

王孟庸运用玉屏风散加味临证验案撷菁

周熠楠 李惠林 陈哲

(广州中医药大学第四临床医学院、深圳市中医院,广东深圳 518033)

指导:王孟庸

关键词 玉屏风散 泄泻 头风 肾风 名医经验 验案

中图分类号 R289.51 文献标志码 A 文章编号 1672-397X(2017)07-0046-03

玉屏风散是益气固表、祛风止汗的传统名方,由黄芪、防风、白术三味药组成,药简效宏,备受历代医家推崇。今学者研究认为玉屏风散方源《究原方》(现已失传)^[1],现存最早见于《丹溪心法》卷三自汗门附方,传统医家认为该方是以治疗表虚自汗,易感风邪为主的方剂。然而后世医家并未拘泥于此,在前人基础上灵活运用该方。如吴昆在《医方考》中以“黄芪防风各一两,白术二两”治疗外冒风雨寒湿伤形证故令皮肤枯槁者。王肯堂《证治准绳》曰:“卒中偏枯之证,未有不因真气不周而病者,故黄芪为必用之君药,防风为必用之臣药。黄芪助真气者也,防风载黄芪助真气,以周于身者也,亦有治风之功焉。”认为其可以治疗卒中偏枯之证。《成方便读》提出“大凡表虚不能卫外者,皆当先建立中气”,故认为玉屏风散一方“以白术之补脾建中者为君……而复以黄芪固表益卫,得防风之善行善走者,相畏相使,其功益彰”。可见对于玉屏风散的运用远不止治疗表虚自汗,临证当辨证论治,灵活运用,也可将其用于各种疑难杂病的治疗。

王孟庸教授是国家四部委认定的师带徒名老中医专家,首批广东省名老中医,早年师承于近代名医姚正平老先生,从医 50 载,将中医学与现代医学融会贯通,擅长肾脏疾病、内分泌疾病及各种疑难杂症的诊疗,于临床遣方用药时知常达变,在运用玉屏风散加味治疗各种疑难杂症方面具有独特的见解。笔者有幸待诊于侧,现将王老运用玉屏风散加味临证验案 3 则介绍如下。

1 泄泻案

张某某,男,38 岁。2016 年 5 月 17 日初诊。

主诉:泄泻半年余。自诉近半年开始大便糊状

不成形,无腹痛、无里急后重,每于饮酒食肉后大便黏臭尤甚,排便尚通畅,平均 1~2 次/d。刻下:面色少华,神疲乏力,自觉身沉,活动后稍减轻,头面部汗多,腰部酸胀疼痛,常于傍晚时出现足跟疼痛,纳眠可,小便可。近一年体重减轻 5kg。舌质红、舌面带津不化,脉沉滑。2016 年 4 月 4 日于我院查肾功能示:尿酸 478mmol/L,甘油三酯 3.4mmol/L,空腹血糖 6.34mmol/L。中医诊断:久泻,辨证属脾虚湿困。治法:益气健脾,化湿止泻。以玉屏风散加味。处方:

黄芪 30g,防风 10g,白术 20g,桂枝 15g,茯苓 15g,葛根 15g,苘麻子 10g,丹参 15g,五加皮 10g,陈皮 10g,草薢 10g,桑寄生 15g。7 剂。每日 1 剂,水煎,分 2 次温服。

2016 年 5 月 26 日二诊:患者服上方后大便成形,质软,仍觉腰部酸痛,傍晚足跟疼痛,怕冷,继服上方不变,加乌药 10g。14 剂。每日 1 剂,水煎,分 2 次温服。

