:“四逆散即大柴胡汤去大黄、黄芩、半夏、生姜、大枣加甘草”。何任^[14]认为四逆散以芍药甘草汤为基础化裁而成。日本还有人认为是柴胡桂枝汤的变方。

谷氏^[15]以为四逆散方证原为伤寒邪入少阴、阳气内郁、气机不畅而设,属少阴病的特殊证情。该方柴胡升散,白芍内敛,枳实下气,甘草调和诸药,合为调畅气之升降出入;制为散剂,散者散也,以散内郁之阳气;每服方寸匕,剂量颇小。故其功效应为调畅气机,透达郁阳。至于疏肝解郁之说,实乃金元之后药物归经理论逐渐形成而产生的,为后世的发展。其主治症状固然很多,但“四逆”为其最主要的表现。

据与仲景时代接近的《神农本草经》和《名医别录》记载:柴胡不仅可除伤寒寒热,也是消除气滞、痰热、食滞、水饮的要药。枳实,仲景在《伤寒论》、《金匱要略》用以消导积滞,行气、消痰、逐饮。黄元御《长沙药解》云:“枳实酸苦迅利,破结开瘀,泄痞消满,除停痰留饮,化宿谷坚痼,荡涤郁陈,功力峻猛,一切腐败壅阻之物,非此不消”,对仲景用法作了全面的概括。《神农本草经》、《名医别录》载芍药“除血痹”、“通顺血脉”、“去水气”、“治”“腹痛”等。仲景将甘草列为四逆散组成药物之首,可见其在方中作用重要,《名医别录》载该药能“补中气、利血脉”,此正黄元御所谓:“培植中州,养育四旁,交媾精神之妙药,调剂气血”之作用。以上四味药物,柴胡除结气而推陈致新,芍药通顺血脉,二药相辅相成使气血和顺。枳实助柴胡行气祛邪导滞,又除郁阻在内的痰、食、湿、热等邪气。甘草和中,既助柴胡、芍药宣通气血,又能健运中焦助枳实消除积滞。从药物性味来看,全方辛苦宣通、略偏凉润,故《重订通俗伤寒论》云:“四逆散……以辛润通络为君”。

(张磊 李雪梅 马莉)

参 考 文 献

- [1] 成无己. 注解伤寒论[M]. 北京:人民卫生出版社,1963:166
- [2] 柯琴. 伤寒来苏集·伤寒附翼[M]. 上海:上海科学技术出版社,1978:62
- [3] 李宇航. 论四逆散开阖以运枢机[J]. 北京中医药大学学报,1998,21(4):11-13
- [4] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 北京:人民卫生出版社,1982:242-243

- [5] 汪琥. 伤寒论辨证广注[M]. 上海:上海科学技术出版社,1959:169
- [6] 张卿子. 张卿子伤寒论·卷六[M]. 上海:上海卫生出版社,1956:24
- [7] 刘渡舟,傅士垣. 伤寒论论解[M]. 天津:天津科学技术出版社,1983:174
- [8] 李心机. 从寒热两极从化看《伤寒论》四逆散证治[J]. 山东中医学院学报,1989,13(3):7-8
- [9] 熊曼琪. (新世纪全国高等中医药院校规划教材)伤寒学[M]. 北京:中国中医药出版社,2003:328
- [10] 李培生. (高等医药院校教材)伤寒论讲义[M]. 上海:上海科学技术出版社,1985:182
- [11] 尤在泾. 伤寒贯珠集·卷七[M]. 上海:上海科学技术出版社,1956:4-5
- [12] 柯琴. 伤寒来苏集·伤寒论注[M]. 上海:上海科学技术出版社,1978:172
- [13] 陆渊雷. 伤寒论今释[M]. 北京:人民卫生出版社,1955:409
- [14] 何任. 四逆散辨略[J]. 北京中医学院学报,1985,8(2):35-37
- [15] 谷松. 四逆散方证相关理论问题的研究. 中医药学刊,2006,24(1):141-143

