

陈氏回阳三建汤治验

江西省宁都县中医院 魏 长 生

回阳三建汤出自宋代医家陈实功《外科正宗》。方由附子、人参、黄芪、当归、川芎、茯苓、枸杞、陈皮、山萸肉、木香、甘草、紫草、厚朴、苍术、红花、独活等16味药组成。为治疗阴寒为邪、痈疽初起之证而设。笔者多年来用于外科临床，取得了较为满意的疗效，现介绍如下。

例一：陈××，男，47岁，1981年4月30日初诊。左背部红肿微痛七天，曾自采草药及当地医院使用青霉素等药对症治疗无效，肿痛如故，迄今八日。患者形体肥胖，面色晄白，视其疮势漫肿，疮色微红，时作寒热，动辄自汗，气短懒言，舌淡红、苔白腻，脉沉而缓，自诉前一时曾患肾炎而服用较长时间的强的松等激素类药物，停药后不久即感心悸头晕，至今未已。诊为阴疽。病因肾阳虚弱，不能温养脏腑，五脏失和，气滞痰阻，脉道壅塞而成。治宜回阳补气，活血通滞，健脾化痰。方选回阳三建汤化裁。药用：附片12克，红参10克，炙甘草10克，生黄芪20克，川芎10克，紫草10克，红花8克，当归15克，枸杞15克，山萸肉12克，苍术10克，陈皮10克，云苓12克。三剂。

次诊：药后精神振作，寒热已除，自汗止，肿胀略减，此为脏腑气血转旺之故。继以原方去附片，加银花15克，再进七剂而告痊愈。

按：本病之机理实由肾气素虚，外邪侵袭，痰湿不化，郁久而成。故以陈氏回阳三建汤化裁，方中附片、人参、黄芪、炙草振奋阳气，萸肉、枸杞、当归、川芎、红花、紫草益肝肾、通血脉以消疮肿，苍术、陈皮、云苓燥湿化痰，后加银花以解毒。从而使脏腑气血得通，邪气得除，疮毒尽早消散，以免酿脓之苦。陈氏云：

“凡发痈疽者，未有不先伤五脏而后发之……”又曰：“五脏不和则六腑不通，六腑不通则九窍疲癯，九窍疲癯则留结为痈。”可见脏腑不和是痈疽发生的重要原因之一，应予以重视。

例二：李××，女，42岁，1983年8月5日初诊。患者自诉十五日前，胃脘部至肚脐间有一硬块，伴恶寒发热，开始因怀疑肿瘤及脓肿，曾先后更医数人，服用中药攻下散瘀及西药消炎治疗，效果不佳。肿瘤已排除后，来我处求治。视其患处，胃脘部至肚脐间有6×8厘米硬肿块，推之不动，按之欠软，皮色微红且色素沉着。局部胀痛，大便两天未解。神疲懒言，面色萎黄，眩晕肢冷，舌淡红、苔薄白，脉沉细而数，诊为积聚。病由长夏内饮生冷，外感暑湿，克伐中阳，脾失健运，郁滞不通，聚而成痰，日久渐成积聚。法当振奋中阳以健脾运湿，通其血脉以化积聚。方选回阳三建汤出入。药用附片12克，生晒参10克，炙甘草5克，生黄芪20克，苍术10克，厚朴12克，陈皮12克，木香15克，川芎10克，当归12克，桃仁10克，大黄7克。四剂。

次诊：药后腹部得舒，大便通利，精神振作，四肢温和，肿块略有转软，上方去附片、大黄，加地龙、山甲珠各10克，连服六剂，药后积聚全消，诸症均除。

按：本病机理乃中阳不运，气血失和，郁滞不通，痰凝瘀阻。治当遵陈氏“不论首尾标本，先必固脾胃，次行托药，谓本立而道生，病无不活”之法。故用附片、苍术、厚朴、木香、陈皮振奋中阳而运脾土，配以参、芪、归、芎、桃仁、大黄益气化痰通便，另加地龙、甲珠以助其通经化积之力，由此获得较好疗效。

