

杜怀棠教授运用建中汤类方临证验案 3 则

陈一凡 李 雁 曾燕鹏 邹 乔 孔煜荣

(北京中医药大学东直门医院, 北京 100700)

关键词 胃痛; 绝经前后诸证; 痹证; 建中汤类方; 中医药疗法; 验案; 名医经验; 杜怀棠**中图分类号** R249.76 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X (2020) 09-0049-03**基金项目** 国家重点研发计划 (2018YFC1704100); 北京中医药薪火传承“3+3”工程项目 (JB138)

杜怀棠教授是第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师、国家中医药管理局全国名老中医药专家杜怀棠传承工作室传承指导老师。从医近60年, 先后师承著名中医学家秦伯未教授、董建华院士, 对外感热病及内伤杂病均具有丰富的诊治经验。杜老擅用经方化裁治疗各科疾病。临证应用建中汤类方 (小建中汤、黄芪建中汤、当归建中汤、归芪建中汤等) 颇具心得, 笔者有幸伺诊于侧, 兹介绍相关验案3则如下。

1 胃痛

周某, 女, 72岁。2014年2月25日初诊。

主诉: 胃脘部隐痛近20年, 加重7月余。近20年来, 患者胃脘部隐痛反复发作, 于某院诊断为“慢性胃炎”, 曾服用多种西药治疗, 仍有反复。7个多月前, 胃脘部疼痛加重, 于外院查胃镜示十二指肠溃疡、幽门螺杆菌 (Hp) 阳性。规律口服三联抗Hp药物治疗至今。刻下: 胃脘部隐痛, 喜热食, 肩背疼痛, 左手环指及小指麻木, 自觉全身燥热, 无汗出, 手足不温, 口干, 夜间饮水2次, 纳可, 寐安, 二便调。舌质暗、苔薄黄微腻, 脉弦浮虚大。辨证: 中焦虚寒、气血不和, 兼湿热内蕴; 治则: 温养中焦、调和气血, 佐以化湿清热; 予以黄芪建中汤合良附丸加减。处方:

生黄芪20 g, 白芍30 g, 桂枝10 g, 炙甘草6 g, 高良姜10 g, 香附10 g, 陈皮10 g, 苏梗10 g, 蒲公英20 g, 炒麦芽20 g, 金银花15 g。7剂, 日1剂, 水煎, 早晚分服。

二诊 (3月4日): 胃脘隐痛不适基本未发作, 仅留肩背疼痛及上肢畏寒麻木之感, 遇寒则甚, 得温则缓, 舌暗淡、苔黄腻, 脉弦。遂予归芪建中汤化裁, 以加强温通气血之效。处方:

生黄芪30 g, 桂枝10 g, 赤芍20 g, 炙甘草6 g, 当

归15 g, 川芎10 g, 防风10 g, 苍耳子10 g, 葛根15 g, 黄芩10 g, 片姜黄10 g, 细辛3 g。7剂, 日1剂, 水煎, 早晚分服。药后诸症减轻, 胃脘隐痛基本无反复。

按: 黄芪建中汤出自《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治》, 由“小建中汤内加黄芪一两半”化裁而来, 《名医别录》载黄芪“主治妇人……腹痛泄利, 益气, 利阴气”, 故小建中汤加黄芪可用治“虚劳里急, 诸不足”。杜老言, 秦老、董老临床常用此方治疗胃病偏于虚寒者, 尤其秦老根据消化性溃疡“久痛, 发作在食后或空腹, 得食痛减, 天冷容易发作”的特点, 认为其主要病机在于脾胃虚寒, 易挟气、挟食、挟热, 明确基本治则当温养中焦, 用黄芪建中汤加减变化。