第四节 四逆散古代应用

《伤寒论》原书主治:“少阴病,四逆,其人或咳,或悸,或小便不利,或腹中疼,或泄利下重者。”后世医家应用四逆散,在遵从原书的基础之上,有所发挥。

一、历代伤寒学家对本方功用和方义的发发挥

对本方的功用,成无己《注解伤寒论》卷6释本方功用为“散传阴之热”,基本认为治疗邪传少阴所致病证;张璐《伤寒续论》卷上认为本方“清理脾胃,而散阴分之热滞”,已将其病机扩展到了脾胃郁滞;程应旆《伤寒论后条辨》中称本方“升清降浊兼有益阴,然大旨只在疏跌阳之滞”,更强调柴胡与枳实两者功效;秦之桢《伤寒大白》则谓本方“疏通肝胆血脉,调和胃家中气,清热”,徐彬《伤寒原方发明·少阴后篇》言四逆散“清热和解”,尤怡《伤寒贯珠集》卷7认为本方“辅正逐邪,和解表里”,曹颖甫《伤寒发微》阐发为:“导滞和营”。以上诸家已基本完成了本方从散表剂到和里剂的认识转变。

对本方的主治病证,《伤寒论》原书主治“少阴病,四逆”;《古本伤寒论》用治“少阳病气上逆,胁下痛,痛甚则呕逆,此为胆不降也”已不限于少阴;《玉机微义》卷32用治“寒邪变热传里,小便不利,腹中痛或泄利”,与原文相近;《明医指掌》卷6用治“阳邪传里腹痛,阳厥轻者”,《证治汇补》卷6用治“热郁腹痛”,《资生篇》用治“气上冲胸,心中痛热,惊悸不宁,是为火逆”均强调热邪为患;《伤寒论今释》卷7用“本方(即四逆散)实治后世所谓肝郁之病,亦治腹痛泄利下重”,符合现今认识。

二、本方的其他应用

1. 疟疾泻痢类疾病 如《普济方》卷197:“疟疾泻痢并作者”。《类聚方广义》:“四逆散,治痢疾,累日下利不止,胸胁苦满,心下痞塞,腹中结实而痛,里急后重者”。

2. 肾伤寒 《类证活人书·卷四》:“大抵肾伤寒,亦多表中无热,但苦烦燥,默默而极,不欲见光明,有时腹痛,其脉沉细,旧用四顺汤,古人恨其热不堪用云。肾病而体犹有热者,可服仲景四逆散”。

3. 厥逆类 《景岳全书·古方八阵》卷56:“用本方枳实改枳壳,治阳气亢极,血脉不通,四肢厥逆,在臂胫之下者”。《伤寒舌鉴·白苔舌总论》:“病四五日,未经发汗,邪热渐深,少有微渴,过饮生冷,停积胸中,营热胃冷,故令发热烦躁,四肢逆冷,而苔白干厚,满口白屑,宜

四逆散加干姜”。

4. 寒热往来类 《续名医类案》：“蜀孝廉阮太和，病寓吴山下。召诊，披衣强座，对话甚庄，神气则内索也。身热进退，舌苔黄而厚。盖自吴门受寒，以肉羹为补，而时啜之，遂缠绵匝月。卢用疏散轻剂，热退。又复强呖，再热不能起坐。越五日诊之，谵妄呼笑，不识人，已三日，形骨立，汗雨下，而内热特甚，胸胁之热，扣之烙手，第脉尚有神，乃用人参八钱，加四逆散中，一剂而谵妄宁，三剂而热邪清矣”。《王旭高临证医案·脱腹痛门》所载验案：“腹痛三年，时作时止，寒在中焦，当与温化无疑。然脉小弦滑，必有宿积。前用温下，温通两法，病虽减而未定。据云每交午月其痛倍甚，则兼湿热，故脉浮小而沉大，按之有力，此为阴中伏阳也。当利少阴之枢，温厥阴之气，运太阴之滞，更参滑以去着法。柴胡、白芍、枳实、甘草、吴茱萸、茯苓、木香、白术”。

5. 肝郁胁痛 《餐英馆疗治杂话》：“心下常痞，两肋下如立筒吹火，胀而凝，左肋尤甚。心下凝结，胸中痞满，郁郁不快，遇事善怒。或肩背胀，……此等肝郁之候，宜用此方”。

