

理论探讨

明清以降 129 家医案中十八反的临床应用

中国中医研究院中药研究所 刘 源 高晓山*

中药十八反是传统中药配伍禁忌的重要内容之一,历代本草多有记载,《中国药典》1963、1977、1985 年版均采纳了十八反内容,规定:凡“注明畏、恶、反者系指一般情况下不宜使用”或“不宜同用”。但许多古今医案中又可见到应用含十八反药物的案例(以下简称反案)。

本文试图通过这些反案,探索十八反药物的应用特点和规律,为十八反实验研究和临床研究提供参考。

一、资料来源

1. 医案部分:古今医案浩如烟海,本文随机搜集了明清以降 129 家医案,计:明代 6 家,如《张景岳医案集》《薛院判医案全集》等;清代 62 家,如《临证医案指南》《王旭高医案》等;近、今 61 家,如《孟河丁氏医案》《邹云翔医案》《赵锡武医疗经验》等。为避免案例重复,资料均收自各家医案及医疗经验专著,其中某些医家刊于杂志而未收入专著中的案例亦包括在内。

2. 十八反的范围:十八反的具体内容历代文献记载不一,本文仅以《珍珠囊补遗药性赋》中的十八反歌诀为主,同时参考了《中国药典·一部》1985 年版的内容,具体药物如下:乌头反半夏、瓜蒌、贝母、白蔹、白及;甘草反大戟、芫花、甘遂、海藻;藜芦反人参、沙参、苦参、元参、丹参、细辛、芍药。其中“乌头”包括川乌、草乌、附子、天雄,“瓜蒌”包括瓜蒌皮、瓜蒌子、瓜蒌根,“贝母”包括川贝母、浙贝母,“芍药”包括赤芍药、白芍药。

根据上述范围,129 名医案共集案例 20313 个,其中应用反药者 88 人(占总医家数的

68.22%),共载反案 486 个(占总案例数的 2.39%)。

二、案例记载情况及分析

1. 各家记载反案例数占其案例数的百分率:由于 88 名医者所集案例数量不等(最多者 2539 案,最少者 23 案),且其中含反案例数亦有区别(最多者 48 案,最少者仅 1 案),为较客观地显示各家载反案多少,本文均以各家反案占其医案例数的百分率表示(以下简称反案百分率),详见表 1。

从表 1 可见:①各家载反案百分率高低不等,最低者仅 0.25%,最高达 100%,各为 1 人。②随着载反案百分率的升高而人数渐少,其中不足 5%的 64 人,5~10%的 18 人,超过 10%的 6 人,分别占 88 家的 72.73%、20.45%及 6.28%。提示:尽管在 129 名医者中有 88 人载有反案,但其中多数医家载反案百分率较低,十八反药物并不作常用配伍对待。

2. 12 名载反案的医家对十八反的看法:88 名载反案的医者中,仅 12 人对十八反有论述,其观点大致有以下三种:①认为十八反“虽在古方多有同用者”,但仍应采取“可避则避之”的原则,持这种观点者有 1 人⁽¹⁾。②认为古人虽有十八反之说,但非绝对配伍禁忌,只要使用恰当,可以收到较好疗效,持这种观点者有 10 人^(2~14)。③认为“旧本草有关禁忌的记载很少正确性,吾人切勿过信古人之说,致为前人所迷惑”者 1 人^(15,16)。认为“十八反并

* 指导老师

表 1 88 名医家载反案百分率统计表

反案百分率	1以下*	1~4.99	5~10	12.28~25.8	100	合计
人 数	15	49	18	5	1	88

*最低者 1 人, 载反案百分率为 0.25%

表 2 486 个反案中含反药组对统计表

十八反配伍	反药对数	占总对数的%
甘 甘遂	32	4.69
甘 芫花	27	3.95
草 大戟	28	4.10
草 海藻	32	4.69
附 半夏	353	51.68
附 瓜蒌	34	4.98
子 贝母	17	2.49
子 白薇	3	0.44
子 白及	2	0.29
乌 半夏	44	6.44
乌 瓜蒌	16	2.34
头 贝母	10	1.46
头 白薇	15	2.20
头 白及	11	1.61
藜 人参	7	1.02
藜 沙参	8	1.17
藜 丹参	9	1.32
芦 玄参	4	0.59
芦 苦参	7	1.02
芦 细辛	14	2.05
芦 芍药	10	1.46
合 计	683	100.00

