

刺痛,点滴不尽,小腹坠胀,腰部酸痛,多次查尿常规示:尿白细胞+少许红细胞。先后服用抗生素及中药汤剂治疗,效果可,但劳累或生气后反复。观前医所开药方,皆是清热通淋之剂。时症见每昼夜小便数十次,量极少,淋漓刺痛,点滴不尽,小便灼热,腰及小腹亦觉胀痛,四肢不温,舌边尖红,苔白滑,此为少阴阳郁,气机不利之证。治宜宣通气机,化阴通腑,遂以四逆散加味治之,方药:柴胡12g,白芍12g,枳实12g,甘草6g,桔梗15g,茯苓15g,连服3剂,小便通畅,尿检示各项指标均为阴性,余症皆平,病遂愈。后随访数次,病未再复发。

按《伤寒论》云“少阴病,四逆,其人或咳或悸,或小便不利,或腹中痛,或泄利下重者,四逆散主之。”本例之小便不利,四肢不温,并腹中痛,为邪入少阴,阳为阴郁。少阴为三阴之枢,邪气滞于中,清浊不分,加之患者久病不愈,气机阻滞日甚,投以四逆散举下陷之阳郁,疏不宣之气机。以柴胡升达阳气,兼解郁滞;芍药养阴,调节肝脾,土木和而气机畅;柴枳同用,一升一降,清浊分行。仲景原方注:小便不利加茯苓,恐其力缓,仅渗湿不足以畅气机,又肺为水之上源,主一身之气,喜清肃,取下行为顺,故重用桔梗,辛开苦降。茯苓利水,与桔梗之开提相合,亦为一升一降,气机畅,诸症自平。又《素问·灵兰秘典论篇》曰“膀胱者,州都之官,津液藏焉,气化则能出矣。”可见小便虽由膀胱所司,若无气机之转化,焉能排出而为溺?故小便之病变,与肾肝脾肺三焦之气化关系密切。对各种原因之小便不利或不禁,往往以相关脏腑经络全面考虑。

### 3 半夏散治疗咽喉肿痛

患儿,男,9岁,平素易感冒,每次感冒皆先起于咽部疼痛,需静脉注射抗生素疼痛方能缓解,但小儿日渐纳差,挑食偏食。时值初冬,天气转寒,小儿感咽部疼痛,食物不能顺利咽下,检查示咽部红肿,扁桃体Ⅱ度肿大。诊其脉,脉虽浮,但较弱,重按即无,诊为少阴咽痛,处以半夏散,方药:半夏12g,桂枝10g,甘草5g,3剂,煎汤喂服,2剂后咽喉疼痛尽除,次日再服1剂而痊愈。

按:半夏散出自《伤寒论》,原文记载“少阴病,咽中痛,半夏散及汤主之”,原文除咽中痛三字外,尚不可忽视少阴病三字,同是少阴病之咽痛证,甘草汤、桔梗汤只是咽痛,不至咽中痛,疼痛程度、部位、深度是有区别的,甘草汤或桔梗汤属于浅症、轻症,半夏散与半夏苦酒汤则属于重症、深证。一般医生治咽痛,多用玄参、生地黄等甘寒药,视半夏之燥,桂枝之温为大禁。《黄帝内经》云“火郁发之。”本例患者素体虚弱,久服寒凉之药,阳气虚少,复感风寒,寒邪直中少阴,虽脉浮,但按之无力,证属少阴咽痛,于此方3剂即取效。

(编辑:刘华)

## 袁红霞运用经方治疗脾胃病验案举隅

袁红梅<sup>1</sup> 杜昕<sup>2</sup>,于盼盼<sup>2</sup>,袁红霞<sup>2</sup>

(1. 邹平县中医院,山东 邹平 256200;

2. 天津中医药大学,天津 300193)

摘要:目的:观察袁红霞教授运用经方治疗脾胃病的临床经验。方法:治疗胃痛,方用黄芪建中汤合小柴胡汤加减;治疗胃痞,方用半夏泻心汤为基础方加减,以补虚和中,降逆消痞;治疗反酸,方用旋覆代赭汤合小柴胡汤加减,以健脾和胃降逆,化痰下气。结果:上述脾胃病经方加减治疗后均获满意效果。结论:经方治疗脾胃病效佳。关键词:黄芪建中汤;小柴胡汤;半夏泻心汤;旋覆代赭汤;张仲景中图分类号:R222.16 文献标识码:A 文章编号:1003-5028(2012)04-0417-02