本例患者老年女性, 胃病日久, 成虚损之证。胃脘部隐痛、喜热食, 为脾胃虚寒之象; 阳虚不能温化水饮, 痰湿内蕴, 化热伤阴, 见手足不温、口干、身燥热、苔薄黄微腻等症; 气血生化乏源, 无力温通, 则见肩背疼痛、手指麻木。方用黄芪建中汤以温养中焦, 助气血生化; 《良方集腋》谓良附丸“治……胃脘有滞……多因恼怒及受寒而起”, 用高良姜、香附温通气血; 佐以蒲公英、金银花清热利湿解毒, 陈皮、苏梗、麦芽理气和胃。复诊胃痛基本消失, 唯留肩背痛、手麻之症, 遂加当归、川芎行血和血, 并用防风、苍耳子、葛根、姜黄、细辛等散风除湿、舒通筋脉, 气血因和, 诸症得减。

2 绝经前后诸证

傅某, 女, 49岁。2018年5月23日初诊。

主诉: 腰膝发凉3年余。患者3年多前无明显诱因出现腰膝发凉, 无明显疼痛, 曾于天坛医院查腰椎CT诊断为“腰椎间盘突出”, 未行特殊治疗。刻下: 腰膝发凉, 四末冷, 手足心汗出多, 疲劳乏力, 经期尤著, 平时喜长舒气, 饭后呃逆频, 偶有反酸, 食凉后易

便溏,纳可,眠差,多梦易醒,醒后难再入睡,夜尿频,寐时常流涎。舌淡红、苔薄略水滑,脉沉细。辨证:冲任虚寒、肝脾不和;治则:温通冲任、调和肝脾;予以当归建中汤合理中丸加减。处方:

当归15 g,桂枝10 g,白芍30 g,炙甘草10 g,炒白术15 g,茯苓20 g,干姜10 g,党参20 g,炒枣仁30 g,知母12 g,川芎10 g,炒杜仲15 g,补骨脂15 g,百合15 g,姜半夏10 g,桑螵蛸15 g。7剂,日1剂,水煎,早晚分服。

二诊(5月30日):呃逆及反酸消失,腰膝发凉减轻,寐中不流涎,仍有疲劳乏力沉重感,夜尿频,纳香,二便调。舌淡暗、苔薄白,脉沉细。遂予归芪建中汤合萆薢分清饮化裁,以增益气养血、温肾固脬之功。处方:

生黄芪30 g,桂枝10 g,白芍20 g,炙甘草10 g,当归15 g,百合20 g,姜半夏10 g,石菖蒲15 g,萆薢15 g,益智仁20 g,乌药15 g,山药20 g,太子参20 g,桑螵蛸15 g,麦冬15 g,五味子10 g。7剂,日1剂,水煎,早晚分服。

药后沉重感减轻,夜尿减少,睡眠改善,疲劳乏力减轻,手足心汗出,续予归芍六君子汤合生脉散化裁治疗,以补虚培元、稳固疗效。

按:《药性论》云:当归“止……虚劳寒热……下肠胃冷,补诸不足……主女人沥血腰痛……患人虚冷加而用之。”《金匱要略·妇人产后病脉证治》载“《千金》内补当归建中汤”方,“治妇人……虚羸不足……吸吸少气,或苦少腹中急,摩病引腰者……得服四五剂为善,令人强壮宜”。杜老临证常用此方治疗妇人冲任虚寒、肝脾失调、气血不和之证,又兼顾患者兼夹症状而化裁使用,多收良效。

本例患者围绝经期女性,冲任不足,失于温煦,见腰部及双膝发凉,夜尿频,经期气血亏虚更甚,故疲劳乏力加重;中焦虚寒,肝脾不和,则素喜长舒气,饭后呃逆频,反酸,食凉后易便溏,寐时常流涎;舌淡红、苔薄略水滑,脉沉细,亦为虚寒之象,故予当归建中汤温通气血,柔肝缓脾;理中丸主治“喜唾,久不了了”的“胃上有寒”之证,可温中阳,止涎唾;同时兼顾寐差、夜尿等症,佐以酸枣仁汤养肝血,宁心神,百合、半夏交通阴阳,杜仲、补骨脂、桑螵蛸温肾缩尿。复诊时诸症减轻,遂以建中汤、归芍六君子汤等温养气血为主,佐以萆薢分清饮、缩泉丸等固肾缩尿,生脉散等益气养阴敛汗,标本兼顾。

