

袁红霞运用泻白散临证治验举隅

笪如桥 袁红霞 (天津中医药大学 天津 300073)

摘要:泻白散出自钱乙《小儿药证直诀》,主治小儿肺盛气急喘嗽。该方配伍严谨,用药精当,疗效显著,临证不局限于小儿,一直为临床采用。笔者选取袁红霞教授采用泻白散治疗右上腹胁肋胀满、发热、牙痛、口疮等验案,探讨泻白散的临床运用效果,以此说明泻白散或与他方合方,能调达气机、清泄郁火,体现了“异病同治”的思想。

关键词:泻白散;左肝右肺;伏火;异病同治

中图分类号:R249.21.7 **文献标识码:**A

袁红霞教授注重“读经典,做临床”,一直致力于经方研究,亦善用立法严谨、配伍精当、药简力专的时方。时方与经方合用,辨证准确,运用得当,常效如桴鼓。现将袁红霞教授临床运用泻白散验案举隅如下。

1 方证释义

泻白散出自宋代著名儿科医家钱乙的《小儿药证直诀》。白,肺气也。原书记载:“泻白散又名泻肺散,治小儿肺盛,气急喘嗽。”“肺盛者,咳而后喘,面肿欲饮水,有不饮者,其身即热,以泻白散泻之。”“唇深红色,治之散肺虚热,少服泻白散。”泻白散由桑白皮、地骨皮各一两,甘草一钱,粳米一撮组成,治肺有伏火郁热之证。据原书记载,此方肺之虚实热证皆可治之。方中桑白皮甘寒入肺为君药,清泻肺热,止咳平喘,又因其不刚不燥,而不伤娇脏;地骨皮甘淡苦寒,入肺肝肾经,既可直入阴分助桑白皮泻肺中伏火,又可清泻肾中虚热以退蒸;甘草、粳米养胃和中,一则扶胃气,二则可防桑白皮、地骨皮寒凉伤胃。四药合用,清肺火以复肺气之肃降,泻肾热以制虚火上犯肺胃,清泻肺中伏火以消郁热,共奏泻肺清热、止咳平喘之功。《医方考》指出:“桑白皮味甘而辛,甘能固元气不足,辛能泻肺气之有余,佐以地骨皮泻肾者,实则泻其子也;佐以生甘草之健脾者,虚则补其母也。此云虚实者,正气虚而邪气实也。”又曰:“地骨皮之轻可使入肺,生甘草之平可使泻气,故名以泻白。”

2 临证验案举隅

2.1 右上腹胁肋胀满案 苗某,男,51岁。2015年4月6日初诊。主诉:右上腹、胁肋胀满伴热感5年。5年前因情绪不舒(情绪易急)出现右上腹、胁肋下胀满伴热感,牵及后背不适,暖气则舒,打嗝不畅,口干喜温饮,夜间2—3时胃中酸腐感,咽部异物感,咯白稠痰,纳少,寐安,二便调。舌淡红胖,苔厚黄,脉左弦滑右弦细。选方:泻白散+四逆散+小柴胡汤+半夏厚朴汤。处方:桑白皮15g,地骨皮10g,柴胡15g,白芍10g,枳实15g,炙甘草6g,黄芩10g,太子参10g,半夏15g,厚朴10g,茯苓15g,苏梗10g,生姜4片,大枣5枚,粳米1把。7剂。水煎服,日1剂。二诊诸症悉减,时有右肋下连及后背胀滞伴灼热,呃逆则舒,纳可,寐安,二便调,舌红胖、边有齿痕,苔根厚黄,脉弦滑。上方桑白皮改为30g,加川芎10g、当归10g、葛根20g。药已中的,守法加减治疗月余,诸症悉除。

按:患者曾经中医、西医多方治疗,问询患者诊治经过,得知曾用疏肝解郁、行气除满等治法,均述疗效不佳,来此亦抱着试试看心态。依据患者主诉、症状及舌苔脉象,辨证属气机升降失常,少阳枢机不利。袁红霞教授依“左肝右肺”理论,将和解少阳枢机之小柴胡汤与泻白散合方,使肝气从左而升,肺气从右而降,共奏调节全身气机升降、气血运行之功。“左肝右肺”理论源于《黄帝内经》,不是指肝肺两脏的解剖位置,而是指两脏的功能而言,主要是指脏气的升降运动,肝为阴中之阳主升

发,肺为阳中之阴主肃降,肝木左升,肺金右降。肝肺的升降关系包括疏泄与宣肃、藏血与主气的关系。肝主疏泄、藏血,调理气机及全身血量,肺主气主肃降,调节呼吸及治理一身气机,肝血的运行依赖于肺气的推动,肺气需要肝血的濡养,故肝与肺相互制约、共同维持人身脏腑气机的升降运动,共同调节气血运行。若两者的制约关系失常,则出现病理变化,可见“木火刑金”或“金亢制木”,出现胸胁胀满、疼痛、咳喘、情志抑郁等症。本案患者右上腹肋肋下胀满,肋肋是肝经循行部位,气机失调则胀满、打嗝不畅,位置居于右侧,属“左升”“右降”的制约关系失常,“木火刑金”,故予泻白散与小柴胡汤合方,调节气机升降、气血运行,恢复气机升降正常功能,则诸不适自除。