经方乃仲景《伤寒杂病论》之方,其用药精炼,配伍严谨,药量灵活,疗效神奇,经久不衰,实为世人慨叹。袁红霞教授系天津中医药大学教授,博士研究生导师,国家中医药管理局首批“优秀中医临床人才”,善用经方治疗脾胃病,其立论高超,辨证精确,治法绝伦,用方巧妙,临证医案亦出奇制胜,可谓美不胜收。现将其临床运用经方治疗脾胃病之验案疗效佳者,择其三则介绍如下,以飨同道。

### 1 胃痛

刘某,女,59岁,2011年2月23日就诊。胃隐痛2 a。2 a前因饮食不节诱发胃痛,经西医治疗疗效不佳。现胃脘隐痛微胀,喜温喜按,伴暖气,口干口苦,两胁下及后背胀痛不适,腹中漉漉鸣响。平素四肢凉,神疲乏力,易急而烦躁汗出。纳少,寐多梦。大便日1次,成形,小便调。舌暗红胖,边齿痕,瘀点,苔薄黄,脉左细弱右缓代。辨证为脾胃虚寒兼少阳枢机不利。治以温中补虚止痛,和解少阳枢机。方用黄芪建中汤合小柴胡汤加减。处方:桂枝10g,白芍20g,炙甘草10g,炙黄芪15g,饴糖10g,柴胡15g,黄芩10g,党参10g,半夏10g,丹参20g,檀香(后下)10g,砂仁10g,黄连10g,干姜10g,生姜5片,大枣4枚,7剂,水煎服,日1剂。

二诊胃痛减轻,右胁部不适缓解,纳仍少,寐梦多易惊。原方加用合欢花30g,生麦芽30g,以疏肝解郁安神。守方随症加减,月余诸症渐消而愈。

按:患者饮食不节致胃脘隐痛、喜温喜按、腹中肠鸣作响、舌胖边有齿痕,均为脾胃虚寒之症。《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治第六》云“虚劳里急,诸不足,黄芪建中汤主

收稿日期:2011-10-22

作者简介:袁红梅(1968-),女,山东邹平人,医学学士,主治医师。

通讯作者:袁红霞 E-mail: yhx1877@263.net

之。”黄芪建中汤集诸甘味药于一体，共奏调中、补中、缓中、温中之效，使中气得健，阴阳协调。本病为脾阳不足，脾失健运，土壅木郁，影响肝之疏泄，故见两胁不适；郁而化热，胆火上炎可见口干口苦，舌苔薄黄，故治以小柴胡汤和解少阳、疏肝泄热。患者舌质暗，有瘀点，故酌加丹参饮以活血化瘀，行气止痛。全方重用黄芪补益脾气；饴糖、桂枝、甘草辛甘化阳，温中补虚；芍药、甘草酸甘化阴，缓急止痛；柴胡、黄芩和解少阳肝胆；半夏、生姜和胃降逆；黄连、干姜平调寒热；党参、炙甘草、大枣甘温补益脾气。诸药合用，中气得健，少阳得和，肝气得疏，胃痛自愈。

## 2 胃痞

华某，女，52岁，2010年10月1日就诊。胃脘胀满堵感1 a。患者无明显诱因致胃脘胀满，暖气频频，乏力，纳差，寐差入睡慢，醒后不易入睡，怕凉，右耳鸣如蝉，夜间尤甚，腰酸，大便成形，日1次，小便可。舌淡红苔薄白，右关沉滑。辨证为中焦斡旋失司，气机升降失常。治以补虚和中，降逆消痞。以半夏泻心汤为基础方加减。药用：半夏10g，黄芩10g，黄连6g，干姜6g，党参15g，生龙骨（先煎）、龙牡蛎（先煎）各30g，炙甘草6g，白术10g，生姜3片，大枣5枚。7剂，水煎服，日1剂。

二诊胃痞缓，口干口苦减，食欲好转，纳增，但寐差如前，二便调，舌红，苔薄白，脉右滑，原方加佛手10g，合欢皮30g以疏肝理气，解郁安神。再服7剂而愈。

按：中焦乃人体气机升降之枢纽，邪扰中焦，脾胃之升降失司，故心下痞。《内经》云“中满者，泻之于内。”《心典》曰“不必治其上下，而但治其中”。故予半夏泻心汤升脾气，降胃气，中气如轴，脾升胃降，故痞满得除。方中半夏、干姜性味辛甘，能升能散，是以“辛甘以升地气”；黄芩、黄连性味苦寒，能降能泻，是以“大苦以降天气”；党参、甘草、大枣性味甘温，能补能缓，兼调脾胃之阴阳、寒热之相逆；生龙骨、生牡蛎质重能镇，既能固敛失走之阴精，又能潜纳浮越之阳气，是以“寐安神和”。方证相符，故药之则地升天降，否极泰来，痞满乃息，阴阳调和，诸症悉平。

