

张菁巧用阳和汤化裁治疗肝脓肿验案 1 则

倪正仙

(南京市浦口区中心医院, 江苏南京 211800)

指导: 张菁

关键词 阳和汤 肝脓肿 名医经验 验案

中图分类号 R259.754

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2016)11-0053-02

张菁为上海徐汇区名中医, 师承国医大师颜德馨教授, 从医 40 余年, 在中西医结合治疗肝胆疾病方面, 积累了丰富的临床经验, 临床善用阳和汤助阳散瘀、宣畅气血的功效, 治疗慢性肝病, 每获良效。笔者有幸跟随张师学习, 受益匪浅。今择其巧用阳和汤化裁治疗肝脓肿验案 1 则, 介绍如下, 以飨同道。

1 病历摘要

杨某某, 男, 80 岁。2008 年 7 月 10 日初诊。

主诉: 高热 5 天。现病史: 患者近 5 天来, 出现高热, 伴有右上腹疼痛, 在外院静滴抗生素及中药治疗 5 天, 高热未退, 效不显。经人介绍, 慕名来诊。刻下: 患者高热, 体温 39.3℃, 伴右上腹疼痛, 神疲乏力, 双下肢酸软, 纳差, 便干, 尿赤, 面色晦暗, 舌紫暗边瘀斑、苔黄腻, 脉弦数。查血常规: 白细胞 $15.9 \times 10^9/L$ 。B 超: 肝脓肿。患者既往有慢性乙肝及糖尿病病史。西医诊断: 肝脓肿。中医诊断: 肝痈; 辨证: 阳虚寒凝, 痰浊瘀滞。治法: 和阳解凝, 滋阴退热。方用阳和汤合青蒿鳖甲汤、红藤败酱散加减。处方:

熟地 15g, 鹿角霜 30g, 熟附片 6g, 肉桂 3g, 白芥子 9g, 青蒿 15g, 鳖甲 20g, 地骨皮 10g, 知母 10g, 丹皮 12g, 白薇 10g, 红藤 30g, 败酱草 15g。3 剂。常法煎服。

2008 年 7 月 13 日二诊: 患者服药 3 剂后, 热势渐退, 体温波动在 37℃~38℃, 右上腹疼痛明显好转, 大便润畅, 舌淡暗、瘀斑渐散、苔薄黄, 脉弦。守法再进, 上方加穿山甲 9g。7 剂。常法煎服。

2008 年 7 月 20 日三诊: 治疗 10d 后, 患者体

温平, 右上腹疼痛明显缓解, 二便调, 唯感神疲, 腰膝萎软, 舌淡润、苔薄白, 脉弦。复查血常规, 白细胞 $5.2 \times 10^9/L$ 。复查 B 超: 肝损图像伴肝囊肿, 肝脓肿恢复期。原法增损, 前方去熟附片、肉桂、败酱草, 加生黄芪 30g、当归 10g。嘱咐患者日服左归丸 10g。依此法调理 2 月, 告愈。随访 1 年未复发, 患者脸色红润, 神清气爽, 舌红润、苔薄白, 脉弦。

2 讨论

阳和汤载于《外科全生集》, 由鹿角、熟地、炮姜、肉桂、麻黄、白芥子、生甘草组成, 具有助阳补血, 散寒导滞之功, 主治阴疽、鹤膝风等症。

肝脓肿属中医学“内痈”的范畴, 多称之为肝痈。中医认为本病多为感受疫毒, 或嗜酒肥甘而生热, 或肝郁而化火, 致火热成毒, 瘀滞于肝, 使血肉腐败而成内痈。临床主要表现为寒战、高热、右上腹疼痛、恶心呕吐、食欲不振、腹胀等。西医常见治疗手段为静滴抗生素, 或穿刺抽脓, 或切开引流。中医治疗也往往侧重于清热解毒, 化肿消脓。

该患者既往有慢性肝病、糖尿病病史, 来诊之前已经静滴大剂量抗生素, 服用中药石膏、知母、黄连等一派苦寒之品。中医学认为, 屡用苦寒之品, 戕伐脾肾之阳, 肝失疏泄之权, 脏气闭塞不通, 而呈瘀浊内阻, 阴阳乖违, 寒热错杂的局面, 故见面色晦暗少华, 舌紫暗有瘀斑、苔黄腻, 一派阳虚阴亏、痰浊瘀阻之症候。张师用阳和汤化裁治之, 附子、肉桂温振阳气, 条畅气血; 重用鹿角霜托毒消散; 白芥子消皮里膜外之痰; 参以熟地、鳖甲护养营阴; 青蒿、地骨皮、白薇, 以透泄阴分之伏热。全方共奏推陈致新, 固本清源之功。患者服用本方后, 脾肾之阳渐振, 肝体得养, 枢机运转, 郁热透

