

吴茱萸汤的临床扩大运用举例

河南省清丰县人民医院 郑启仲

吴茱萸汤出自《伤寒论》，由吴茱萸、人参、生姜、大枣四味药组成，具有暖肝温胃，降逆止呕之功。笔者师仲景之法，辨证运用本方于临床，每收捷效。现举例概述如下，仅供初搞临床的同道参考。

一、眩 晕 症

病例一：曹××，女，67岁，1970年11月17日初诊。

头晕目眩，恶心呕吐，反复发作两年余。1968年春发病以来，已六次发作，四次住院治疗，均诊为美尼尔氏综合征。五天前晨起时，突感头晕目眩，旋转不定，如立舟中，耳如蝉鸣。前医给予静脉补液、能量合剂、维生素B₆、安定等不见减轻，半夏天麻白术汤连进三剂不应，邀余往诊。其症同前，两目紧闭，抱头蹶卧，时吐清涎，呻吟不止，畏寒喜暖，四肢发凉，食入即吐，大便五日未行，脉弦细，舌质淡、苔滑白而厚腻。血压140/90毫米汞柱。

辨证：肝寒犯胃，浊阴上扰。

治则：暖肝温胃，升清降浊。

处方：吴茱萸24克，人参9克，生姜30克，大枣3枚。一剂，水煎频服，为防格拒，热药冷饮。

药进半剂，呻吟渐止；药尽而安然入睡。次晨，自觉诸证大减，呕吐停止，已能举目环

视，进牛奶半杯。余嘱原方再进。药服二剂，已能坐起进食，除肢体困倦、耳塞头沉、食少纳呆外，余症均消。脉现缓象，舌质转淡红，白腻厚苔已退之大半。清升浊降，守法再调。处方：吴茱萸9克，党参12克，半夏9克，白术12克，陈皮6克，砂仁6克，生姜12克，大枣3枚。水煎服，隔日一剂。

连进五剂，停药观察十二年，未见复发。

按：“诸风掉眩，皆属于肝。”眩晕一症，多因肝阳上亢、痰湿中阻、肾精亏损所致，而本例眩晕反复发作达两年之久，非痰、非火，乃因平素脾胃不健，肝寒犯胃，浊阴久蕴，循经上犯所致。浊阴之邪循肝经上犯清窍，则头晕耳鸣；中焦虚寒，胃阳不振，则畏寒喜暖、四肢发凉；寒凝中焦，脾被湿困，胃不受谷，则食入即吐、时吐清涎；舌质淡、苔白腻等，均为浊阴中阻之象。故投吴茱萸汤暖肝温胃、升清降浊。药切病机，守法再调而收全功。

二、头 痛

病例二：李××，女，44岁，1979年3月2日初诊。

发作性头痛已六年。初因冷水洗头而起病，由二、三月发作一次，到七、八天发作一次；每次发作时间，有三、五天者，有二、三天者，亦有10余分钟者。痛势愈来愈重，痛剧时自觉如冰块击顶，头痛欲裂，呕吐涎沫，

一个腰椎由1个椎体、1个棘突、2个横突、4个关节突和椎弓及椎弓根构成，椎体的上关节突和另一个椎体的下关节突构成腰椎后关节，周围有韧带相连，当人体弯腰同时作旋转活动时，腰椎后关节则轻度分离，姿势不正可能引起腰椎后关节错位和滑膜嵌顿等。

我们测量了10例成年人第4腰椎两下关节突的距离，平均为3.2厘米；第5腰椎两下关节突的平均距离为3.6厘米。一般情况下后关节是比较稳定的，采用侧旋体位时后关节之间有4毫米左右间隙，施行侧搬手法通过肌肉和韧带的张力，使嵌顿的滑膜复位。

痛苦异常。脑电图、X线头颅拍片均未见异常。曾经某医学院诊为神经性头痛。历经中西药、针灸等多方治疗,时好时犯。此次发作已两天,电针治疗稍缓又作。就诊时,暖袋敷顶,抱头翻滚,口吐涎沫,头痛剧烈。脉弦紧,舌质淡、苔白腻。血压110/70毫米汞柱。