1 月后上述症状消失,随访半年,未复发。

按:本案中患者因饮食不节,嗜食肥甘厚味所致血脂、尿酸、糖代谢均有异常,属营养过剩,代谢失常,对于此类病证王老常将其归属为痰湿瘀浊综合征^[2],临床常用清血瘀、散痰结、祛湿降浊之法,并辅以益气养阴活血、调气法善后。本病依据中医辨病原则属“泄泻”范畴,缘患者因饮食所伤,致使脾运失职,小肠无以分清泌浊,故发生泄泻,病情迁延日久脾气虚损,脾虚生湿,湿盛又可困遏脾土,虚实相互转化夹杂,故见大便黏腻、神疲乏力等虚实夹杂之证;湿性重着,故见腰部酸痛;湿为阴邪趋下,每与天气相通应,故常于傍晚阴气始生时出现足跟疼痛等症状。王老在此方中以玉屏风散固护中气,加茯苓、陈皮、苘麻子、五加皮等理气化湿,补脾祛

基金项目:深圳市科技研发资金(JCYJ20140408153331810)

邪兼施,加草薢、桑寄生祛风湿止痛,加桂枝以温经通阳,脾主升清,故佐以葛根升提阳气,使气机流转,恢复转枢。二诊时患者仍有腰酸足跟疼痛,可见湿邪为病常缠绵留着不易速愈,阻碍气机,故加用乌药行气散寒止痛,气行湿自化,最终药到病除。

2 头风案

刘某某,女,37岁。2016年5月17日初诊。

主诉:头部疼痛怕风1年余。刻下:恶风恶寒,恶凉水,右侧头部受风受凉后疼痛感明显,巅顶至枕部为甚,受寒后易腹泻,无手足不温,月经量少,色质正常,月经周期约30天,偶有痛经,头发稍枯黄无泽,平素偏食素,纳眠尚可,小便可,大便日1次。舌质淡、苔白,脉沉弦。中医诊断:头痛,辨证属气血失和。治法:益气活血。以玉屏风散加味。处方:

黄芪30g,防风10g,白术20g,熟地15g,当归15g,白芍10g,川芎10g,草薢10g,乌药10g,艾叶10g,小茴香10g,石菖蒲10g,鱼腥草10g。7剂。每日1剂,水煎,分2次温服。

2016年5月31日二诊:患者服上方后头痛怕风明显缓解,予上方基础上加菟丝子15g、女贞子15g、虎杖15g。7剂。每日1剂,水煎,分2次温服。

2016年7月7日三诊:服上方后头痛明显缓解,诉末次月经推迟3天,量少,月经期自觉小腹冷痛,予上方去鱼腥草10g,加阿胶10g(烊化)。7剂。每日1剂,水煎,分2次温服。

上方服用3剂后患者精神明显好转,服完剩余4剂头痛等症尽皆消失。

按:王肯堂《证治准绳·头痛》云:“浅而近者名头痛,其痛猝然而至,易于解散速安也。深而远者为头风,其痛作止不常,愈后遇触复发也。”因此,王老认为患者头痛一症迁延已久,遇冷则发,临证需分清标本虚实,不宜治以疏风解表,而应从气虚卫弱着眼,故治疗时当以玉屏风散益气扶正,实卫固表,首护其本,再治其标。有学者认为头痛发作的直接原因不外乎气血逆乱、络血横逆及瘀血阻络,最终导致络脉失和,拘急牵引故发为头痛^[3],由此,王老在此方中加用四物汤养血活血标本兼顾,血行则气行,气血运行正常则络脉失和的状态缓解。另外该患者素体偏寒,有明显下焦寒凉之证,故佐以草薢、乌药、艾叶、小茴香等温肾散寒之品。二诊加菟丝子、女贞子补肾固护正气,加虎杖主通利月水。三诊时仍见月经失调,加阿胶补血活血。

