

顾文忠寒热药共用临证验案举隅

徐婉莉

(上海市浦东新区宣桥社区卫生服务中心中医科, 上海 201314)

关键词 寒凉药 温热药 治疗应用 验案 名医经验 顾文忠

中图分类号 R249.76

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2017)09-0050-02

顾文忠是上海市浦东新区名老中医,喜读《伤寒论》与《金匱要略》,尤其对这两部经典著作中的寒(凉)、热(温)药共用组方这一法则颇有研究心得。通过半年多的跟师学习,逐步掌握了顾老寒热药共用临证组方的运用方法,现将验案3则介绍如下。

1 寒热并调法

裴某,女,74岁。2016年4月18日初诊。

自诉反复胃胀、嘈杂多年,时有暖气,大便干燥,夜寐较差。在外院行西医护胃止酸治疗,症状缓解不显。经胃镜检查示:慢性浅表性胃炎,食道血管瘤。舌淡红、苔薄白腻,脉弦。辨证属脾寒胃热。治以温脾清胃。方选半夏泻心汤合旋覆代赭汤加减。处方:

党参15g,半夏10g,黄连3g,黄芩10g,干姜3g,生甘草6g,枳实10g,竹茹10g,陈皮10g,白茯苓10g,夜交藤20g,旋覆花10g(包煎),代赭石20g(先煎),制大黄5g,酸枣仁6g,柏子仁6g,制香附15g,广木香15g,瓦楞子20g。5剂。每日1剂,连续水煎3次,每次取汁150mL,混匀后分早、中、晚3次饭后半小时温服。忌辛辣燥热、肥甘厚腻食品。

2016年4月23日二诊:胃胀、嘈杂好转,伴有阵发性耳鸣、头晕。舌淡红、苔薄白,脉弦。处方守初诊方加桃仁10g、红花6g、天麻9g、磁石10g。7剂。

2016年4月30日三诊:胃胀、嘈杂已不显,头晕、耳鸣缓解,出现牙龈红肿。处方守二诊方,改黄连6g,加生地15g、麦冬10g。5剂。患者经3次诊疗后,诸症全消。

按:根据疾病寒热(实寒、虚寒、实热、虚热)表现的不同程度,把一定比例(适当数量、剂量)的热药与寒药合成于一方,以治疗寒热错杂证,即可达寒热并调、阴阳和平之功。在《伤寒论》《金匱要略》中,半夏泻心汤可谓本法的代表方。

本案治疗选方为《伤寒论》半夏泻心汤合旋覆代赭汤加减,乃寒热并调法,方中黄连、黄芩清泄胃热;干姜温脾散寒;半夏、代赭石、旋覆花降逆止呕;瓦楞子制酸止痛;枳实、竹茹消痞和中;白茯苓健脾益气;制香附、陈皮、广木香行气止痛;夜交藤、酸枣仁、柏子仁安神助眠;制大黄清热通便。诸药合用共奏温脾清胃、行气止痛、消痞止呕、养心安神之效。由于方证合拍,故疗效显著。

2 去性取用法

朱某,女,82岁。2016年7月19日初诊。

患者近1月来大便日行5至6次,晨起为主,性状不成形,便时不爽,伴有神疲乏力,呃逆反酸,舌淡红、苔白厚腻,脉细滑。辨证属脾肾阳虚。治以温肾健脾。方选大黄附子汤合附桂理中汤加减。处方:

党参20g,白茯苓15g,苍术40g,半夏12g,白扁豆20g,附子10g,肉桂10g(后下),菟丝子10g,山药15g,炮姜10g,砂仁10g(后下),补骨脂15g,吴茱萸6g,制大黄3g,旋覆花10g(包煎),代赭石15g(先煎)。5剂。每日1剂,连续水煎3次,每次取汁150mL,混匀后分早、中、晚3次饭后半小时温服。忌寒凉、油腻食品。

2016年7月24日二诊:大便日行2至3次,尚未成形,排泄不畅,夜尿较多,伴有反酸,舌淡红、苔薄白腻,脉滑。守初诊方改补骨脂20g、制大黄5g,加瓦楞子15g、干姜10g、芡实10g、金樱子10g。5剂。

2016年8月2日三诊:大便日行2至3次,成形,夜尿较多,舌淡红、苔白厚腻,脉滑。守二诊方改附子15g,加黄芪30g、草豆蔻10g、五味子10g。5剂。

2016年8月8日四诊:神疲乏力明显好转,大便

米烈汉运用芪丹四物汤验案举隅

徐敏妮

(西安市中医医院, 陕西西安 710021)

