

医 案 医 话

旋覆代赭汤临床应用琐谈

江苏省南通市第二人民医院 陈 伯 涛



陈伯涛老中医近影

《伤寒论》说：“伤寒发汗，若吐若下，解后，心下痞硬，噎气不除者，旋覆代赭汤主之。”本条所指伤寒，系广义的伤寒，即外感热性病的通称。经过发汗或者催吐，或者攻下等治法，

原有的证候已经解除，唯觉心下痞硬，虽噎气而痞不为之稍减，此不同于一般的胃部症状，乃伤寒解后，胃气虚弱，浊气不降，夹痰饮逆冲于上的证候，用旋覆代赭汤来治疗，正是取其补虚降逆，消痰涤饮的治疗方法。

《灵枢·口问》篇云：“寒气客于胃，厥逆从下上散，复出于胃，故为噎。”《伤寒论》的噎气，其义相近。旋覆代赭汤，以旋覆花宣气涤饮，消痰软痞而治噎气；代赭石止反胃，除五脏血脉中热以健脾；佐生姜以开结；半夏以逐饮；人参以扶正气；甘草、大枣以益胃。俾扶正以驱邪，升清而降浊。治病求本，则噎气可除而痞硬可消，各种证候，得以次第消失。

笔者曾治一女性患者，年38岁，工人。胸痞气滞，食入不化，时而欲呕，噎气不除。脉濡弦，舌苔薄黄滞，此胃气不和，中虚气逆，以旋覆代赭汤法扶胃降逆。

处方，太子参15克，旋覆花9克(包)，代赭石30克(先煎)，法半夏9克，鲜生姜3片，肥大枣12克，炙甘草4克，炒白术9克，云茯苓12克，姜竹茹12克，广陈皮7克。

服三剂后，胸痞气滞、泛呕气逆、食入不化均较好转，胃气有下降之趋，痰浊渐化，气

机渐和，均属佳兆，脉弦，舌苔淡黄，前法既效，毋庸更张。随即于上方加吴茱萸4克，炒川连2克，再五剂而病愈。

又治翟××，怀孕四月，低热三月，有神经衰弱史，迺来头痛呕吐，眼胀怕亮光，易急躁，失眠多梦，口干思饮，纳少易吐，少腹疼，腰痠白带多。脉弦细按之滑，舌苔淡黄，此中虚胃逆，复有孕而虚热烦扰之候，以加味旋覆代赭汤法治之。

处方：太子参15克，旋覆花9克(包)，代赭石30克(先煎)，法半夏9克，淡子芩9克，炒白术9克，云茯苓12克，姜汁制竹茹12克，广陈皮7克，粉萆薢9克，大生地12克。

服五剂后，呕吐即止，失眠多梦、带下亦好。

笔者体会，凡遇旋覆代赭汤证用本方时，必用人参(或以太子参、潞党参代之)，藉以扶胃降逆，疗效较好。否则胃弱者多嘈杂不堪，胃气健者虽无大碍，然疗效则较差，此得之于先师湖南浏阳刘仲迈先生之指授，通过临床实践，信而有征者。近有人以旋覆花、代赭石二味为本方主药，却忽视了人参在方剂配伍上的重要性，那是不够全面的。笔者强调把参与旋覆花、代赭石联系在一起使用，不但增强了疗效，且可避免药物若干不良反应。《伤寒论》方的严密组成，经得起临床考验，不愧为古人实践经验的总结，于此可见一斑。

旋覆代赭汤所治之痞硬，噎气不除，非泛指一般急慢性呕吐症状而言，此虚中夹实，虚多实少；寒热混杂，寒多热少；痰饮内停，饮邪不甚之候，为泻心汤之变方，而又不同于泻心汤之治法。