3 肾风案

代某某,女,2岁。2016年2月13日初诊。

主诉:小便有泡沫半年余。半年前感冒后开始出现颜面及双下肢水肿,小便有泡沫,于深圳市儿

童医院就诊,查尿蛋白(+++),24h尿蛋白定量4.08g/24h,肝功能:总蛋白41.2g/L,白蛋白18g/L,血脂:甘油三酯4.0mmol/L,血压正常,诊断为“肾病综合征”,予激素治疗后尿蛋白转阴,出院后继续口服激素治疗,曾反复出现撤减激素后病情复发。现口服甲泼尼龙10mg,1次/d,已2周,近日测尿蛋白(-),拟下周减激素。刻下:精神可,眼周略黑,偶有小便泡沫,双手臂见散在皮疹,未见眼睑及双下肢水肿,无鼻塞流涕咳嗽咳痰,纳眠可,二便调,舌尖红、苔白腻,脉沉滑。中医诊断:肾风,辨证属脾肾亏虚。治法:健脾益肾,化湿祛浊。以玉屏风散加味。处方:

黄芪15g,防风5g,白术10g,茯苓15g,薏苡仁15g,冬瓜皮10g,白鲜皮10g,墨旱莲15g,女贞子10g,菟丝子15g,当归15g,连翘10g,赤小豆15g。7剂。每日1剂,水煎,分2次温服。

后回访此次激素撤减未复发,双手臂皮疹明显减少。

按:王老认为小儿肾病综合征的发病机制常与多种原因引起的脾虚证有关,且发病中持续大量蛋白尿,急速发生的蛋白质营养不良,引发了脾虚证不断升级,脾气虚致脾阳虚,最终导致脾肾阳虚,精血亏耗^[4],而在起病过程中,常由三焦气化功能失调引起水液代谢障碍发为水肿。因此其在治疗时常从肺脾肾三脏论治,并强调三焦水液输布的重要作用,故此方中以茯苓、薏苡仁、冬瓜皮健脾利水,墨旱莲、女贞子、菟丝子补肾固精。王老认为小儿先天肺脏形气未充,卫外不足,极易感受外邪(风邪、湿邪、热邪、疮毒入侵)而导致病情复发,因此在治疗时,尤其是预备激素撤减时常加用玉屏风散以达到固护正气、防御邪气的目的,寓未病先防之意。此案中该患儿已出现双手臂皮疹表明其自身免疫功能低下而无法抵抗外来邪气,故加用当归、连翘、赤小豆、白鲜皮化湿祛浊。赵金荣等^[5]在研究玉屏风散治疗肾脏病的研究进展时也发现玉屏风散加味能够预防肾病综合征复发及激素撤减引起的“反跳现象”。

总而言之,玉屏风散作为中医经方,其中黄芪摄卫固表,为人体建立固护屏障;白术治气虚之本,增强实力;防风助黄芪防止外邪入侵,三药相辅相成,共同帮助人体建立一道抵御外邪的屏障,由此得名。近年来,许多学者对此方进行研究后发现其可以治疗多种疾病,如过敏性哮喘、变应性鼻炎、过敏性紫癜、慢性荨麻疹、小儿慢性腹泻以及多种肾脏疾病。现代药理研究结果表明玉屏风散方中多糖成分是其免疫调控作用的主要物质,在增强小鼠黏膜免疫功能作用上具有独特性,其预防给药和治疗

金实活用外科常用方治疗内伤杂病验案举隅

周静汶 张晓龙 孙丽霞
(南京中医药大学, 江苏南京 210023)
指导: 金 实

关键词 当归拈痛汤 湿疹 四妙勇安汤 肝脓肿 湿痹丸 咽喉不利 验案 名医经验
中图分类号 R249.76 文献标志码 A 文章编号 1672-397X(2017)07-0048-03

金实教授是全国第五批名老中医经验传承指导老师, 江苏省重点学科中医内科学首席学科带头人, 江苏省名中医。金教授集五十余年临床经验, 临证之时擅抓病机关键, 审证求因, 辨证精当, 逐步形成了“辨证知机, 有的放矢, 遣方用药, 灵活多变”的特点, 尤其在择主方时, 不拘泥于内、外科之别, 擅从纷繁复杂的症状中提炼证机关键, “有是证, 用是方”, 临床活用外科常用方治疗内伤杂病, 将中医“异病同治”的特色发挥得淋漓尽致。笔者有幸跟随金师抄方学习, 现将其活用外科常用方治疗内伤杂

