

## 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“去性取用法”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

常工作劳累,月经不调,量少。中医诊断为虚劳,辨证为气虚血瘀,治以益气化瘀。予芪丹四物汤化裁。处方:

黄芪30g,丹参30g,熟地12g,当归12g,川芎12g,赤芍12g,天麻10g,路路通10g,僵蚕10g,地龙10g,珍珠母30g,煅龙牡(各)30g。6剂。水煎服。

二诊:患者诉面部跳动明显减轻,仍有麻木感,纳可,二便调,寐欠安,继用上方,加酸枣仁30g。6剂。水煎服。

三诊:患者诉面部跳动、麻木感消失,纳可,睡眠较前有所改善,略感乏力。舌质暗红、苔白,脉沉细。予补中益气汤加减续服10剂,以巩固疗效。

按:患者平日工作劳累,精血暗耗,气血双亏,故见面色无华,乏力。气虚血行无力,瘀血内生,经脉失养,故而出现肌肉跳动。女子以肝为先天,肝藏血,血虚则肝失所养,冲任虚损,加之血行不畅,故月经量少。本病以气虚为本,故重用黄芪补气,丹参活血,配合四物汤补血而不滞血,和血而不伤血。加路路通、僵蚕、地龙等疏风通络。二诊时症状明显减轻,但阴血亏虚,心失所养,仍睡眠差,故原方加酸枣仁养心安神。三诊时患者麻木症状消失,然气虚为本,故继续以补中益气汤加减益气固本。

### 2 眩晕病案

栗某,男,50岁。2017年1月23日初诊。

主诉:头晕半年。患者半年前开始出现头晕时作,严重时伴有一过性黑矇,无恶心呕吐。患者有脂肪肝病史,平时血压偏高,140~150/90mmHg左右,未服用降压药。纳可,二便调,夜寐欠安,易醒,醒后难以入睡。舌质暗红、边有齿痕、苔白,脉沉缓。诊断为眩晕,辨证为气虚血瘀。以芪丹四物汤化裁。处方:

黄芪30g,丹参30g,熟地12g,当归12g,川芎12g,赤芍12g,葛根14g,钩藤20g,天麻10g,川牛膝10g,决明子14g,珍珠母30g。10剂。水煎服。

二诊:患者诉头晕减轻,血压正常。近日感冒后咳嗽、咳痰,咳嗽剧烈时感头晕,纳可,小便调,大便不成形,舌质暗红、边有齿痕、苔白腻,脉沉缓。继用上方加紫菀14g、诃子9g、浙贝母12g,12剂,以巩固疗效。后随访,头晕症状逐渐消失。

按:张景岳认为眩晕“虚者居七八九,无虚不能作眩”。患者因长期高强度工作,气血亏虚,气虚则清阳不展,血虚则脑失所养,清窍失养,发为眩晕。方用芪丹四物汤加减。黄芪、当归合用气血双补,配以丹参活血祛瘀,使“补中有通”,行血而不破血,四物汤与黄芪、丹参共用而达益气养血活血之效;

加葛根生发清阳;珍珠母、天麻平肝潜阳,镇心安神;川牛膝引血下行,活血化瘀;决明子清肝降压调脂;钩藤平肝阳,亦可降血压。二诊时出现咳嗽咳痰,乃外邪犯肺,肺失宣降,故加用紫菀、浙贝母、诃子止咳化痰。

### 3 面瘫病案

尚某,女,62岁。2017年2月13日初诊。

主诉:右侧面部活动不灵3天。患者3天前受风后出现右侧面部活动不灵,右侧眼睑下垂,右侧额纹变浅,口角右侧偏斜,流泪,饮水进食受限,纳可,二便调,寐安。舌质暗淡、舌下脉络迂曲、苔白,脉弦细。中医诊断为面瘫,辨证为气虚血瘀。处方以玉屏风散加僵蚕10g,地龙10g,天麻10g,炙甘草10g,路路通10g,全蝎9g,半边莲14g,半枝莲14g,丹皮10g,地骨皮10g。6剂。水煎服。

二诊:患者症状改善不明显,面部有抽痛,换玉屏风散为芪丹四物汤,加僵蚕10g,地龙10g,天麻10g,路路通10g。6剂。水煎服。

三诊:面部抽痛减轻,继续用上方加延胡索12g,川楝子12g,鸡血藤15g。6剂。水煎服。

四诊:无抽痛,面部僵硬稍感麻木,饮水进食有所改善,处方以芪丹四物汤加僵蚕10g,地龙10g,天麻10g,延胡索12g,路路通10g,佛手12g,酸枣仁15g,甘草10g。6剂。后续用药以本方加减,症状逐渐改善。

按:本患者因遭受风寒之邪侵袭,使面部气血运行受阻,经络瘀滞,筋脉失养而发病。正气亏虚,气血不足是发病的根本,早期以玉屏风散益气固表祛风为主。二诊时改为芪丹四物汤益气活血通络,重用黄芪益气补虚,丹参、川芎、赤芍、当归活血化瘀,全蝎、地龙、路路通、僵蚕通经活络。诸药合用共奏补气活血通络之效。三诊时仍有疼痛,乃气血不通,加鸡血藤活血通络,延胡索、川楝子行气止痛。后续继予益气活血化瘀方药,以巩固疗效。

米师认为临证时应谨守病机,不必拘泥于典型的临床表现,有是证用是药。临床治疗也不单用此方,依据病情可加用乳香、没药、三棱、莪术等,但大量或长期应用活血化瘀药可耗伤正气,故重用黄芪益气,有时加用党参、白术等防止伤正,可起补气生血之效。

第一作者:徐敏妮(1979—),女,医学硕士,主治医师,从事中西医结合防治呼吸系统疾病研究。492731961@qq.com

收稿日期:2017-05-22

编辑:傅如海