

厚姜半甘人参桂枝汤化裁治疗气胀验案 3 则

黄臻¹ 许家俊² 范荣荣¹ 谢庆凤¹ 温振麒¹ 颜芳¹

(1. 广州中医药大学第二附属医院, 广东广州 510120; 2. 深圳金草健康科技有限公司, 广东深圳 518055)

指导: 许家栋

关键词 气胀; 厚姜半甘人参桂枝汤; 验案

中图分类号 R249.76 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X (2021) 09-0057-03

基金项目 广东省中医院许家栋学术经验传承工作室项目(中医二院[2018] 101号)

气胀病首载于《灵枢·胀论》:“黄帝曰:夫气之令人胀也,在于血脉之中耶,脏腑之内乎?岐伯曰:三者皆存焉,然非胀之舍也。黄帝曰:愿闻胀之舍。岐伯曰:夫胀者,皆在于脏腑之外,排脏腑而郭胸胁,胀皮肤,故命曰胀。”故气胀其症以人体突发四肢或胸腹内气机游行、上下无常为临床主要表现,具有突发性和游走性特点。笔者跟从经典经方学术导师许家栋教授研习经方,运用许教授整理挖掘的厚姜半甘人参桂枝汤治疗气胀病,疗效甚验。厚姜半甘人参桂枝汤出自《经方小品·治胸胁痰冷气满诸方》,又名“游气汤”,由厚朴(四两)、桂肉(五两)、人参(二两)、茯苓(四两)、半夏(二两,洗)、黄芩(二两)、生姜(八两)、陈枳实(五枚)、甘草(二两)组成,主治“五脏有余寒虚气、劳气、惊忧气”,症见“其人喜悸,胸中热,上下无常,多悲伤,气流四肢常肿,齐四边核赤肿,小便不利”等。全方立足调和营卫,疏达气机,针对寒厥所致的营卫不和、气滞饮停、虚实夹杂之气机游行、上下无常的气胀病疗效确切。现将验案3则分享如下。

4 结语

以上三案,王师不胶柱鼓瑟、拘泥于养心安神治不寐、化痰止咳疗痰喘、清胃通腑除口臭之常法,审证求因,溯源求本,抓住气滞血瘀、肺肾亏虚、肝郁胆热之根本病机,合理选用血府逐瘀汤、金水六君煎、柴胡桂枝干姜汤等古方、经方,合机而治,故均能药至症消,恙平而安。

参考文献

[1] 王清任.医林改错[M].北京:人民卫生出版社,2005:25.

1 肢体气胀案

黄某,女,46岁。2021年2月17日初诊。

主诉:左肩胛骨下方和左后臂中部气胀感半月余。患者自诉半月前打第二针新型冠状病毒疫苗(第一针无任何不适)后,逐渐出现左臂和肩胛骨下方有两团气游走胀痛,咳嗽、大声说话、笑时会牵扯相应部位引发疼痛,曾予刮痧、中频电疗法、按摩等治疗虽稍有好转,但维持时间不长,每晚睡觉时均需右侧卧位,睡眠时间明显缩短。2月17日午睡后症状更加明显,遂来门诊就诊。刻下:左侧手臂关节及肩膀酸痛,如有气团走行,未过左肘关节。怕冷,怕风,汗出正常,以头面后背汗出为主,出汗后怕风吹,汗凉,稍动则汗,食则汗出,眠中汗出,睡眠尚佳,易入睡,四肢烦疼,胃口好,腹部怕风发凉,小便正常,色清,大便日1次,成形质软,口不干苦,饮水如常,喜温饮,怕热。经期提前,末次月经1月25日,经期3~4d,周期28d,有血块,色鲜红,平时无白带,经期小腹凉。查体:手凉,面部油腻,下肢血络浮露,眼睑淡白边红,舌暗淡有裂痕、齿痕,苔白腻,脉浮弦。

[2] 中国中医研究院.岳美中医案集[M].北京:人民卫生出版社,2005:70.