辨证:厥阴受寒,浊阴上犯。

治则:温肝散寒,降浊止痛。

处方:吴茱萸15克,党参12克,藁本15克,细辛9克,川芎12克,生姜15克。

急煎一剂。服后两小时许大汗出,痛减入眠,醒后头痛、呕吐全止。前方去藁本、细辛,吴茱萸减为9克。上方再进三剂,诸证尽除。患者请求根治,笔者寻思良久,拟方如下:

处方:吴茱萸、党参、白术、当归、川芎、藁本、陈皮、砂仁、炙甘草各等份,共为细末,每服5克,日服2次。

连服两个月后停药。随访三年未见复发。

按:足厥阴肝经与督脉会于巅顶。本例头痛,因肝经受寒而发,治不如法,寒邪留恋。寒邪夹浊阴之气横逆犯胃,致胃失和降、浊阴中阻,时而循经上逆,清阳被扰,故反复发作,痛连巅顶。《伤寒论》曰:“乾呕,吐涎沫,头痛者,吴茱萸汤主之。”故投吴茱萸汤温肝降浊;加藁本、细辛、川芎散寒、祛风、活瘀、止痛,引药入巅。一剂痛止,四剂痊愈。最后以暖肝降浊、益气健脾、活血除风之散剂巩固疗效,果应其意。

三、胃 脘 痛

病例三:郝××,女,67岁,1980年11月6日初诊。

患胃溃疡20余年,每遇饮凉、气候寒冷时胃痛发作。经西药、埋线及中药多方治疗不愈。此次发作已一月余,黄芪建中、附子理中已进多剂,虽几见好转而终乏全功。证见形体消瘦,面色萎黄,肢体倦怠,手足欠温,脘腹隐痛,喜热喜按,泛吐清水,暖气吞酸,食少便溏。舌质淡、苔滑白,脉弦细。

辨证:脾胃虚寒,肝寒犯胃。

治则:温中健脾,暖肝降逆,制酸止痛。

处方:吴茱萸12克,人参9克,黄连1.5克,煅瓦楞15克,砂仁9克,干姜6克。水煎服。

药进三剂,呕吐停止,疼痛基本消失,效不更方,前方继进。疼痛消失,食纳增加,脉沉缓,舌质淡红、苔薄白,守法调理20余剂,停药观察。嘱其注意饮食,避免寒冷。随访两年来,除偶有泛酸外,疼痛未再复发。

按:本例虚寒型胃脘痛,反复发作达20年之久,是因脾虚湿盛,胃中虚冷,浊阴不化所致也。投吴茱萸汤加黄连、瓦楞以增强其制酸止痛之力;加砂仁以和胃降逆。且方中黄连配吴茱萸仿左金丸之意;干姜伍黄连又寓泻心之味。笔者常用此方治疗虚寒型胃脘痛,屡投屡验,然吴茱萸苦温降浊、制酸止痛之力绝非他药可代也。

四、休 息 痢

病例四:丁××,男,32岁,1979年10月4日初诊。

1977年8月患急性菌痢,两年多来腹胀、纳差、大便脓血反复发作。历经多种抗菌素、中药白头翁汤、葛根芩连汤、真人养脏汤等多方治疗,痢疾时作时止,缠绵不愈。此次发作已十余天,证见下痢稀薄,带有白冻及少量暗红色血液,日行五、六次或十余次不等。少腹隐痛,喜温喜按,食少神疲,手足欠温,脉细弱,舌质淡、苔白腻。粪便镜检:白细胞+++ ,红细胞++。

辨证:脾胃虚弱,寒湿内蕴。

治则:温中散寒,燥湿健脾,涩肠固脱。

处方:人参12克,吴茱萸9克,炮姜9克,赤石脂24克,艾叶炭12克,苍白术各15克,罂粟壳9克,大枣5枚。水煎服。

两剂痢止,五剂痊愈。改参苓白术散,每服6克,日服两次,连服两个月巩固疗效。嘱其注意饮食,避免寒冷。随访三年未见复发。

按:患休息痢历时两年,屡进苦寒,湿热已清,脾阳被伤,胃中虚冷,寒留肠间,故每

遇饮冷或腹部受凉而发。投吴茱萸汤温中散寒；加二术伍人参益气、健脾、燥湿；合桃花散，加罂粟壳，共奏涩肠固脱之功；又加艾叶炭温经止血。药切病机，收效较佳，两剂痢止，五剂痊愈。最后以参苓白术散健脾渗湿而收全功。慢性菌痢，寒热错杂者有之，脾胃虚弱、寒湿内蕴者亦较常见，笔者每以吴茱萸汤合桃花散加艾叶炭治之而收良效。白痢用干姜，艾叶醋炒；赤痢者干姜、艾叶炒炭。