注: 有的反案载有多对反药

非绝对配伍禁忌”者最多。

3. 486 个反案中含十八反组对情况: 486 个反案共含 683 对反药。统计如表 2。

从表 2 可见, 在 486 个反案中, 各对反药均有应用, 但多少相差悬殊, 其中以附子配半夏最多, 占总数一半以上(51.68%), 其次是乌头配半夏(6.44%)、附子配瓜蒌(4.98%)、甘草配甘遂和甘草配海藻(均占 4.69%), 都在 5% 左右, 其余 16 对反药出现次数只占 27.52%, 平均每对不足 2%。

应该考虑的是, 虽然十八反不是绝对配伍禁忌, 但在各对反药中, 附子配半夏应用最多,

乌头配半夏、附子配瓜蒌、甘草配甘遂、甘草配海藻这 5 对反药应用较多, 是否他们相对禁忌程度可能也最低或较低。

4. 含十八反药物组对主治病证: 486 个反案共包括中医 119 个病名及西医 23 种疾病, 现仅将各对反药治疗同一病证在 3 案以上者列于表 3。

表 3 含十八反药物组对主治病证统计表 (三案以上)

组对药物	病 名	案数	组对药物	病 名	案数
甘草甘遂	息肉	4	附子半夏	咳嗽	12
	消渴	3		呕吐	12
	痰饮	3		中风瘫痪	11
	水肿*	3		阳虚外感	7
甘草大戟	消渴*	3		哮喘	7
	水肿*	3		噎膈反胃*	7
甘草芫花	消渴*	3		腹痛	7
	水肿*	3		寒中太阴	6
甘草海藻	瘰癧	10		腹胀	6
	瘰癧	5		湿温	5
	乳癖	4		翻胃	5
附子半夏	伤寒	23		泄泻	5
	痰饮	23		冠心病*	5
	肿胀	16		心肌梗塞*	5
	胃脘痛	14		胸痹	5
	疔	14		痈疽	5
	风寒湿痹	13		痿症	5
	关格	4	附子瓜蒌	噎膈反胃	4
	霍乱	4		冠心病*	3
	神经性消化不良	4	乌头半夏	风寒湿痹	4
	胎产	4		中风瘫痪	4
	脱症	4		胸痹	3
	水肿	4		胃痛	3
	消渴	4		痈疽	3
	时疫	3	乌头白薇	脑疽*	4
	暑邪	3		流注*	3
	痰喘	3	乌头白及	脑疽*	3
	痢疾	3		流注*	3
	吐泻	3	藜芦人参	心悸*	3
	不寐	3	藜芦沙参	心悸*	3
	头痛	3	藜芦丹参	心悸*	3
	厥证	3	藜芦苦参	心悸*	3
	疝气	3	藜芦细辛	心悸*	3
附子瓜蒌	心肌梗塞*	5	藜芦芍药	心悸*	3

*部分病证由多对含十八反的药物共同治疗。

从表 3 可见: ①各对反药治疗最多的案例其病证多不相同(多对反药共治案例除外)。如

乌头配半夏以治疗风寒湿痹及中风瘫痪的案例最多；附子配半夏以治疗伤寒及痰饮的案例最多；特别值得提出的是甘草配海藻，除治疗瘰癧最多外，尚可用于瘰癧、乳癖、甲状腺癌、前列腺肥大、子宫肌瘤等，这些病证多属现代医学中的腺体病变，说明各组对均有自己独特的功能及适应症。②表3所列46个病证多属痼疾、险症、急症，其中部分病证常以多对反药共同治疗。如：噎膈反胃常将甘草、甘遂、附子、半夏同用；冠心病、心肌梗塞常将附子、半夏、瓜蒌同用。查古方亦有多对反药共用者，如：《千金要方》中干枣汤，则含甘草、甘遂、芫花、大戟，主治肿满癖饮。又如《景岳全书》中的黑丸子，则含川乌、白芷、白及，主治跌打损伤或瘀血痼肿。说明各对反药除具自己独特功能外，在某些复杂的病证中可能又有协同作用。③各对反药中以附子配半夏治疗病证相对较广泛，如表3所列46个病证中，仅附子配半夏就用于39证，再一次提示可能附子配半夏相对禁忌程度较低。