2.2 发热案 张某,男,52岁。2014年12月6日初诊。主诉:反复发热1年半。患者无诱因间断反复发热1年半,体温高达38℃,末次发热11月28日。现症无发热,发热则伴发口疮,体温不高,自觉周身皮肤蒸热,半月余即发一次,舌尖及舌边溃疡多发,右肋不适,晨起咯少量黄粘痰,纳少,食后困倦,寐可,大便日一行、质粘,小便调。舌暗胖,苔黄根偏厚腻,脉弦滑,右脉细。有扁桃体切除术史。选方:泻白散+升阳益胃汤+小柴胡汤。处方:桑白皮20g,地骨皮15g,柴胡15g,黄芩10g,半夏10g,党参10g,甘草20g,白术10g,生黄芪15g,黄连10g,陈皮6g,茯苓10g,泽泻10g,防风10g,羌活6g,独活15g,白芍10g,山药15g,生姜4片,大枣5枚。7剂。水煎服,日1剂。药后未发热,患者未继续服药。3月后,患者再次就诊,发热,体温37.7℃,舌尖边溃疡,溃疡色白而疼痛,偶有右肋不适,纳寐可,二便调,舌淡红,苔薄白,脉弦数。选方:泻白散+小柴胡汤+导赤散。处方:桑白皮10g,地骨皮10g,柴胡15g,黄芩10g,党参10g,半夏10g,竹叶10g,通草6g,生地黄30g,生甘草20g,山药15g,生姜4片,大枣5枚。7剂。水煎服,日1剂。服药月余,发热、口腔溃疡未再复发。

按:结合患者四诊资料,其病机为肺脾虚弱,阳郁化火。咯黄粘痰、纳少、食后困倦,提示脾胃虚弱,阳气不足。皮肤蒸热,提示肺有郁热。正虚无力升降,致阳气郁而化火,兼脾胃虚弱运化无力,湿浊内生,则脾虚湿困,湿郁化热,母病及子,郁热伏肺。邪无出路,则热郁内伏,故可见反复低热,外通肌肤,则见皮肤蒸热。右肋不适、纳少,提示少阳枢机不利,李士懋教授亦认为火郁证病位在肺肝,脾胃次之,重肺肝论治^[1],故本案多方合用。

泻白散专泻肺中伏火,且寓肺脾兼顾之意;升阳益胃汤为“肺之脾胃虚”而设;小柴胡汤和解枢机;导赤散泻心火,合方共奏补脾益肺,和胃化湿,舒肝解郁,调畅气机,给邪以外泄之路,恢复气机升降,则火郁自除。

2.3 牙痛案 孙某,女,53岁。2015年3月24日初诊。主诉:右侧牙疼7月余。患者右侧牙痛,痛甚时则有热感,情志不舒则明显,时反酸,口干口苦,纳寐可,小便调,大便两日1行、质偏干,舌暗淡有瘀点,苔白,脉滑左寸细。有鼻炎病史,鼻流清涕。有荨麻疹病史。选方:泻白散+升降散+小柴胡汤。处方:桑白皮15g,地骨皮15g,蝉衣15g,僵蚕15g,姜黄15g,酒大黄6g,柴胡15g,黄芩10g,党参10g,半夏10g,炙甘草10g,生姜4片,大枣5枚,粳米1把。

按:牙痛的原因有因于寒,因于虚,因于热,因于火。火有风火、胃火、虚火、伏火之别。观之本案患者既往鼻炎、荨麻疹病史,兼见便秘,考虑其牙痛与伏火、虚火相关。肝胆郁热上蒸则口苦。患者虽以牙痛为主诉,然四诊合参,审证求因,考虑患者为肝气不舒,邪犯肺胃,肺胃伏火上迫所致之牙痛。治当清泄郁热,升清散火,疏解少阳。故予泻白散泻肺中伏火,合升降散升浮宣透,畅达气机,透发郁热,小柴胡汤和解少阳枢机。三方合用调气机升降,透达郁热,牙痛随之乃除。

2.4 口疮案 李某,女,25岁。2014年12月29日初诊。主诉:反复口疮8年余。外感或食辛辣则口疮发作,疮面色白,疼痛,口角裂,晨起舌尖疼,鼻衄,口干渴,四肢末端偏热,寐安,磨牙,大便日1行,不成形,小便平,舌边尖红,边有齿痕,苔薄白,脉弦数。选方:泻白散+升阳散火汤。处方:桑白皮15g,地骨皮15g,柴胡10g,葛根30g,羌活10g,独活10g,防风10g,炙甘草10g,生甘草30g,党参10g,白芍20g,升麻10g。同时给予肺经、心经、脾经点刺放血。二诊口疮渐愈合,未发鼻衄,余症皆缓。守方加减继服半月余,诸无不适。随访6月未复发。