[3] 朱震亨.丹溪心法[M].北京:人民卫生出版社,2005:182.

[4] 熊曼琪.伤寒学[M].北京:中国中医药出版社,2007:341.

第一作者:丁佳璐(1986—),女,医学硕士,副主任中医师,研究方向为中医脾胃病的临床研究。dingjialu04@163.com

收稿日期:2021-04-27

编辑:傅如海

西医诊断:植物神经功能紊乱。中医诊断:臂痛(气胀);属太阴中风病传血痹。法当调和营卫,疏达气机,温通气血,行气化滞。予厚朴生姜半夏甘草人参汤治疗。处方:

厚朴48g,生姜48g,生半夏24g(先煎1h),炒甘草12g,人参6g。3剂。每日1剂,水煎分3次服。

2月20日二诊:服用第1剂后,左侧肩胛骨下和手臂两处仍有胀痛,但不再游走;19日凌晨5点眠中出汗甚多,换衣后可再入睡,胀痛情况已明显减轻,夜间可平躺;20日凌晨3、4点各出汗1次,自觉已无气体在身体内冲撞,余左臂上部轻微疼痛。效不更方,再进2剂。

3月2日患者带其家人来诊时诉5剂药后停药,之后未再有反复。

按:《灵枢·胀论》曰:“厥气在下,营卫留止,寒气逆上,真邪相攻,两气相搏,乃合为胀也”,“卫气之在身也,常然并脉循分肉,行有逆顺,阴阳相随,乃得天和,五脏更始,四时循序,五谷乃化”。生理状态下,卫气与营阴并行于脉之内,即营卫相合,阴阳相随,与五脏四时相应;病理状态下,寒厥之气上逆,营卫之行留止,正邪交争相搏于胸胁腹里分肉之间,发为气胀。《伤寒论》第66条“发汗后,腹胀满者,厚朴生姜半夏甘草人参汤主之”亦有佐证,即机体感受外邪当以发汗法调和营卫,但出现腹胀满的气胀表现时,说明内有寒厥之气未除,需配合辛温散寒、行气除厥之品,祛除寒厥之气而治愈气胀。

厚朴生姜半夏甘草人参汤是厚姜半甘人参桂枝汤的基础方。本案患者主要临床表现为怕风怕冷,左侧手臂关节及肩膀酸痛,左臂和肩胛骨下方有气团游走胀痛,眼睑边红,脉浮弦。风寒困束于表,营卫失和,故见怕风怕冷,营血在表上不能濡养,故肌肉关节肩臂酸痛;卫气不能推动而停滞于局部经络,故有气团游走胀痛;睑白提示里位津血虚少;腹凉、舌苔腻提示寒饮内生;眼睑边红、脉浮均提示病位在表。治疗以生姜甘草汤温运中焦、解散表寒,厚朴行气化滞,甘草、人参濡养津液,配伍半夏降逆化饮、补而不滞。全方配伍精当,化裁灵活,故而疗效满意。

2 周身气胀案

陈某,男,67岁。2021年1月27日初诊。

主诉:反复上腹部胀痛1年余,再发腹胀4d。患者自诉2019年12月出现上腹胀痛,以夜间胀痛为主,伴有暖气,多次在门诊及外院就诊,仍反复发作。4d前患者上腹胀满再次加重,伴腹胀时自觉周