陈修园经方辨治胃脘痛医案选析

曾国良¹ 陈永灿²

(1.浙江中医药大学基础医学院,浙江杭州 310053; 2.浙江省立同德医院,浙江杭州 310007)

摘要 清代医家陈修园《南雅堂医案》是一部研究价值较高的医案著作,从书中中焦寒积、心胸寒积、中虚寒饮、积饮冲逆、胃阳不布等胃脘痛医案可见,陈氏诊治胃脘痛经验丰富,活用温通,善用经方,对当今临床具有启发意义。

关键词 陈修园 胃脘痛 经方 医案 清代
中图分类号 R256.330.93 **文献标志码** A

文章编号 1672-397X(2016)11-0054-02

陈修园(1753—1823),名念祖,字修园,又字良有,号慎修,清代医家,福建长乐人。陈氏受儒家“不为良相,必为良医”的思想影响,由儒入医。他热衷于普及中医教育,是伤寒学派的卫道者^[1]。其著《南雅堂医案》一书,病案丰富,病种齐全。全书八卷,记录了陈氏亲手诊治的 1367 个医案,涵盖了内科、妇科、儿科 44 门病证,简明扼要地介绍了每个案例的理、法、方、药,体现了陈氏尊经崇古却不泥于古,从众而不媚众的学术特点,字里行间洋溢着辨证施治的颖悟和圆活,堪称内容浩博,个性鲜明,具有较高的学术水平和临床参考价值。今笔者看到的是 2009 年由人民军医出版社出版的《重订补注〈南雅堂医案〉》。书中显示,陈氏临床医术精湛,尤善辨治胃脘痛,经方运用匠心独具。现举陈氏运用经方辨治胃脘痛医案 5 则如下,并加按评析。

泄,右上腹疼痛明显减轻,颜面晦暗渐趋明朗,舌边瘀斑渐散,精神日以振奋,诸症次第改善。二诊原方既效,守法续进,加用穿山甲搜剔络脉。三诊,体温既平,神疲,腰膝萎软,故原方去附子、肉桂,加用当归补血汤。因年高体衰,遵循“乙癸同源”的理论,嘱服左归丸壮水之主,补益肾精以善其后,遂使病情日趋稳定。

张师认为阳气不到之处,即湿浊阴凝之所。长期临床实践发现,在慢性肝病、肝硬化等病例中,阳虚寒凝者并非少见,故临床治疗常常借鉴“托法”阳和汤治疗阴疽的理论,拟定和阳解凝治则,以阳和汤加味,“气血虚者托里补之,阴阳不和托

1 四逆汤增损合小承气汤治中焦寒积

脉沉弦而紧,舌苔白腻,渴不欲饮,大便似通非通,素有肝胃气痛,中焦兼有寒积,是以胸脘胀满作痛,势不可忍,恐系藏结之症,岂寻常小恙视之,非温不能通其阳,非下不能破其结,宗许学士法,方拟于后。炮附子八分,肉桂一钱,干姜八分,姜炒川朴二钱,枳实二钱,大黄三钱。水同煎服^{[2]70}。

评析:本案脉沉主病在里,弦紧为寒,亦主积滞,舌苔白腻示有痰湿。中焦寒积阻碍脾气,脾不散精于肺,故渴。津液未伤,故不欲饮。寒积于里,阻滞胸脘气机之运行,则胸脘胀满作痛。本例原有肝胃气痛,恐成藏结重症,不能等闲视之,治疗“非温不能通其阳,非下不能破其结”,故方取四逆汤意,温中焦之阳,祛除寒气,合小承气汤通导积滞。如此则中焦寒散阳复,积滞可除。

里调之”,“和阳”乃温补,宣通阳气;“解凝”乃消痰逐瘀,宣畅气血,激发脏腑恢复正常的生理功能,阳气振奋,促使病邪消散。由是观之,为医者如能洞察症结之所在,对错复杂之病情,善于分清标本、立法施治、投方遣药,方能切中肯綮,效如桴鼓。

第一作者:倪正仙(1982—),女,医学硕士,主治医师,研究方向为慢性肝病的中医诊治。nzzx@163.com

收稿日期:2016-04-25

编辑:傅如海