按:口疮又称口糜,即西医学的口腔溃疡。清·沈金鳌在《杂病源流犀烛》中总结口疮的病因病机为:“脏腑积热则口糜,口糜者,口疮糜烂也。心热亦口糜,疮口色红,肺热亦口糜,疮口色白,膀胱移热于小肠,亦口糜,心脾有热亦口糜,三焦火盛亦口糜,中焦气虚,虚火上泛,亦口糜,阴虚火旺,亦口糜。”^[2]其病机为火热循经上炎,熏蒸口舌而发病,然治病必求于本,故对口疮要从火辨

胡小荣治疗阴挺验案 2 则

叶正园¹ 胡小荣^{2*} 熊秀林¹ 温梦雪¹ (1. 江西中医药大学 南昌 330006 ;2. 江西中医药大学附属医院 南昌 330006)

摘要:临床上,阴挺中医多责之气虚、肾虚,治以补虚、举陷等。介绍胡小荣教授在补中气,益肾气的同时,佐以振奋阳气,尤以温通肾阳,以达到升提目的的临床验案。

关键词:阴挺;阳气;医案

中图分类号:R249 **文献标识码:**A

阴挺,又称阴脱、阴痔、产肠不收、葫芦颓,是指妇女子宫下脱,甚则脱出阴户之外,或阴道壁膨出。临床辨证常以气虚证、肾虚证多见,治疗给予补虚、举陷、固脱等。中医认为阳气具有兴奋、升发、温煦、防御的作用。因此,胡小荣教授认为治疗阴挺在补中气、益肾气的同时,加入振奋阳气的药物,尤其是温通肾阳的药物,可达到升提的目的,现将

其治疗阴挺验案 2 则介绍如下。

1 病案

李某,女,49岁,个体户,2014年12月10日初诊。因“体检发现子宫轻度下垂半年,加重2周”就诊。既往:孕3顺产2人流1,有月经过多病史数年,凡劳累、久站、咳嗽时阴道有物下坠感明显,平卧则减轻,曾于当地县中医院就诊,给予补中益

证论治。本案患者感受外邪则发口疮,外邪由表入里,邪热蕴肺,热不得泻,反反复复,郁热蕴伏于肺;四末偏热、磨牙,提示脾胃亦有郁热;食辛辣脾胃运化失调、气机壅滞,肺胃热邪更甚,故口疮缠绵难愈,感邪则诱发伏火郁热,反复发作。升阳散火汤透达三阳、少阴及太阴脾土之郁火,但不足以泻蕴伏于肺之郁火,故加用泻白散泻肺之伏火,两方合用,诸脏腑郁热皆可透达,郁热除则口疮病因即去,故不再复发。取肺经心经脾经井穴点刺放血,增强泻热之功。

3 小结

泻白散为肺之伏火而设,清泻肺中伏火,恢复肺气之肃降,主治气喘咳嗽,皮肤蒸热日晡甚,皮疹,舌红苔黄,脉细数等肺热病症。此方现在广泛应用于小儿和成人呼吸系统疾病,亦可适用于鼻衄、小儿抽动症、便秘、皮肤病、眼科病等病症^[3-6]。笔者用其治疗右上腹肋肋胀满、低热、牙痛、口疮

等亦获满意疗效。分析此4则病案,病变脏腑皆涉及肺脏,病机为肺有伏火、肺气失降,因基本病机相同,故用泻白散治疗均获疗效,体现了“异病同治”“治病求本”之思想。袁红霞教授强调,临证时必须四诊合参,审证求因,治病求本,注重整体辨证,不能仅仅重视主诉,忽视兼症,要谨守病机,有是证用是方,则药到病除。

参考文献

- [1] 许海林,王根民.李士懋教授治疗火郁证经验[J].现代中医药,2014,34(3):5-6.
- [2] 沈金鳌.杂病源流犀烛[M].北京:中国中医药出版社,1996:197.
- [3] 张春玲,倪晓红.泻白散临床应用举隅[J].中医儿科杂志,2014,10(2):41-42.
- [4] 范亚丽.泻白散加味治疗小儿功能性便秘35例疗效观察[J].河北中医,2013,35(10):1499-1500.
- [5] 赵烨,闫海峰,范红江,等.从临床治疗皮肤病常用方剂论证“五脏皆主皮毛”[J].江西中医药,2015,46(11):12-14.
- [6] 李蕴华.钱乙泻白散方活用[J].现代中医药,2006,26(1):44-45.

(收稿日期:2016-07-17) 编辑:万崇毅

* 通信作者:胡小荣(1964),男,教授,硕士生导师。研究方向:女性生殖、内分泌方向。E-mail:414496410@qq.com。