身气机游走感,严重时气冲手指,于1月27日收治入院。查腹部CT:腹部胃、小肠、结肠肠管充盈欠佳,并较多肠内容物;肝脏多发囊肿,肝内胆管轻度扩张;胰腺尾部低密度结节,提示囊肿可能;尿管留置术后,膀胱少量积气。肠镜提示结直肠多发息肉。病理:管状腺瘤,上皮呈轻度异型增生(低级别上皮内瘤变)。刻下:患者形体偏瘦,面色萎黄,眼花,不怕冷,怕风,不出汗,自觉足冷,眠差,四肢烦疼,胃脘胀满,暖气,胃纳差,易饱,习惯睡觉时盖肚,肠鸣,留置尿管(门诊使用解痉止痛药后出现小便困难予插尿管处理),尿量可,色清,大便每日1次,成形质软,口渴,喜温饮,饮多。查体:手凉,腹部硬满,眼睑淡白边红,下肢血络浮露,舌淡红苔白腻质干,脉浮弦滑。西医诊断:慢性胃肠炎,结直肠多发息肉。中医诊断:腹胀(气胀);属太阴中风病传水饮、腹满、寒疝。法当调和营卫,疏达气机,温通气血,行气化滞。予厚姜半甘人参桂枝汤治疗。处方:

厚朴40g,生姜40g,生半夏20g(先煎1h),炒甘草10g,人参5g,桂枝15g,黄芩10g,茯苓20g,枳壳50g。1剂。每日1剂,水煎,分3次服。

1月28日二诊:服药1剂后患者胃纳差、胃胀、暖气减轻,周身气机游走感消失,遗留上腹部轻微胀感。效不更方,继服7剂。于2月3日出院。

3月1日复诊:患者诉病情稳定,腹胀及周身气机游走感未再发作。

按:厚姜半甘人参桂枝汤是厚朴生姜半夏甘草人参汤的升级方,加入桂枝强化辛温解表、祛除寒厥之力;加入茯苓、枳壳加强行气化滞、降逆化饮之功。

本例患者既往反复腹胀暖气,久治难愈,此次气胀加重且出现纳差易饱、肠鸣尿闭等表现,提示气机闭阻导致水行不利,中焦运化失司;口渴喜温饮、舌苔白腻质干提示水湿内阻,津不上承;手凉、眼睑边红、脉浮弦滑提示风寒困束,表上营卫失和。治疗需表里同治,以调和营卫、散寒除厥、化湿除饮为本病的基本治则。厚姜半甘人参桂枝汤仍以生姜甘草汤温运中焦,配合桂枝甘草汤温卫散寒,祛除寒厥之气,重用枳壳、厚朴、生姜,苦温并用,苦以泄实,温以散寒,小半夏汤辛润降逆化饮,茯苓淡渗利水,人参润养津液,黄芩配桂枝燮理表里之寒热杂错,药证相合,故而疗效满意。

3 胸腹气胀案

林某,男,44岁。2021年3月25日初诊。

主诉:胸闷气喘1月余,加重1周。患者2021

年2月开始出现腹部易胀气,上班期间困倦思睡,1周前开始出现呼吸不畅,深呼吸时自觉在胃脘顶部有股气体上顶不适。3月23日晚23:30突发右胸至右腹抽掣感,呼吸困难,不能直立行走,用热水冲洗后症状稍减轻,平躺或右侧卧位均有右胸紧迫感,只能左侧卧位休息。次日症状稍减,仍呼吸不畅,动则气喘。实验室检查:D-二聚体轻度升高,心肌酶、肌钙蛋白阴性。心电图正常,肺部CT显示间质性炎症,双侧胸膜增厚、粘连。刻下:右胸闷,呼吸有阻碍感。晨起咽中有白色泡沫黏痰,腹胀,小腹发凉怕风,胃胀,肠鸣,饮水不多,冷热均可,胃口一般,喜食海鲜,无怕风怕冷,无怕热,正常汗出,运动后汗出多,左下腰酸胀痛,大便日1~2行,黏稠,小便可,无夜尿,眠可,记忆力下降。查体:脉浮滑数,舌紫红嫩、苔白腻,下睑淡白边红,面部色斑,面色轻度红疹瘙痒,下肢袜痕,手凉微潮。西医诊断:植物神经功能紊乱。中医诊断:喘证(气胀);属太阴中风病传胸痹、心痛、短气。法当调和营卫,疏达气机,温运太阴,行气化湿。拟厚姜半甘人参桂枝汤化裁。处方:

厚朴48g,生姜48g,生半夏24g(先煎1h),炒甘草12g,人参6g,桂枝18g,黄芩12g,茯苓24g,枳壳60g。5剂。每日1剂,水煎,分3次服。

3月29日二诊:患者诉右胸腹紧迫感大减,呼吸困难消失,胃胀及腹胀满明显改善,守方10剂善后。

按:厚姜半甘人参桂枝汤包含有半张枳实薤白桂枝汤,故对由气机升降失常所导致的胸胁憋闷胀痛亦有治疗作用。《金匮要略·胸痹心痛短气病脉证治第九》云:“胸痹,心中痞气,气结在胸,胸满,胁下逆抢心,枳实薤白桂枝汤主之,人参汤亦主之。”此例患者起病时突发胸腹抽掣,呼吸困难,伴手凉微潮,眼睑边红,脉浮滑数,提示三焦受寒湿之邪,营卫失调;平素喜食海鲜,小腹发凉怕风,肠鸣,饮水不多,眼睑淡白,舌苔白腻,提示中焦虚寒,水湿内停,寒厥之气阻滞在上中二焦。因无痰瘀在内,故去瓜蒌、薤白等宽胸豁痰之品,重用厚朴、枳壳,配合桂枝、黄芩以苦温、辛温、酸泄之品行解表化饮、散寒通滞之功。方中生姜、半夏为小半夏汤,配合茯苓温化寒湿,诸药寒温并用,共奏行气化湿、调和营卫之效。

4 结语

厚姜半甘人参桂枝汤由厚朴生姜半夏甘草人参汤、桂枝生姜枳实汤、桂枝甘草汤、生姜甘草汤、小半夏汤、半张厚朴七物汤、半张枳实薤白桂枝汤等多张

经方组合配伍而成,体现经方配伍精妙、变化无穷、方证多维的配伍特点。厚姜半甘人参桂枝汤的3个不同案例,分别从太阴中风病传水饮血痹、腹满寒疝、胸痹心痛的角度,体现病证类同,病位虽异,病机相类,异病同治的证治规律。

3例共同特点如下:症候表现方面,气机在胸胁四肢游走上下,甚至四处冲撞,发无定处;病程方面,起病急骤,患者虽有慢性病基础,但气胀发病急,极度不适,影响生活起居;病性方面,水火气血四证,属气证范畴;病机方面,营卫不和导致里位气不旁流,攻冲上下,除气机升降出入失常,病机方面存在胃虚或津血不足的层面。因此,里位津血不足或胃气虚弱,营卫失和,导致气机升降出入异常是此病的病理基础。厚姜半甘人参桂枝汤方正是在补益胃气和津血的基础上,调和营卫,疏达气机,起到“一剂知,两剂已”的神奇疗效。

《金匮要略·脏腑经络先后病脉证第一》云:“夫人禀五常,因风气而生长,风气虽能生万物,亦能害万物,如水能载舟,亦能覆舟。若五藏元真通畅,人即安和,客气邪风,中人多死,千般灾难,不越三条。一者,皮肤所中,经络受邪入藏府,为外所因也;二者,四肢九窍,血脉相传,壅塞不通,为内所因也;三者,房室金刃虫兽所伤。以此详之,病由都尽。”人体元真畅和,风气百疾无以从外而入,如正虚邪中,亦需从病传病解角度引邪气出表,是经方治病愈病的基本原则。厚姜半甘人参桂枝汤方从太阴中风角度切入,治疗寒厥所致的营卫不和、气滞饮停、虚实夹杂之气机游行、上下无常的气胀病疗效确切,值得进一步研究。

第一作者:黄臻(1977—),女,医学博士,副主任中医师,从事中医内科工作。413813508@qq.com

收稿日期:2021-04-06

编辑:傅如海