例三：李××，男，25岁，1985年9月

28日就诊。患者左膝关节处肿胀疼痛五天。视其疮面，左膝关节漫肿无头，皮色稍红，且坚硬，尚无波动感。肿胀上及大腿根部，下至小腿中段，伴有寒热。曾用五味消毒饮之类清热解毒药物口服以及外敷止痛消炎膏无效。三日后出现气短懒言，四肢厥冷，神志昏蒙，脸色苍白等症，舌淡红、苔薄白，脉细弱。证属阴毒内陷，急用回阳三建汤加减。红参10克，附片10克，生黄芪20克，当归15克，陈皮10克，山萸肉10克，木香10克，苍术10克，银花15克，甘草5克。服药三剂，神志已清，大腿及小腿肿胀消退，痈肿根脚收缩于左膝关节。其外侧按及波动感，随即切开引流。前方去木香、附片，红参易白参，加蒲公英、枸杞

各15克。连服十四剂，脓净肿消。

按：本病机理乃为阴毒内陷，正不胜邪，疮毒不得外发，内攻脏腑。故用回阳三建汤回阳救逆，正如陈氏所说：“根本内有一脉未绝之气，服之俱可得其生。”由此而正气复元，毒邪外泄而获痊愈。

体会：陈氏回阳三建汤，配伍严谨，寓意良深。方中附子、人参、黄芪温阳补气，可谓之回阳；苍术、厚朴、木香、陈皮、云苓疏其土以健脾胃；川芎、当归、紫草、红花活血通脉；黄芪、人参、枸杞、山萸肉益肝肾以健气血之本。由此可窥回阳三建之义。以上三例虽见证不同，但本虚标实则一，均以回阳三建汤主治而获良效。

产 后 发 热 琐 言

北京中医医院 赵之华

产后发热属常见病。发病原因不同，治疗方法各异。若治疗不当，会使发热缠绵不解，影响产妇身体恢复。

在临床上，无论哪种原因引起的产后发热，都要询问大便情况。大便调润或燥结，可作为检验身体津液盛衰的一面镜子。在治疗上要抓住产后多虚宜行宜补的特点，用温润养血通便的方法，便可获得良效。如曾治王某，28岁，1978年10月13日初诊。患者于1978年9月23日顺产第2胎，恶露15天净。从产后第5天开始发热，体温持续在38~39℃，曾口服土霉素，肌注青霉素和服用清热解毒中药十余剂，发热16天不退。由家人搀扶来院就诊。自觉发热，头痛，周身关节痠楚不适，口干口渴思饮，纳呆食少，夜寐梦多，大便干燥，近一周未行。面色苍白，精神疲惫，舌质淡、苔薄黄，脉沉细数。此证系产后血虚发热，因误用苦寒清热之品，重伤阴液，致使大便难，发热缠绵不退。采用养血润肠清热之法。以当归、肉苁蓉各20克为君，辅以生地、赤芍、黄芩、尾连各10克。服药两剂，大便行，发热随之而解，精神爽快，饮食增加。后经随访，一切正常。

再如侯某，25岁，1978年7月7日初诊。患者1978年6月22日顺产一男婴，恶露较少，有小血

块，但无腥臭味。从产后第3天开始发热，微恶寒，体温37.8~38.5℃，头疼，周身关节痠痛，少有汗出。因产后就医不便，自己反复服用发汗药，每次虽汗出如洗，但是发热不退，又增口干舌燥，纳呆不食，大便燥结6日未行，小溲黄。舌苔厚、微黄少津，脉沉细弱。查血白细胞7000~9000/立方毫米。证原系产后体虚感受外邪的感冒发热，因发汗太过，重伤津液，津枯便结，毒热内犯，致使发热难解。治宜养血润肠，佐以开胃之品。处方：当归20克，肉苁蓉20克，全瓜蒌20克，白术6克，陈皮10克，黄芩10克，藿香10克，佛手10克，生麦芽20克。第2天家属高兴地前来报信说，“服药一剂，当晚即行大便，体温降至36.9℃，次日晨体温完全正常。”嘱其再服一剂，巩固疗效。

按：以上两例产后发热，均因治疗不当，重伤阴血，导致大便不行，致使产后发热缠绵不解，所以治疗大法均应以养血润肠，通便清热为主。但由于此二例发热类型不同，故治疗用药亦有区别。前一例主要由于血虚发热误用苦寒清热之品，故加用养血育阴之品。后一例由于大汗伤阴，使受纳传导阻滞，舌苔出现黄厚，所以加用健脾和胃化浊药物。两例均收到理想的治疗效果。