3 痹证

吴某,女,41岁。2011年6月8日初诊。

主诉:四肢关节畏寒、疼痛1月余。患者1个多

月前无明显诱因出现四肢关节畏寒、疼痛,背部恶风,肌肉酸痛,足趾抽筋。经期腰部坠痛,排暗红色血块。大便溏,日1行,小便时黄。纳寐尚可。舌红少苔、边尖瘀点,脉弦细。辨证:营血虚滞、寒凝经脉;治则:养血和营、温经散寒;予以归芪建中汤加减。处方:

生黄芪20 g,当归12 g,桂枝10 g,赤芍15 g,白芍15 g,炙甘草5 g,姜半夏12 g,独活10 g,苍术10 g,炮姜炭6 g,白扁豆15 g,金银花15 g,怀牛膝15 g,煅瓦楞子20 g,生姜15 g,大枣15 g。7剂,日1剂,水煎,早晚分服。

二诊(6月15日):药后四肢关节畏寒疼痛、肌肉酸痛减轻,大便较前成形,处于空调房内仍感畏风、肢节疼痛、足趾抽筋,舌脉基本同前。遂予归芪建中汤合四神煎化裁,以养血通脉、行痹止痛。处方:

生黄芪20 g,桂枝10 g,白芍30 g,炙甘草6 g,当归12 g,金银花15 g,石斛10 g,怀牛膝15 g,杜仲12 g,茯苓12 g,苍术10 g,白术10 g,黄柏10 g,远志10 g,生姜15 g,大枣15 g,炮附子6 g。7剂,日1剂,水煎,早晚分服。

药后肢节疼痛尤其下肢疼痛明显改善,服药期间仅感抽筋1次,微恶风寒,大便微溏,守前方佐以理中辈加减,气血得以温通,而诸症渐消。

按:《类聚方广义》《普济本事方》等书中均载有归芪建中汤,其由“黄芪建中汤加当归”而成。《本草纲目》云当归可“止痛,和血补血”,《名医别录》载其“主温中,止痛,除客血内塞,中风至,汗不出,湿痹……客气虚冷”,故杜老临证常据此选用归芪建中汤,用以治疗四肢厥冷、风湿痹痛等症。

本例患者以肢节疼痛、肌肉酸痛、足趾抽筋等为主要症状,并伴有经期排暗红色血块、舌边尖瘀点等症,为经脉痹阻、气血不通之表现;畏寒、恶风、大便稀溏等,示中焦虚寒之象,舌红少苔为气血瘀阻日久而化热伤阴之征,故用归芪建中汤加炮姜炭、白扁豆等温中阳,和营血,中焦为气机升降之枢,中阳得复,则气血恢复正常运转,同时佐以祛风湿、强筋骨之品以趋方药直达病所。复诊时加用理中辈以健运中焦,又选用四神煎、三妙丸等加强祛风湿、通经络、利关节、解瘀毒之力,扶正兼顾祛邪,补而不滞,气血温通则风湿痹痛渐消缓散。

4 小结

建中汤类方由《伤寒杂病论》小建中汤化裁而来。小建中汤原方由“桂枝三两(去皮),甘草三两(炙),大枣十二枚(掰),芍药六两,生姜三两(切),胶饴一升”组成,原书载“腹中急痛”“心中悸而烦”“虚劳里急,悸,衄,腹中痛,梦失精,四肢酸疼,手足烦

田和炳“宣透汤”治疗新型冠状病毒肺炎验案3则

彭霞¹ 黄红玲¹ 刘 嫻¹ 赵义群¹ 赵敏明²

(1. 德阳市旌阳区中医院, 四川德阳 618000; 2. 德阳市第二人民医院, 四川德阳 618099)

关键词 新型冠状病毒肺炎; 痰犯膜原; 中医药疗法; 宣透汤; 验案; 名医经验; 田和炳**中图分类号** R259.631.4 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X (2020) 09-0051-03