5. 疗效：在486个反案中，载有治疗结果者仅287案，但因病种繁多，均属各案，亦无疗效标准，且记载疗效的语言又十分繁杂，如有写“痊愈”、“奏效”、“而瘥”、“仅可带病延年”者，亦有以治疗后某一动作表示疗效者，如治疗中风瘫痪病人，则以“能起而立”、“弃杖而行”、“步履终不能如常”等表示。鉴于上述原因，笔者未能作总的疗效分析。但从案例记载所见，部分十八反的配伍用于临床有的确有疗效，显示很好的开发前景，从这一点看，十八反在临床上不应视作绝对配伍禁忌。

6. 反案中记载的不良反应：88名应用相反药物者，仅2人明确各载1案有不良反应，现分摘录于下：

例1：马家女孩十四、五岁，见人只知痴笑，某医诊后认为病属“痰迷心窍”，用甘草、甘遂为丸治疗。一服后即有恶心感，二服半小时后开始呕吐，初吐时不甚痛苦，久之不能自持，气息逐渐微弱，以致昏迷不醒，医者断定此乃大吐之后正气受伤，果如所料，第二天女

孩就苏醒过来，只是感到异常疲惫，调养几天后就完全恢复了健康，从此再不呆痴傻笑了^{〔9〕}。

例2：一女素有饮证，频发呕吐，医者用生半夏、生附子，以生姜汁调服，如斯一月有余，意图除饮之根，不无用药过激，遂致耗气亡阳，七日夜不能合眼而寐，召余往诊，脉如羹上之浮脂，指点便散，自知周身之气，行于皮内，渐渐有声，行至巅顶双目前，如眼镜两圆光荡漾，即便身汗出，昏眩不知身在何处，经用仲景之附子汤：人参、白术、茯苓、附子、赤芍各二钱，如此六、七日，人事方清爽^{〔17〕}。

上述两案，用药单纯，患者在服用相反药物后出现神志昏迷或昏眩，提示十八反有可能产生不良反应，故认为十八反禁忌全无道理的说法，还值得商榷。然上述两案所载的不良反应与486个反案相比较毕竟还是少数，再一次证明十八反不是绝对配伍禁忌。

三、结语

本文搜集明清以降129家医案，统计表明，十八反各组对在486个反案中均有出现，说明十八反不是绝对配伍禁忌；其中附子配半夏、乌头配半夏、附子配瓜蒌、甘草配甘遂、甘草配海藻出现频率最多，推测这些反药组对的禁忌范围最少。

从486个反案分析，各组对治疗最多的案例，其病证多不相同，但在某些复杂的病证中又可见到多对反药共方，说明，十八反各组对既有自己独特的功能和适应证，可能相互间又有协同作用。

分析还表明，十八反药物多用于某些痼疾、急症、险症，提示临床上某些难以治疗的病证有可能从十八反中寻求出路。由于病种繁多，均属各案，尚无统一的疗效标准，故本文未能作总的疗效分析，但从各家所记载的反案来看，只要辨证准确，运用恰当，有些确有疗效。

两例单纯应用相反药物患者，在治疗过程中，出现神志昏迷或昏眩，提示十八反有可能产生不良反应。故在临床应用中若非特殊必要，总应慎重为宜。

对明清以降 20313 个病案来讲,反案仅见 486 个,占 2.39%,说明十八反的应用还是比较少的,故不宜把它们当作常用药对待。

参考文献

- (1) 柳宝诒.柳选四家医案.第1版.第128页.上海卫生出版社.1957.
- (2) 张梦农.临证会要.第1版.第211页.人民卫生出版社.1981.
- (3) 成都中医学院.李斯织医案(第一集).第1版.第68页.四川人民出版社.1978.
- (4) 陈可冀.岳美中老中医治疗老年病的经验.第25页.科学技术文献出版社.1978.
- (5) 陈重光,等.白清佐先生临床经验辑要.第97页.山西省中医药研究所.1963.
- (6) 朱良春,等.章次公医案.第1版.第355页.江苏科学技术出版社.1980.

