

颜乾麟运用辛开苦降药对治疗五脏疾病撷菁

费鸿翔¹ 顾婷婷² 刘爱华³

(1. 上海市第十人民医院, 上海 200072; 2. 上海市浦南医院, 上海 200125;

3. 复旦大学附属华山医院北院, 上海 201907)

指导: 颜乾麟

摘要 颜乾麟教授为海派颜氏内科第三代传人, 临证常将辛开苦降法应用于五脏疾病的治疗中, 配伍新奇, 思路独特。擅用以下5组辛开苦降药对: 麻黄配伍葶苈子, 宣肃肺气治咳喘; 肉桂配伍黄连, 交通心肾疗心悸; 苏叶配伍黄连, 和胃降逆平呕吐; 川芎配伍黄芩, 凉肝活血息眩晕; 肉桂配伍黄柏, 化浊温阳逐瘀闭。临证使用多获佳效, 附验案2则以佐证。

关键词 辛开苦降; 药对; 脏腑病证; 名医经验; 颜乾麟

中图分类号 R289.1 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X (2020) 07-0016-02

基金项目 国家中医药管理局“第六批全国老中医药学术经验继承工作”项目(国中医药人教发〔2017〕29号); “海派中医”颜氏内科流派诊疗中心建设项目(ZY〔2018-2020〕CCCX-1003); 海派中医流派传承研究基地-颜氏内科浦东工作室(PDZY-2018-0704)

辛开苦降法又称辛苦通降法, 属中医学治法中的“和法”范畴, 是将辛热(温)和苦寒(凉)两种药性相反的药物配伍使用, 同组一方, 苦寒以清热、辛温以化湿, 主治湿热之证。辛开苦降法始于《内经》, 仲景创其方药先河, 后代医家多有发挥, 至叶天士、吴鞠通渐至成熟完善^[1]。颜乾麟教授为孟河马培之先生第五代传人, 海派中医颜氏内科第三代传承人, 上海市名中医。颜师认为辛开苦降不仅具有清化湿热之功, 尚有平调寒热、燮理阴阳、调畅气机之效, 他用辛开苦降法诊治五脏疾病颇有独到之处, 擅长用此法组成药调节各脏腑气机的升降出入, 取得较好的疗效, 兹介绍经验如下。

1 辛开苦降药对的临证思路和运用

1.1 麻黄配伍葶苈子, 宣肃肺气治咳喘 颜师在治疗肺系疾病时, 习用麻黄配伍葶苈子。麻黄辛温发散, 质轻上浮, 清扬宣泄, 开腠理以达表, 宣肺气以止咳; 葶苈子辛寒开泄, 性滑下达, 苦寒沉降, 泻肺壅以平喘, 降肺逆以行水。二药一温一寒, 一宣一降, 相辅相成。《颜亦鲁诊余集》^[2]载咳喘案1则: “胡某, 面浮足肿, 胸胀咳嗽气粗, 右脉滑大, 服麻黄、甜葶苈开之泻之, 两剂即平。”观其立案简洁, 用方简练, 取效迅疾。颜师认为此两味药配伍, 麻黄之辛散以宣肺, 配葶苈子之苦以降气。习用此药对治疗痰饮壅肺所

致的咳嗽、喘哮、胸痹等病证, 并创新性的将其运用到各种肺系疑难病症中。究其理在于其能宣调肺气之壅实, 究其因在于其能复肺之宣降, 理肺之气机。

1.2 肉桂配伍黄连, 交通心肾疗心悸 颜师在治疗心系疾病时, 习用肉桂配伍黄连, 此两味中药组成交泰丸。清代王士雄在《四科简要方·安神》中明确提出交泰丸方名: “生川连五钱, 肉桂心五分……治心肾不交, 怔忡无寐, 名交泰丸。”方中肉桂温补下元以扶不足之肾阳, 黄连清心泻火以制偏亢之心阳, 两药相合, 相辅相成, 以交通心肾。肉桂与桂枝均来自于桂树, 前者为树皮, 后者为嫩枝。主张根据病证的不同, 灵活互换桂枝和肉桂。若以胸闷气短、心悸、阳气虚衰、形寒肢冷等心阳不振为主症, 可用桂枝温通经脉, 助阳化气; 若以畏寒肢冷、腰膝酸软、小便不利等肾阳虚衰为主症, 可用肉桂补火散寒, 引火归元。心病多以阳微阴弦为病机, 阳微者, 元气与元阳不足也; 阴弦者, 血瘀、气滞、寒凝、痰阻也。然而湿亦为阴邪, 湿重亦能闭阻胸阳。故用桂枝可温阳通脉, 黄连可燥湿降火。一行一降, 气得顺而血脉通。

1.3 苏叶配伍黄连, 和胃降逆平呕吐 颜师在治疗脾胃系疾病时, 习用苏叶配伍黄连, 此两味药组成苏连饮。原载于薛生白《湿热病篇》。苏叶辛温祛湿、芳香化湿。《长沙药解》云: “苏叶辛散之性, 善破凝寒而下

冲逆,扩胸腹而消胀满。”黄连苦寒清热,且苦寒化燥也可去湿。颜师认为此两位药物配伍,乃苏叶之辛温配以黄连之苦寒清热,辛与苦寒配伍能祛湿热之邪。在临证运用中,常用于中脘部胀满疼痛、恶心呕吐、暖气吐酸等症。在使用中应该注意两点:其一用药轻灵,剂量较少,轻可去实。其二注重升降清浊、条畅气机。通过苏叶升发中焦之气,加黄连之苦降,一升一降,以达到消除中焦痞满,恢复脾胃的升降功能之效。