田和炳主任中医师, 四川省名中医, 德阳市防治新型冠状病毒肺炎(以下简称新冠肺炎)中医专家组副组长, 从医30余年。在参与新冠肺炎一线防治工作中, 立足“痰犯膜原, 气机壅塞”的病机总纲, 以“宣畅气机、透解病毒”为基本治法, 自拟“宣透汤”(麻黄、杏仁、桔梗、苍术、法半夏、陈皮、茯苓、柴胡、枳壳、瓜蒌壳、藿香、厚朴、草果、槟榔、猪苓、芦根、大豆黄卷、天竺黄、鲜竹沥、甘草)治疗该病, 取得了较好疗效。兹举验案3则如下。

1 痰犯膜原, 脾虚湿阻

杨某, 男, 50岁。2020年2月10日初诊。

主诉“隔离期核酸检测阳性”, 尚无明确发热咳嗽, 唯见睡眠多梦, 纳差, 尿黄。舌淡嫩边有齿痕, 苔白腻。CT示肺部明显磨玻璃样改变。证属脾虚湿阻、痰犯膜原。治以健脾化湿, 透解病毒。以三拗汤、四君子汤合平胃散加减。处方:

生麻黄10 g, 杏仁10 g, 桔梗10 g, 党参10 g,

茯苓20 g, 苍术10 g, 炙甘草10 g, 生黄芪60 g, 山药30 g, 藿香10 g, 紫苏叶10 g, 法半夏10 g, 陈皮10 g, 神曲20 g, 贯众10 g, 连翘20 g。2剂, 2日1剂, 水煎服。

二诊(2月14日): 晨起轻微咳嗽, 尿清亮, 眠好, 食欲正常。舌淡嫩, 苔腻加重。病机仍属脾虚湿阻、痰犯膜原; 治重宣畅气机、透解病毒, 辅以健脾; 自拟“宣透汤”加减。处方:

生麻黄5 g, 杏仁10 g, 桔梗10 g, 厚朴5 g, 法半夏10 g, 茯苓20 g, 猪苓20 g, 苍术10 g, 生薏苡仁30 g, 大豆黄卷10 g, 藿香10 g, 党参10 g, 白术20 g, 山药30 g, 陈皮10 g, 柴胡10 g, 枳壳10 g, 瓜蒌皮20 g, 紫苏叶10 g, 炙甘草10 g。2剂, 2日1剂, 水煎服。

三诊(2月18日): 16日痰核酸检测首次转阴, CT复查示肺部病灶明显吸收。腻苔稍化, 余无不适。原方略作加减继服。连续3次核酸检测阴性后, 于2月22日出院转集中隔离点继续治疗。此后

热, 咽干口燥”“妇人腹中痛”等症均可用“小建中汤主之”。《绛雪园古方选注》曰:“芍药、甘草有戊己相须之妙, 胶饴为稼穡之甘, 桂枝为阳木, 有甲己化土之义。使以姜、枣助脾与胃行津液者, 血脉中之柔阳, 皆出于胃也。”

杜老认为建中汤主要由桂枝汤倍芍药、加饴糖化裁而来, 主要功效在于温补中焦、调和营卫气血。除此之外, 也体现了调和肝脾、柔肝缓急之意。加黄芪、当归等, 则建中效力更著, 促进气血之生化及运行。因此, 肝脾失和, 中焦乏源, 气血虚滞无以温通经脉、濡养筋脉, 而见肢节疼痛抽掣、酸软麻木诸症, 皆可考虑应用建中汤; 此外, 建中汤还具甘温除热之功, 故因虚所致发热、心烦、口干等症, 亦可辨证施以建中汤类方。建中类方为立中气而调和阴阳之剂,

甘温甘酸合用, 佐以辛药, 则“阳就于阴而寒以温, 阴就于阳而热以和”, 营卫气血流通而阴阳自和。

历代医家遵建中汤“建中”之意而有所发挥与变化, 近现代医家也将其广泛用治心血管系统、消化系统、风湿免疫病等疾病。杜怀棠教授谨守病机, 通过辨证加减, 运用建中汤类方治疗多类疾病, 取得良好疗效, 予中医临床治疗以思路及启发。

第一作者: 陈一凡(1996—), 男, 硕士研究生, 中西医结合临床专业。

通讯作者: 李雁, 医学硕士, 主任医师, 教授, 硕士研究生导师。13011097949@126.com

修回日期: 2020-04-12

编辑: 吕慰秋