杂 谈 偶 记

江苏省江阴县中医院 叶秉仁主治 黄 煌整理

(一) 下虚上实

张××，男，年已花甲，形体丰腴，红光满面，半年来血压偏高，波动于200~160/110~90毫米汞柱之间。1979年深秋停服西药，来我处求诊。主诉头昏而胀，腰痠腿软，牙齿松浮，难于咀嚼，尿后余沥不尽，视其舌质较红，舌苔根部微黄，察两脉寸关有力，而两尺弱不应指，明是肝肾亏虚之证。余曰：人年四十，阴气自半，况乃过之，年渐高，阴渐亏，阴精既亏耗于下，则肝风扶摇而上，扰动清空，则头昏胀，血压波动不定。肾主骨，齿为骨之余，腰为肾之府，肾虚故腰膝痠软，牙齿松浮。肾虚不摄，故尿后余沥不尽。阅所服之方，皆平肝熄风，清肝凉肝之品，病根在下，徒清泄肝木风火，是舍本逐末之治也。遂以杞菊地黄汤加減，补肝肾，壮腰膝。处方：熟地12克，淮山药12克，白芍10克，枸杞子12克，甘菊花10克，石决明24克(先煎)，菟丝子12克，狗脊12克，川断12克，骨碎补12克，桑寄生12克，鸡血藤15克，怀牛膝(盐水炒)12克。连服

十五剂，齿浮明显减轻，头昏膝软诸证亦有好转。因思肾藏精，草木无情，乃加血肉有情之品填补之。前方加入鹿角胶10克，另烩烩后分两次冲服。二十剂后，精神颇爽，步履稳健，血压稳定在正常值内。

(二) 呃 逆

余治顽固性呕吐，喜用石斛配沉香，或生地配丁香，取寒热反佐，相制相须，每能获良效。余又以此治呃逆，亦颇验。夏××，男，67岁，本院职工。今春患中毒性肺炎，经抢救脱险，但续起呃逆，用旋覆代赭汤加味及阿托品等，呃声不除，病人异常痛苦。余诊之，舌质红、苔黄厚而中花剥，大便干燥难解，是浊热内阻，阴液已伤，遂用鲜生地30克，公丁香3克同打，丁香芳香透膈，下气降逆之力最胜，配入鲜生地养阴清热，同时也防丁香辛温劫液之弊。再用瓜蒌仁15克与风化硝10克同打，决明子30克，南北沙参各12克，甜杏仁12克，大贝母10克，枳实10克，刀豆子10克，润肠通便，下气导滞，二剂后大便通，呃逆平。

笔者采用该方加丁香、柿蒂、刀豆壳、沉香曲等出入为方，治疗中虚夹痰饮引起的呃逆，证见：神疲纳少，中脘不适，呃逆频作，间有呕痰，头目眩晕，四肢微寒，脉弦细滑，苔白或稍黄、质淡等有卓效。如系火逆呃、沉寒呃、痰热呃、瘀血呃等证，则非本方所能取效。不得见呃逆不加辨证便投本方。

妊娠恶阻，尝用旋覆代赭汤加白术、茯苓、竹茹、黄芩、左金丸、陈皮等加減，对部分中虚胃逆夹痰饮的病例有良效。本草记载代赭石、半夏，为孕妇所禁忌。经验所及，正如《内经》所谓：“有故无殒，亦无殒也。”用之得当亦无妨。

白术、黄芩为清热安胎有效药物，辨证用药，疗效甚好。橘皮、竹茹协同旋覆花、代赭石，更好地发挥健胃、镇呕、止吐作用。临床上半夏、白术、茯苓三味药物配伍同用，对健脾胃、止呕吐兼利尿有较为满意的治疗效果。古方贵在今用，我把旋覆代赭汤如此加減成方，对于妊娠恶阻属于中虚胃逆夹痰饮的病例，无论属寒饮或夹热饮的证候，都有一定的效果。偏热的去半夏、生姜、大枣；偏寒的去竹茹、左金丸、黄芩。惟人参、旋覆花、代赭石三味，则不可更易，其他药物加減变化，贵在临时变通了。