- (7) 徐福松.许履和外科医案医话集.第1版.江苏科学技术出版社.1980.
- (8) 徐福松.辽宁中医杂志 1982;(10):23.
- (9) 蒲志孝.山东中医学院学报 1985;(2):29.
- (10) 高辉远,等.蒲辅周医案.第1版.第133页.人民卫生出版社.1972.
- (11) 中医研究院.蒲辅周医疗经验.第1版.第91页.129页.192页.人民卫生出版社.1976.
- (12) 赖良蒲.蒲园医案.第1版.第220页.江西人民出版社.1965.
- (13) 林通国.中医拮抗疗法.第1版.前言第3页.湖南科学技术出版社.1987.
- (14) 戴慧芬,等.戴丽三医疗经验选.第1版.第120页.云南人民出版社.1981.
- (15) 刘俊楠.江西中医药 1984;(3):2.
- (16) 上海中医研究所.张赞臣临床经验选编.第1版.人民卫生出版社.1981.
- (17) 郑重光.珍本医书集成.素圃医案(第十三册).第1版.第56页.上海科学技术出版社.1986.

尺泽透痛点治疗肱骨外上髁炎

云南中医学院 吴志明

肱骨外上髁炎又名“网球肘”,主要是由于肘关节的长期劳损,前臂伸肌联合腱在肱骨外上髁处长期反复牵拉刺激所致;另外也与全身和局部的代谢失调有关。对于肱骨外上髁炎的针灸治疗,在临床中我们观察到应用常规的取穴方法疗效不大,而用尺泽透痛点为主,兼配合其他穴位,取得了较好的临床效果,现报告如下。

一、治疗方法

取穴:尺泽透痛点,配压痛点,再根据病情兼配其他穴位。

操作方法:肱骨外上髁炎患者在患侧肱骨外上髁附近有明显压痛,找出压痛点后用毫针由尺泽穴向压痛点方向透刺,有针感后可用烧山火手法操作,让“气至病所”。此时患者有肘关节麻胀感,配合痛点及其他穴位,得气后接电针治疗机,用连续波;并在痛点处加温灸,留针二十分钟,每日一次或隔日一次,以六次为一疗程。

二、典型病例

例一:谢××,男,62岁。患者左手肘关节疼痛半年余,左手活动及提重物时疼痛加重。治疗曾按常规方法取曲池、肘髁、压痛点、手三里、合谷等穴,针刺四次,并患者自用药热敷无效。查:肘关节活动正常,局部肿胀不明显,肱骨外上髁偏内侧有压痛,屈腕旋转试验阳性,且疼痛传至尺骨鹰嘴附近。诊断

为左肱骨外上髁炎。针刺穴位取尺泽透压痛点,加小海、曲池穴治疗,一次后患者自述疼痛大减,仅提重物时酸痛乏力,连续治疗五次后临床症状全部消失,肘关节功能完全恢复正常。

例二:李××,男,49岁。患者右手肘关节处疼痛一月余,活动时疼痛加重,提重物乏力,既往有右手臂用力不当史。查:右肘关节未见形态功能异常,肱骨外上髁附近有明显压痛,且疼痛传至腕伸肌的肌间沟,屈腕旋转试验阳性。诊断为右肱骨外上髁炎。穴取尺泽透压痛点、曲池、手三里、外关。针六次后疼痛消失,活动自如,肱骨外上髁处已无压痛,功能完全恢复正常。

三、体会

尺泽穴为手太阴肺经的穴位,在五输穴中属于合穴。“合主逆气而泄”。合穴可疏通经络、调和气血,而使肌肉得以温煦,筋骨有所濡养,邪祛则病自除。故《肘后歌》说:“尺泽能舒筋骨痛”。配压痛点是根据《灵枢》治伤筋疾病“以痛为输”的原则拟定的,用以加强主穴疏通经络,调和气血之功,余者再根据患者病情加以辨证择穴施治,从而取得较好效果。经查阅文献还未见到有关以尺泽穴为主治疗肱骨外上髁炎的报导,在有关针灸专著中论及到尺泽穴多主治肺经病变,余者仅有治肘臂挛痛记载。而笔者在临床治疗中,采用单针尺泽透压痛点治疗此病,亦可获得满意疗效。