

马骏应用藿香正气散化裁治验 3 则

胡梦妮

(湖北中医药大学, 湖北武汉 430061)

指导: 马 骏

关键词 急性胃肠炎; 湿疹; 妊娠恶阻; 燥湿健脾; 藿香正气散; 验案; 马骏

中图分类号 R249.76 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X (2020) 08-0059-02

马骏教授为湖北中医药大学博士研究生导师, 从事中医临床、科研、教学工作三十余年, 具有丰富的临床经验。藿香正气散出自《太平惠民和剂局方》, 具有解表化湿、理气和中功效, 治疗外感风寒、内伤湿滞之证。笔者侍诊于侧, 见马师用此方化裁治疗急性胃肠炎、湿疹、妊娠恶阻等病, 获得较好疗效, 现介绍如下。

1 急性胃肠炎

张某, 男, 50 岁。2017 年 6 月 5 日初诊。

患者自诉进食海鲜及啤酒等食物后出现胃脘部隐痛不适, 恶心呕吐、腹痛腹泻日达五六次。呕吐物初为酸腐味, 伴有未消化食物, 后为清水状, 无明显异味。大便呈稀水样, 有少许泡沫, 里急后重, 无黏液脓血便, 小便量少。服用诺氟沙星胶囊后腹泻较前减轻, 但仍有恶心呕吐、里急后重。舌淡苔白微厚腻, 脉细滑。诊断: 急性胃肠炎。辨证: 饮食内伤, 脾胃失和。治法: 燥湿行气, 健脾和中。方用藿香正气散加减。处方:

藿香 20 g (后下), 半夏 10 g, 厚朴 15 g, 紫苏叶 10 g (后下), 大腹皮 10 g, 茯苓 20 g, 炒白术 10 g, 陈皮 10 g, 白芷 15 g, 桔梗 10 g, 白头翁 15 g, 薏苡仁 30 g, 白蔻仁 15 g (后下), 党参 15 g, 炙甘草 6 g。3 剂, 水煎服, 日 1 剂, 早晚分服。

二诊 (6 月 9 日): 患者诉纳差、腹胀, 已无恶心呕吐、腹痛不适。前方加炒山楂 25 g、麸神曲 20 g、炒麦芽 20 g, 续服 4 剂后愈。

按: 急性胃肠炎属于中医学“腹痛”“泄泻”范畴。饮食不洁、过食生冷之物易伤脾胃, 脾失运化, 精微不布, 水谷停滞, 混杂于内, 胃气上逆则呕吐, 浊气下降则泄泻。清浊运化失常, 水谷不能各行其道, 故大便稀水样, 小便量少。治以燥湿行气、健脾和

中, 选用藿香正气散加减。藿香芳香化湿、燥湿以健脾; 半夏、厚朴、紫苏叶、大腹皮行气化湿, 畅中除满, 寓“气行则湿化”之意, 其中紫苏叶芳香行气止呕力强, 大腹皮宽中利水效优, 两者相合使气机舒畅, 湿有出路; 茯苓、炒白术健脾益气, 伍以陈皮加强燥湿醒脾之效; 白芷、桔梗宣通肺气, 分消湿邪; 白头翁清热解毒止泻; 加用大量薏苡仁利水渗湿以实大便, 使湿从小便而解; 白蔻仁燥湿温中以散寒湿之气; 党参甘温益胃以扶正; 甘草调和诸药。全方共奏燥湿行气、健脾和中之功。气机通调舒畅, 寒湿自除, 则呕吐腹痛自止。二诊时考虑患者既往吐泻伤脾, 脾胃之气有待开化, 则加炒山楂、麸神曲、炒麦芽等物以资健脾和中, 化滞开胃。脾胃中气已建, 湿邪已除, 诸症自愈。凡饮食不洁引起的腹痛吐泻病, 可选用本方化裁治疗。

2 湿疹

吴某, 男, 28 岁。2017 年 7 月 10 日就诊。

患者自诉湿疹反复发作 4 年余。湿疹以少腹部及侧腹部为主, 发病迅速, 瘙痒难耐, 夜间加剧。抓挠后出现红色丘疹, 大片突起于皮肤, 局部伴有透明或淡黄色水液渗出。日久表面尚有褐色色素沉着, 缠绵反复, 经久难愈。曾服用氯雷他定片及外用肤康王药膏涂擦治疗, 效果不佳。舌红苔黄腻, 脉微滑数。诊断: 湿疹。辨证: 外感风邪, 内有湿热。治法: 疏风解表, 清热利湿。方用藿香正气散加减。处方:

藿香 20 g (后下), 紫苏叶 12 g (后下), 茯苓 15 g, 陈皮 10 g, 桔梗 10 g, 黄柏 10 g, 连翘 10 g, 金银花 15 g, 地肤子 10 g (包煎), 蛇床子 15 g (包煎), 白鲜皮 10 g, 蝉蜕 10 g, 赤芍 10 g, 生姜 3 片, 大枣 3 枚, 炙甘草 6 g。7 剂, 水煎服, 日 1 剂, 早晚分服。嘱患者忌辛辣油腻刺激性食物, 饮食清淡。