附一：历代医家对四逆散的论述汇集

成无己《注解伤寒论》：“枳实、甘草之甘苦，以泄里热；芍药之酸，以收阴气；柴胡之苦，以发表热”。

许宏《金境内台方议》：“用甘草为君，以和其中，而行其四末；以枳实为臣，而行结滞；以芍药为佐，而行荣气；以柴胡为使，而通散表里之邪也。”

吴昆《医方考》：“此阳邪传至少阴，里有结热，则阳气不能交接于四末，故四逆而不温”。“用枳实所以破结气而除里热；用柴胡所以升发真阳而四逆；甘草和其不调之气，芍药收其失位之阴。”

李中梓《伤寒括要》：“此症虽云四逆，必不甚冷，或指头微温，或脉不沉微，乃阴中涵阳之症，此惟气不宣通，乃为逆冷”。

张璐《伤寒缵论》中谓：“此证虽属少阴，而实脾胃不和，故而清阳之气不能通于四末，是用四逆散清理脾胃，而散阴分之热滞，乃正治也”。

柯琴《伤寒来苏集·伤寒附翼》：“四逆皆少阴枢机无主，升降不利所致”。

张志聪《伤寒论集注》：“本篇（少阴病篇）凡论四逆皆主生阳不升，谷神内脱，此言少阴四逆不必尽属阳虚，亦有土气郁结，胃气不舒，而为四逆之证”。

张锡驹《伤寒直解》：“凡少阴病四逆，俱属阳气虚寒，然亦有阳气内郁不得外达而四逆者，又宜四逆散主之”。

尤怡《伤寒贯注集》卷7：“此非热厥，亦太阳初受寒邪，未郁为热，而便入少阴之证。少阴为三阴之枢，犹少阳为三阳之枢。其进而入则在阴，退而出则就阳，邪气居之，有可进可退，时上时下之时，故其为病，有或咳，或悸，或小便不利，或腹中痛，或泄利下重证”。“分消者，半从外半从内之谓也。故用柴胡之辛扬之，使从外出；枳实之苦抑之，使其内消。而其所以为内外者，则枢机之用为多。故必以芍药之酸益其阴，甘草之甘养其阳”。

王子接《绛雪园古方选注》上卷注：“热邪伤阴，以芍药、甘草和其阴；热邪结阴，以枳实泄其阴；阳邪伤阴，阴不接阳，以柴胡和其枢纽之阳”。

吴谦《医宗金鉴》：“凡少阴病四逆，虽属不能外温，然亦有阳为阴郁，不得宣达而令四肢逆冷者，故有或咳，或悸，或小便不利，或腹中疼，或泄利下重诸证也”。“此则少阳厥阴，故君柴胡以疏肝之阳，臣芍药以泻肝之阴，佐甘草以缓肝之气，佐枳实以破肝之逆，三物得柴胡，

能外走少阳之阳,内走厥阴之阴,则肝胆疏泄之性遂,而厥可通也”。

黄元御《伤寒悬解》:“寒水侮土,四肢厥逆,其人或肺逆而为咳,或水郁而为悸,或水湿郁遏而小便不利,或寒气凝滞而腹中痛,或清气沉陷而泄利下重者,是皆土郁而木贼也”。

章楠《医门棒喝·伤寒论本旨》卷9:“言邪由阳经入阴者,邪入日深,则阳郁日甚,不能循环四肢,则阴阳经脉不相交接而厥逆矣”。“四肢察气于脾胃者也,故以柴胡升少阳之清,枳实降阳明之浊,芍药、甘草调和肝脾”。