关键词 芪丹四物汤 米烈汉 虚劳 眩晕 面瘫 验案 名医经验

中图分类号 R289.5 文献标志码 A 文章编号 1672-397X(2017)09-0051-02

米烈汉, 国家级名老中医, 国家第三、四、五批名老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 在长期临床实践中用自拟方芪丹四物汤治疗气虚血瘀证疗效甚佳。米师认为气虚血瘀证是气血关系失衡的虚实错杂证, 以气虚为本、血瘀为标, 也是多种疾病的主要病因病机及病理基础。气的虚衰或运动异常必然影响血液的生成及运行, 从而形成气虚血瘀证。单纯补气则气愈补而血愈瘀; 单用活血药则气愈耗而血愈枯, 因此必须补气与活血并用。然久病者多见气血俱虚, 故治疗时应气血并补以固根本, 加以活

血化瘀之药, 血行瘀自散, 则疾病自除。芪丹四物汤基本方由黄芪30g、丹参30g、熟地12g、当归12g、川芎12g、赤芍12g组成, 临床随症加减。现将米师运用此方验案3则介绍如下。

1 虚劳病案

付某, 女, 37岁。2016年11月25日初诊。

主诉: 左侧面部麻木跳动1月有余。患者1月前无明显诱因出现左侧面部麻木跳动, 无疼痛, 伴全身乏力, 面色无华, 纳可, 小便调, 大便不成形, 1次/d, 夜寐欠安, 多梦易醒。舌质暗红、苔白, 脉沉细。日

成形, 排泄通畅, 小便调, 舌淡红、苔薄白微腻, 脉缓。守三诊方, 续服7剂巩固疗效。

按: 《伤寒论》中的大黄附子汤即为“去性取用”的代表方。患者年老体衰, 大便较多且不成形, 伴有神疲乏力, 辨证属脾肾阳虚。方中运用附子、炮姜、肉桂、补骨脂、菟丝子温补脾肾; 吴茱萸、半夏、砂仁、旋覆花、代赭石散寒燥湿, 降逆止呕; 党参、山药、白茯苓、苍术、白扁豆健脾化湿; 运用制大黄, 为去性取用, 在大队温热药中, 其“寒凉”之性被抑制, 发挥其“通便”之用。

3 反佐诱导法

徐某, 男, 79岁。2016年7月12日初诊。

患者诉多年来全身反复出现红色斑疹, 遇热加重, 以夏季为甚。斑疹呈片状, 以上胸部为主, 散在有黄白色小脓点, 伴有发痒。胃纳佳, 二便调, 睡眠可, 舌淡红、苔黄厚腻, 脉弦。辨证属湿热蕴结。治以清热燥湿。处方:

苍术30g, 厚朴10g, 陈皮10g, 半夏10g, 凌霄花10g, 生黄芪30g, 防风10g, 荆芥10g, 金银花10g, 黄柏10g, 黄芩10g, 连翘10g, 苦参10g, 牛蒡子10g, 蝉衣10g, 干姜3g, 生甘草10g。4剂。日1剂, 连续水煎

3次, 每次取汁150mL, 混匀后分早、中、晚3次饭后半小时温服。忌食辛辣燥热、海腥发物。

2016年7月16日二诊: 斑疹消退, 舌淡红、舌苔厚腻微黄, 脉弦。守初诊方加藿香10g。续服7剂。

2016年7月23日三诊: 无明显斑疹, 舌淡红、舌苔白厚腻, 脉弦。守二诊方改苍术40g, 7剂。

2016年7月30日四诊: 斑疹消退, 无再发, 舌苔薄白腻, 脉弦。守三诊方, 7剂。

2016年8月6日五诊: 斑疹不发, 舌淡红、苔薄白, 脉缓。再服7剂巩固疗效。

按: 反佐诱导法主要是在方剂组成中使用反佐药物。此病案中, 运用苍术、厚朴、陈皮、半夏燥湿健脾; 生黄芪益气固表; 金银花、连翘、黄柏、黄芩、苦参、蝉蜕、牛蒡子清热解毒; 荆芥、防风、凌霄花祛风止痒; 甘草调和诸药。在诸多寒凉药物中运用辛热之干姜作反佐, 以防寒凉过度。

第一作者: 徐婉莉(1985—), 女, 本科学历, 主治医师, 中医学(全科医学)专业。xuwanni1001@aliyun.com

收稿日期: 2017-05-23

编辑: 傅如海