二诊(7月17日):患者诉瘙痒明显改善,色素沉着较前缓解。舌淡红苔微黄,脉微滑。续服原方10剂,留药渣局部熏洗患处,后色素沉着消失,随访未再复发。

按:湿疹属于中医学“湿疮”“黄水疮”范畴,其致病邪气多为风湿热。风性轻扬开泄,善行而数变,易侵袭肌表;湿为阴邪,重浊黏腻;热为阳邪,易破血妄行;三者相搏,阴阳交错,外溢肌肤,内伤血脉,可见皮肤瘙痒,局部出现红疹,灼热。破溃后水液渗出,日久愈合不及出现色素沉着。营卫不调,腠理不固,循行失常,故身痒夜甚。风盛者发病迅速,皮疹泛发,瘙痒剧烈;湿盛者缠绵难愈,皮损肥厚有渗出,色泽晦暗;热盛者皮损鲜红,肿胀剧烈,渗出较多。该患者外受风邪,内有湿热,舌脉为之佐证。治以疏风解表、清热利湿,选用藿香正气散加减。去除方中苦温助热伤阴之厚朴、大腹皮、半夏,选用藿香、紫苏叶芳香辟秽行气化湿;茯苓健脾益气,且防黄柏苦寒伤中;桔梗、陈皮调畅气机,水湿可祛,湿邪得化;更有姜枣调和营卫,顾护肌表,抵御外邪;黄柏、连翘、金银花清热燥湿,败毒消肿;地肤子、蛇床子、白鲜皮祛风杀虫止痒。湿疹所发少腹及侧腹部为足厥阴肝经循行区域,责之久病多耗伤阴血,肝血亏虚,经脉失养,故以疏风散肝透疹之蝉蜕,凉血活血养肝之赤芍,寓“治风先治血,血行风之灭”之意。诸药合用,风邪外散,湿热内清,湿疹自除。凡外有风邪、内有湿热之皮肤病用此方疗效较好。

3 妊娠恶阻

李某,女,27岁。2017年4月7日就诊。

患者自诉平素喜食肥甘厚味,自觉口中黏腻,偶感倦怠乏力。现停经3月余,半月前出现胃脘部恶心不适,不思饮食,食入即吐。呕吐物多为食物或清水痰涎。自觉午后胸膈满闷,口中淡腻,心慌气短,头晕目眩。舌质淡红,舌体胖大且边有齿痕,苔白腻,脉弦微滑。HCG(+),B超确诊为宫内早孕。诊断:妊娠恶阻。辨证:痰湿内阻,胃失和降。治法:燥湿化痰,降逆止呕。方用藿香正气散加减。处方:

藿香10g(后下),姜半夏6g,紫苏叶10g(后下),茯苓15g,炒白术10g,陈皮10g,薏苡仁20g,白蔻仁12g(后下),砂仁15g,竹茹15g,生姜3片,大枣3枚,炙甘草6g。5剂,水煎服。每次只服一二口,1剂可分十余次服完。可续服2~5剂,病愈者不必尽剂。

二诊(4月14日):患者诉服用2剂后,呕吐减轻,续服3剂后呕吐即止,诸症得愈。

按:妇女妊娠期出现恶心呕吐、食入即吐者称为

“妊娠恶阻”,是妊娠早期的常见症状。患者素有痰饮水湿凝聚,孕后经血聚集以养胎,气血亏虚,痰湿更甚。冲脉之气挟痰上逆犯胃,胃气不和作呕;脾虚失于温运,湿浊停聚中焦,日久凝液成痰,故不思饮食,口中淡腻,呕吐清水痰涎;脾虚湿困,清阳不升,故见胸膈满闷、心慌气短、头晕目眩;舌苔脉象均是体内痰湿内停的表现。应以燥湿化痰、降逆止呕为主,辅以调补胎元,故选用藿香正气散加减。去原方中辛温香燥的白芷、桔梗,利水伤阴的大腹皮,减少藿香的用量,降低其疏散风寒之力,取其化湿和中之效;姜半夏尤宜治疗痰饮阻于中焦以致胃失和降之呕吐,与竹茹相伍止呕力彰;紫苏叶芳香轻宣,取其“宽中气,安胎气,下结气,化痰气”之效;茯苓、炒白术、大枣、甘草健脾补中,固护胎元。同时予三仁汤中薏苡仁、白蔻仁、杏仁等宣畅三焦,陈皮理气调中,痰湿分消而去。方中姜半夏量不可过大,一方面考虑其为有毒之品,过用易伤及胎儿,另一方面恐其过于辛燥而伤胃阴。全方补泻兼施,共奏燥湿化痰、降逆止呕之效。胃和,胎安,呕止,诸症治愈。凡脾胃虚弱、痰湿内阻所引起妊娠恶阻,此方疗效显著。

4 讨论

明代医家吴琨曾在《医方考》一书中曰:“四时不正之气,不在表而在里,皆由中气不足者受之,故不用大汗以解表,但用芳香利气之品以正里。”藿香正气散为千古名方,方中藿香、紫苏叶、陈皮、白芷皆疏表药也,表疏足以正不正之气于外;半夏、茯苓、厚朴、桔梗、大腹皮、炒白术、炙甘草皆调中药也,中调足以正不正之气于内;生姜、大枣调和营卫,和中达表。全方内外畅达,邪逆潜消。此方寒热并用,苦辛并行,旨在用芳香化湿之品燥湿醒脾,调畅气机,脾升胃降,纳运得利,中气得建,正气得固,中气建则外邪自除,正气盛则病邪自退。上述医案虽然属于不同疾病,但其病机均是湿浊闭阻中焦脾胃,马师抓住“湿”这一致病特点,以燥湿健脾为主要治法,辅以散寒、清热、补虚等药物进行加减,取得了良好的治疗效果。概而言之,凡湿邪阻于中焦脾胃所致气机不畅、运化失司,疾病呈现季节性,伴有舌淡苔白腻、脉滑等特点,可辨证使用藿香正气散化裁治疗。

第一作者:胡梦妮(1996—),女,硕士研究生,针灸推拿专业。

通讯作者:马骏,医学博士,教授,博士研究生导师。mj-1964@163.com

修回日期:2020-03-09

编辑:吕慰秋