陈恭溥《伤寒论章句·方解》:“盖仲景之意,凡四逆者,多属少阴阴寒,当知土郁,亦有四逆也”。

唐容川《血证论》:“枳实甘草,解中土之郁,而白芍以调其内,柴胡以达于外,斯气畅而四肢通,自不冷厥矣”。

王邀达《汉方简义·少阴后篇》:“盖因少阴阳气,为病寒所折,不能熏蒸于胃,以致胃中阴阳格局,而不出于四肢,故亦四逆也”。

秦伯未《谦斋医学讲稿》:“由于柴胡与枳实同用,能升清降浊;白芍与枳实同用,能流畅气滞;白芍与甘草同用,又能缓急止痛”。

陈亦人《伤寒论译释·上篇》:“方以柴胡疏肝解郁,枳实行气散结,芍药柔肝活血,甘草益脾缓急。肝郁得舒,气血宣通,则四肢厥冷自愈”。

刘渡舟《伤寒论讲解》:“本方由柴胡、芍药、枳实、炙甘草四药组成,柴胡疏调气机以达阳气;枳实行气散结以利脾胃;二药合用以解郁开结疏达阳气。芍药甘草酸甘化阴,利阴和血”。

附二: 四逆散历代加减方

四逆散原方见《伤寒论》(宋本)原文第318条:“少阴病四逆,其人或咳,或悸,或小便不利,或腹中痛,或泄利下重者,四逆散主之。四逆散方:甘草(炙),枳实(破,水渍,炙干),柴胡,芍药。上四味,各十分,捣筛,白饮和,服方寸匕,日三服。咳者,加五味子、干姜各五分,并主下利;悸者,加桂枝五分;小便不利者,加茯苓五分;腹中痛者,加附子一枚,炮令坼;泄利下重者,先以水五升,煮薤白三升,煮取三升,去滓,以散三方寸匕,纳汤中,煮取一升半,分温再服”。后世由此演变而来的处方甚多,大体归纳如下:

柴胡疏肝散(《证治准绳·类方》卷4引《统旨》):柴胡、枳壳、陈皮、香附、白芍、川芎、甘草。原书用来治疗“胁痛”,《景岳全书》用治“胁肋疼痛,寒热往来”,《医钞类编》用治“肝实胁痛,不得转侧,喜太息”,《内科摘要》用治“胁痛,因怒气郁者,痛而胀闷,不得俯仰,脉弦”。

枳壳疏肝散(《杂病源流犀烛》卷10):柴胡、枳实、枳壳、陈皮、香附、白芍、川芎、甘草。原书用治“肝实火盛之左胁痛”。

疏气释郁汤(《罗氏会约医镜》卷6):柴胡、香附、苏梗、陈皮、木香、白芍、当归、川芎、甘草。治疗“肝胆患怒,气逆耳闭”。

桃仁承气饮子(《赤水玄珠》卷18):柴胡、芍药、枳实、甘草、当归、桃仁、桂枝、芒硝、大黄、青皮(用法加生姜三片,临服入苏木煎汁)。治“蓄血证。邪热传里,热蓄膀胱,其人如狂,小便自利,大便黑,小腹满痛,身自黄,谵语,烦渴,脉沉有力”。

疏肝散癖汤(《丹台玉案》卷5):柴胡一钱、白芍八分、甘草八分、当归一钱、青皮一钱、乌药八分、红花一钱、苏木一钱、山楂二钱、桂枝八分。主治“瘀血凝结,两胁刺痛”。

血府逐瘀汤(《医林改错》):柴胡、枳壳、桔梗、桃仁、红花、当归、赤芍、川芎、牛膝、当归、

生地、炙甘草。原书主治“胸中血瘀证。胸痛，头痛日久，痛如针刺而有定处，或呃逆日久不止，或内热烦闷，或心悸失眠，急躁易怒，入暮潮热，唇暗或两目暗黑，舌黯红或有瘀斑，脉涩或弦紧”。

柴胡泻肝汤(《医方便览》卷1):柴胡一钱二分、芍药一钱、甘草五分、当归(酒炒)一钱二分、青皮(炒)一钱、黄连(炒)八分、山梔八分、龙胆草一钱。原书用来治疗“郁怒伤肝，胁肋痛在左者”。

宣郁化毒汤(《辨证录》卷13):柴胡二钱、白芍九钱、枳壳一钱、生甘草三钱、香附二钱、薄荷二钱、当归九钱、陈皮一钱、天花粉三钱、金银花九钱。原书用来主治“肝病，胁间疼痛非常，手按之更甚者”。

