

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 12 g,白芍 12 g,枳实 12 g,甘草 6 g,桔梗 15 g,茯苓 15 g,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 12 g,桂枝 10 g,甘草 5 g,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¹ 杜昕²,于盼盼²,袁红霞²

(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 10 g,白芍 20 g,炙甘草 10 g,炙黄芪 15 g,饴糖 10 g,柴胡 15 g,黄芩 10 g,党参 10 g,半夏 10 g,丹参 20 g,檀香(后下) 10 g,砂仁 10 g,黄连 10 g,干姜 10 g,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 30 g,生麦芽 30 g,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。”黄茂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。胃脘胀满痞感1a。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3a。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¹,胡宸韶²

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;张洪林

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。