五、胁痛腹胀

病例五：张××，男，61岁，1978年3月10日初诊。

患传染性无黄疸型肝炎已8年，胁痛、腹胀、纳差、乏力，时轻时重。多种保肝药断续治疗，柴胡舒肝散、逍遥散、香砂六君子汤屡进不应。肝功能一直未能恢复正常。近一月来症状加重，证见肝区隐痛，脘闷腹胀，食欲不振，恶心欲呕，口淡无味，畏寒喜暖，身困无力，小便清长，大便溏薄。脉沉细无力，舌质淡白、苔白腻。肝功能检查：谷丙转氨酶180单位，麝浊17单位，絮状++，黄疸指数6单位。超声波检查：密集微波型。

辨证：肝病及脾，脾胃虚寒。

治则：温中健脾，暖肝和胃。

处方：吴茱萸15克，党参24克，炒白术15克，茯苓15克，煨草果9克，陈皮9克，醋香附12克，生姜15克，大枣5枚，炙甘草6克。水煎服。

服上方3剂，胁痛、腹胀明显减轻，食纳增加。患者自行停用西药，请求原方再服。药进12剂，患者自觉无不适，饮食递增，大便正常，六脉和缓，舌质淡红，厚腻苔已退。前方去香附，吴茱萸减为6克，煨草果减为6克，再进。又进15剂，患者自觉一切正常，已下地劳动，脉缓有力，舌质淡红、苔薄白。复查肝功能：谷丙转氨酶降至78单位，麝浊12单位，絮状+，黄疸指数6单位。超声波检查：较密微波型。守法再调。

处方：吴茱萸5克，党参12克，白术9

克，茯苓15克，陈皮6克，砂仁6克，生姜9克，大枣5枚，炙甘草6克。隔日煎服1剂。

服药16剂后复查肝功能：谷丙转氨酶45单位，麝浊4单位，絮状(一)，黄疸指数4单位。超声波：稀疏~较密微波型。改香砂六君子丸巩固疗效。随访四年未见复发。

按：本例患慢性肝炎达8年之久，胁痛、腹胀久治不愈，故投吴茱萸汤暖肝温胃，合香砂六君子健脾和胃而收效。寒则凝滞，肝得暖则气血条达而痛止；脾虚失运，脾健胃和则气运胀除；无降酶降浊之药，肝温脾健则酶浊自降，可见祖国医学治病求本之一斑耳。慢性肝炎，肝脾互相影响，日久酿成肝寒脾虚之证者已为临床所常见，笔者每以吴茱萸汤合香砂六君子汤治之而收满意之疗效，不可畏吴茱萸温燥而不用，其暖肝降逆之力非附子所能比也。

结 语

吴茱萸汤是仲景的一张名方，在《伤寒论》中吴茱萸汤证有三：一为阳明“食谷欲呕”(243条)；一为少阴“吐利，手足逆冷，烦躁欲死”(309条)；一为厥阴“乾呕，吐涎沫，头痛”(377条)。方中吴茱萸味苦、辛，性大热，入肝、肾、脾、胃经，中温脾胃、下暖肝肾、散寒降浊、止呕止痛，且有制酸的作用，为本方之主药；人参温中补虚为辅；生姜辛温，助吴茱萸温中散寒、降逆止呕；大枣甘温，助人参而补虚，且能调和诸药。四药配伍共奏暖肝、温胃、降浊、止呕之效，实为治肝胃虚寒之良方。

例一肝寒犯胃，浊阴上扰，致眩晕反复发作，投原方重用吴茱萸、生姜而收效；例二厥阴头痛反复发作六年，原方去大枣，加藁本、细辛、川芎，未设汗意而汗出邪解；例三胃脘痛反复发作达二十年之久，方中佐黄连、加瓦楞用之颇验；例四休息痢两年，合桃花散，加二术、罂粟壳、艾叶炭亦收良效；例五慢性肝炎胁痛腹胀八年，用吴茱萸汤暖肝温胃，合香砂六君子汤健脾和胃而收全功。病虽异而肝胃虚寒之证则同，故均以吴茱萸汤化裁治之，收到了异病同治的满意疗效。