病验案 3 则介绍如下, 以飨同道。

1 当归拈痛汤治疗湿疹案

孙某, 男, 43 岁。2015 年 12 月 28 日初诊。

患者既往有慢性乙型肝炎病史, 长期坚持中药治疗, 经治肝功能正常, HBV-DNA 转阴。近几周出现皮肤瘙痒, 胸背、下肢散在红色丘疹, 抓破流水, 量多清稀。胃无不适, 二便正常, 纳谷一般, 夜寐尚安。舌淡红, 苔薄黄, 脉弦滑。中医诊断为湿疹, 辨证属湿热内阻, 复受风邪。治当清利湿热, 疏风止痒, 方以当归拈痛汤出入。处方:

给药均可影响与黏膜免疫相关的多个指标, 并且预防给药时能使机体免疫机能达到一种较高级别的“稳定状态”, 从而有效防御外界致病因素的侵袭^[6]。这种免疫作用机制恰与中医认为玉屏风散治疗脾虚不固之表虚证的病机相符合。就单味药而言, 黄芪内多种活性成分包括黄芪多糖、黄芪皂基、黄芪黄酮类成分等, 对免疫调节、抗肿瘤、抗病毒、糖尿病、抗氧化等方面具有重要作用^[7]; 白术内挥发性成分、内脂类成分、苷类、多糖类成分, 对消化系统、免疫系统、泌尿系统均有作用, 能够改善肠道菌群、抗炎、抗肿瘤、抗氧化、利尿^[8]; 防风活性成分包括挥发性成分、色原酮成分、香豆素类成分、多糖类成分、有机酸类成分, 实验研究证明具有解热、镇痛、镇静、抗炎、抗肿瘤、增强非特异性免疫、抗过敏、抗菌、抗病毒等作用^[9]。以上研究结果均表明玉屏风散方药在治疗多种疑难杂症方面具有值得深入探讨的意义。

参考文献

- [1] 路一平, 陈德兴. 玉屏风散古今考[J]. 上海中医药杂志, 1986, 20(5): 32.
- [2] 赵恒侠, 王孟庸, 李顺民, 等. 高尿酸血症与痰湿瘀浊综合

征辨析[J]. 河南中医学院学报, 2003, 18(5): 41.

- [3] 杨洪军, 严华, 王永炎, 等. 头风病病机研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2000, 6(12): 6.
- [4] 王孟庸. 肾病从脾论治小议[J]. 深圳中西医结合杂志, 1997, 7(3): 23.
- [5] 赵金荣, 郭立中. 玉屏风散治疗肾脏病的研究进展[J]. 中医药导报, 2009, 15(9): 72.
- [6] 张磊. 玉屏风散免疫作用机制的研究[D]. 成都: 成都中医药大学, 2006.
- [7] 张蕾, 高文远, 满淑丽. 黄芪中有效成分药理活性的研究进展[J]. 中国中药杂志, 2012, 37(21): 3203.
- [8] 杨娥, 钟艳梅, 冯毅凡. 白术化学成分和药理作用的研究进展[J]. 广东药学院学报, 2012, 28(2): 218.
- [9] 窦红霞, 高玉兰. 防风的化学成分和药理作用研究进展[J]. 中医药信息, 2009, 26(2): 15.

第一作者: 周熠楠(1992—), 女, 硕士研究生, 从事中医药防治内分泌及代谢性疾病的临床与研究。

通讯作者: 李惠林, 医学博士, 主任医师, 教授。
sztcmlhl@163.com

收稿日期: 2017-05-03

编辑: 傅如海