1.4 川芎配伍黄芩,凉肝活血息眩晕 颜师在治疗肝系疾病时,习用川芎配黄芩。川芎辛散温通,走而不守,既能行散,上行可达巅顶;又入血分,下行可达血海。黄芩苦寒,能清热燥湿,泻火解毒。颜师认为此两位药物配伍,乃辛行之川芎配伍苦降之黄芩。习用于肝郁化火及少阳经头痛、眩晕诸证。因其能行肝气之郁滞,泄肝胆之热邪,一行一泄,木郁之气得以达之,木郁之火得以发之,肝之气机得以条畅。辛行之川芎,又能上行头目,疏风止痛。《医学传心录·治病主要诀》称:“头痛必须用川芎,不愈各加引经药。”苦寒之黄芩,性降下行,寒可制热,《本草汇言》谓其“清上焦之火,止头痛”,又可制约川芎辛温之太过,使其辛行无浮躁动越之虞。在临床治疗中,颜师用此药对治疗少阳经头痛、眩晕,屡试屡验。

1.5 肉桂配伍黄柏,化浊温阳逐瘀闭 颜师在治疗肾与膀胱系疾病,习用肉桂配黄柏。肉桂、黄柏伍用,取滋肾通关丸之意。肉桂辛热温中补阳,散寒止痛。《素问·脏气法时论》云:“肾苦燥,急食辛以润之,开腠理,致津液,通其气者也。”黄柏味苦,性寒,既能清实热、退虚热,又能清热燥湿、泻火解毒。颜师认为此两位药物配伍,辛润之肉桂配清火之黄柏,温通与泻热并用,能达引火归元,郁热之邪又从小便而出之效。肾为水之下源,此法通过清利肾之内阻阳气之湿热,从而恢复膀胱气化功能,使小便如常。如若在临床见寒湿证引起的诸多症状,如子宫虚寒、腰背冷痛、肚腹胀满等,颜师则用小茴香易肉桂,以苦辛温来治疗下焦寒湿之证,正所谓益火之源以消阴翳。

2 验案举隅

2.1 头痛案 王某,男,58岁。2019年1月7日初诊。

患者头部绵绵作痛10年,反复发作,时轻时重,曾经中西医治疗数年,疗效不显。刻下:头痛头重,尤以巅顶及两侧颞部为主,有针刺感,动后加剧,休息则改善,伴有健忘多梦,乏力懒言,口干不欲饮,纳呆,大便可,夜寐多梦,舌淡苔薄白,脉弦细。辨证属气虚下陷,少阳瘀滞;治当益气活血,疏肝通络;方用益气聪明汤合柴胡疏肝散出入。处方:

炙黄芪30 g,赤芍15 g,白芍15 g,党参9 g,升

麻9 g,葛根15 g,白术9 g,蔓荆子9 g,柴胡6 g,枳壳9 g,香附6 g,川芎20 g,川牛膝9 g,郁金9 g,黄芩9 g,甘草5 g。7剂。每日1剂,水煎分2次服。

1月14日复诊:服后头痛大减,继守前方,加路路通9 g。服14剂后痊愈。

按:患者头痛10年有余,表现为劳累后加剧,伴有少气懒言、乏力、脉弦细无力等气虚的表现,此乃本虚标实的气虚血瘀之证。方中黄芪补气;白芍敛阴和血止痛;葛根、升麻、蔓荆子轻扬升发,上行头目。冀中气既足,清阳上升,则九窍通利,耳聪而目明。取川芎配黄芩,一行一泄,活头目之瘀血,清少阳之火邪。诸药配伍,少阳之枢机得以通利,则头痛自除。

2.2 咳嗽案 徐某,女,66岁。2018年10月15日初诊。

患者皮肤黧黑少华,畏寒,清晨咳嗽有痰,色白,动则气喘,胃纳可,大便畅通,入夜难以入眠,多言则气短,舌红苔薄白,脉右寸关部弦滑。西医诊断:肺动脉高压。辨证属肺气失宣,痰瘀交阻;治拟温阳活血,宣肺化痰;方用小青龙汤合血府逐瘀汤出入。处方:

生麻黄6 g,桂枝6 g,白芥子9 g,干姜3 g,细辛3 g,当归9 g,川芎9 g,赤芍9 g,白芍9 g,红花6 g,桃仁6 g,枳壳9 g,桔梗6 g,半夏9 g,葶苈子(包)18 g,白术9 g,甘草5 g。7剂。每日1剂,水煎分2次服。

10月22日复诊:服后皮肤黧黑、畏寒改善,动则气喘,继守前方,加杏仁9 g、厚朴9 g。服14剂后痊愈。

按:患者皮肤黧黑少华、畏寒等症,乃阳虚血瘀之证;又伴有咳嗽、动则气喘等症,乃肺气失宣之候。桂枝、细辛、干姜温阳以化内饮;桃仁、红花、川芎活血以祛瘀血;半夏、白芥子燥湿化痰;芍药敛阴和营;桔梗能开肺气之结,枳壳泄至高之气;麻黄与葶苈子相配,一温宣,一寒降;四药相伍,宣开与降泄并用,能调畅肺之升降气机,以达通肺利膈下气之效。全方辛苦同用,温阳活血与宣肺化痰并施,则肺气宣,瘀血去,寒痰化,诸症除。

参考文献

- [1] 吴霜霜,戚益铭,胡正刚.辛开苦降法及其常用药对浅析[J].黑龙江中医药,2014,43(3):42.
- [2] 颜麒麟.颜亦鲁诊余集[M].北京:北京科学技术出版社,2017:34.

第一作者:费鸿翔(1982—),男,医学硕士,副主任中医师,从事中医内科临床工作。

通讯作者:顾婷婷,本科学历,主治医师。fhx_123@163.com

修回日期:2020-02-13

编辑:吕慰秋