## 3 反酸

刘某，女，48岁，2010年7月28日就诊。烧心反酸3 a。患者自诉因饮食不节诱发暖气，反酸，烧心，伴胸膈后不适，晨起口苦兼两胁下胀痛，夜间盗汗，精神紧张则诸症明显，纳寐可，二便调。舌红胖，尖赤，苔薄黄，脉弦细。辨证为：脾虚气逆痰阻，中焦斡旋失司，胃气上逆所致。治以健脾和胃降逆，化痰下气。另本脏虚则所不胜之脏乘而侮之，故见肝气郁而化火，少阳枢机不利之征。审其病机，思索再三，予旋覆代赭汤合小柴胡汤加减。药用：旋覆花（包煎）15g，代赭石（先煎）5g，生晒参（包煎）10g，半夏10g，炙甘草10g，柴胡15g，黄芩10g，黄连18g，吴茱萸3g，乌贼骨20g，浙贝母20g，生黄芪15g，黄柏6g，当归20g，生地黄15g，熟地黄6g，生姜8片，大枣4枚。7剂，水煎服，日1剂。

二诊暖气反酸缓，口苦消失，盗汗已无，纳寐可，大便日1次，成形，小便调。舌红胖，苔薄白，中后略腻，脉弦细。原方

去生地黄、熟地黄、当归，加茯苓20g，知母10g，丹参15g。守方加减治疗，月余而愈。

按：明代医家龚廷贤《寿世保元·吞酸》曰“酸水刺心也；……是饮食入胃，气虚不能运化，郁积已久，湿中生热，湿热相蒸，故作酸也。”脾胃气虚，湿从中生，聚湿成痰，痰浊阻滞，中焦斡旋失司，枢机不利，胃气上逆，故暖气频频；脾虚则肝木乘而侮之，肝气郁滞，故两胁不适；肝郁化火，横逆犯胃，湿热相蒸，肝胃不和，故反酸烧心；胆火上炎，灼伤津液，故口干口苦。全方旋覆花、代赭石化痰镇逆消痰；重用生姜以和胃降逆，宣散水气兼以制约代赭石之寒凉之性；半夏辛温祛痰散结，降逆和胃；柴胡轻清疏散少阳之邪；黄芩苦寒清泄少阳之热；黄连一药而两清肝胃；吴茱萸一药而功兼四用，疏肝解郁，和胃降逆，并可反佐黄连之寒，兼引其直入肝经；乌贼骨、浙贝母清肝泻火，制酸止痛；另患者阴虚盗汗，故加当归六黄汤以滋阴泻火，固表止汗。全方扶正祛邪，标本兼顾，故疗效显著。

体会《诸病源候论·脾胃诸病候》曰“脾胃二气相为表里，胃受谷而脾磨之，二气平调，则谷化能食。”脾为阴土，需胃阳鼓舞以升清；胃为阳土，需脾阴濡润以降浊。脾胃一阴一阳，燥湿相济，同属中焦，水谷纳运相得，气机升降相因，共构气血生化之源。中医治疗强调辨证论治，上述三例病例药症相符，故可取桴鼓之效。

（编辑：魏群）

## 半夏泻心汤验案3则

张洪林<sup>1</sup> 胡宸韶<sup>2</sup>

1. 胶州市人民医院，山东 胶州 266300；
2. 胶州市中心医院，山东 胶州 266300

摘要：目的：观察半夏泻心汤治疗眩晕、复发性口腔溃疡、肿瘤化疗后呕吐的临床疗效。方法：采用半夏泻心汤加减治疗眩晕，以化痰祛湿，健脾和胃，平肝熄风；治疗复发性口腔溃疡，以寒热并用、补泻兼施；治疗肿瘤化疗后呕吐，以和解表里，清上温下。结果：上述病例经治疗后均获痊愈。结论：灵活运用半夏泻心汤治疗临床多种疾患，均收效满意。

关键词：半夏泻心汤；眩晕；复发性口腔溃疡；肿瘤化疗后呕吐；张仲景

中图分类号：R222.16 文献标识码：A  
文章编号：1003-5028(2012)04-0418-02

半夏泻心汤出自《伤寒论》第149条。原文“伤寒五六日，呕而发热者，柴胡汤证具，而以他药下之，柴胡证仍在者，复与柴胡汤。此虽已下，不为逆，必蒸蒸而振，却发热汗出而解。若心下满而鞭痛者，此为结胸也，大陷胸汤主之，但满而不痛者，此为痞，柴胡不中与之，宜半夏泻心汤。”

收稿日期：2011-10-22

作者简介：张洪林（1958-），男，山东胶州人，医学学士，副主任医师。