清肝达郁汤(《重订通俗伤寒论》):川柴胡四分、苏薄荷四分、鲜青橘叶五片(剪碎)、生白芍一钱半、归须一钱、清炙草六分、滁菊花一钱半、焦山梔三钱、粉丹皮二钱(冲)、广橘白一钱。原书用来治疗“肝郁不伸，胸满胁痛，腹满而痛，甚则欲泄不得泄，即泄亦不畅”。

祛寒舒胁汤(《辨证录》卷1):柴胡五分、白芍二钱、甘草五分、当归三钱、人参五钱、肉桂三钱、白术一两。原书主治“猝犯阴寒之气，两胁痛极至不可受，如欲破裂者”。

加味逍遥散(《辨证录》卷5):柴胡二钱、白芍五钱、甘草一钱、当归三钱、白术五分、茯苓三钱、陈皮五分、肉桂一钱。原书主治“春月伤风，手足逆冷，心下满而烦，饥不能食，脉紧”。

加味四逆散(《重订通俗伤寒论》):由柴胡、枳实、芍药、甘草、干姜、桂枝、茯苓、薤白、附片组成。适用于伤寒邪传少阴，火为水漫，阳气内郁，不得外达，水气上冲下注，致四肢厥逆，干咳，心悸，便泄，溺涩，腹痛，下重，舌苔白而底绛，脉左沉弦滑，右弦急等症复杂者。

柴芩煎(《罗氏会约医镜》卷4):柴胡二钱、白芍一钱半、枳壳一钱半、甘草一钱、梔子、黄芩、泽泻、木通各二钱。原书用于治疗“伤寒表邪未解，内外俱热，烦渴喜冷，下利脉实者”。

龙车散(《辨证录》卷7):柴胡一钱、白芍五钱、甘草一钱、茯苓五钱、车前子三钱、龙胆草五分。原书用于治疗“少阳瘕病。感湿热之气，又感风邪，颈项强直，一目或左右视，手足搐搦”。

偏治汤(《医学集成》卷3):柴胡二钱、白芍三钱、甘草一钱、当归二钱、白芥子一钱、白术三钱、茯苓三钱、半夏二钱。原书用来治疗“偏头痛，吐沫流涎，为痰痛”。

舒中芍药汤(《医学传灯》):柴胡、白芍、枳壳、甘草、陈皮、半夏、白茯苓、贝母、瓜蒌霜、黄芩、木通、天冬、桔梗。原书用来治疗“痰火恶风发热，脉来弦数，咳嗽起急者”。

救肝开郁汤(《石室秘录》卷6):柴胡一钱、白芍二两、甘草一钱、当归五钱、陈皮二钱、白芥子三钱、白术五钱、茯苓五钱。原书用来治疗“气郁不能言”。

逐客汤(《辨证录》卷10):柴胡二钱、白芍一两、枳壳一钱、甘草一钱、半夏三钱、茯苓五钱、白术三钱、石菖蒲一钱、白矾二钱、炒梔子三钱、神曲三钱。原书用来治疗“中肝气之邪，无端见邪，口中大骂，以责自己，口吐涎涎，眼目上视，怒气勃勃，人不可犯”。

伐肝补脾汤(《赤水玄珠》卷3):柴胡、芍药各一钱、青皮八分、人参八分、白茯苓一钱、炙甘草五分、黄连一钱二分。治疗“脾胃气弱，木乘土位而口酸者”。

两舒散(《石室秘录》卷1):柴胡一钱、白芍五钱、甘草五分、茯苓三钱、陈皮五分、车前子一钱、六曲五分。主治“肝郁克脾、吞酸、泄泻”。

开郁至神汤(《辨证录》卷4):柴胡五分、白芍五钱、甘草五分、人参一钱、茯苓二钱、白术一钱、当归二钱、陈皮五分、梔子(炒)一钱、香附三钱。主治“畏寒畏热，似风非风，头痛颊疼，胃脘饱闷，甚则心胁相连镇胀，膈咽不通，吞酸吐食，见食则喜，食完作楚，甚则耳鸣如佛，