



附子之用妙在配伍

中国人民解放军 151 医院(安阳 455000)

李 超

附子是余在临床常用药之一。凡属里、寒、虚的病证均可用之。妙在配方，意在助心、肾、脾之阳，以祛寒湿之气，气行血畅，增强机体功能而战胜疾病。如治老年外感，用参苏饮加附子；治气虚无力(低血压为主症)用补中益气汤加附子；湿困水肿用五苓散加附子；甲状腺机能低下用参苓白术散加附子。用量以从小量开始为宜，3~9 g，有的病是适可而止，如阴虚之体就不宜久用。所用均为药材公司的熟附片。曾治阎某，女性，34岁。右腿不能任地5个半月。缘于5个月前，先有外感、下痢证，继而右腿麻木，后突然腰脊剧烈性疼痛，持续约3个小时后出现二便不通，即入院。诊为脊髓炎，经用西药5天后二便通，但右腿废用，由陪护者扶持来就诊。证属督脉虚寒，阳气为湿所困。治以温经通脉。方用制附片9 g，炒白术12 g，桑寄生15 g，羌活15 g，当归15 g，丹参15 g，连翘20 g，地龙10 g，巴戟天20 g，生甘草10 g。7剂后患肢有了知觉，14剂后患脚可站地。20剂后已能走500米来就诊。

附子为主治愈结节性红斑

第一军医大学中医系(广州 510515)

陈素云

家父陈景河名老中医用附子为主药，治愈结节性红斑，现介绍于下。

1961年春末夏初，余随全校同学赴松花江边某农场劳动，所在福利组每日晨起下松花江中摸蚬蜊，水冷彻骨，出水后常感关节僵硬不

适，活动后好转，1个月劳动结束不久，渐感关节痠沉疼痛，活动不利，经校医室治疗效果不显，且双膝、踝关节红肿疼痛加重，脚肿甚剧，上下楼梯十分困难，相继在全身皮肤上出现大小不等圆形硬性结节性红斑，双下肢尤甚，触痛明显，难以忍受，红斑新旧交替，反复出现，皮肤呈红、紫、暗相间，曾住院按风湿热治疗，因服阿斯匹林而出现恶心、呕吐，食少纳呆，身体羸瘦，症无好转而出院。诸多中医师为我热心诊治，因见关节红肿痛热及红斑结节，舌红、苔黄腻，脉滑数，诸医均按湿热辨证，投用大剂清热利湿等中药，服后肿虽消，但关节疼痛加剧，有如骨质互相磨擦的刺痛感，双膝不敢下蹲，走路屈伸不利，红斑不退，经治疗2月余不愈，且药入即吐，仅靠服安乃近以止痛。

暑假回家，由家父治疗，起初也按湿热辨证用药，并仔细观察和了解我服药的反应，知道我服清热利湿药物关节疼痛加剧、活动愈加不利后，遂改用桂枝芍药知母汤合乌头汤原方，以附子为主药，用量15 g，乌头6 g，均为已炮制的黑附片、乌头片，其他药为常规量。附子、乌头先煎片刻，后纳诸药，再文火煎约近1小时，倒出药液服用。第1剂药于午餐前服用，午餐后半时许，出现头晕欲睡之感，随即入睡约2~3小时，醒后顿觉浑身轻便，疼痛明显减轻，走路利落，心情豁然开朗。连服药9剂，肿消痛减，诸症明显好转，红斑大部分消退，再无新生。因开学在即，汤剂停药，改做丸药1料，连服两个月，诸症皆愈，后无再发。

家父治疗疑难杂证，屡见奇效，以善辨证、巧用药、胆大心细为见长。本例在诸多治疗不效之后，父亲紧紧抓住寒与痛这两个突出的症状为辨证的着眼点。因发病有明显的感寒

史,其病始起于下,阴寒之邪客于经脉,气血凝涩不通,而发为痹痛。且服用清热利湿药物其痛非但不减反而加剧,寒邪虽已化热,但深伏在骨髓之寒湿并未化热,故其病本为寒湿,其标为湿热,治用桂枝芍药知母汤以附子为主药,标本兼顾,大胆使用乌、附大辛大热有毒之品,药证相符,故效如桴鼓。

附子配白芍的应用体会

河北医学院第四医院(河北 050011)

刘亚娟

附子与白芍一温一凉;一辛散一酸收;一行一敛,性味迥异,功效亦殊。笔者体会,两者相配,大具刚柔相济之妙,其开痹止痛之功尤佳。

仲景方附子与芍药配伍者有6方,而其中通脉四逆汤及四逆散或然证中,附子与芍药的配伍尤发人深思。《伤寒论》317条通脉四逆汤加减方言:腹中痛者去葱加芍药。此为阴盛格阳真寒假热证中附子配芍药的情况;318条四逆散加减方言:有腹中痛者加附子1枚。此为热郁于内、阳气不能外达证中芍药配附子的情况。不难看出,附子配芍药,燮理阴阳,刚柔相济,其止痛之功效,既可用于寒证也可用于热证。

附子、白芍均善治痛证,然白芍入血分有补虚和营之功,而少通行之力,有缓急之长而少畅达之性;附子善入气分,有通行十二经之长,亦有劫夺营阴之弊,有斩关夺将之气,而少缓和之性。附子与白芍相配,刚柔相济,功可互补,利于调气血,调气机,调寒温,调虚实。有鉴于此,笔者以附子配白芍用于多种痛证,如头痛、胃痛、腹痛、胁痛、痛经、痹证等,均得心应手。

《本经》言白芍功用“除血痹,破坚积”,《别录》言其“散恶血,逐贼血”,然此功用则为临床所忽视;附子亦可以破症坚、积聚、血瘕,附子与白芍配伍其除血痹、散恶血、破坚积之功值得重视。试举病例以证之:

曾治武某,男,63岁,农民。患者2年来4次发作剧烈胁痛,本次疼痛20余天,于1985年9月16日就诊。肝胆B型超声检查提示:慢性肝病;慢性胆囊炎、胆石症;胆道高位不全梗阻、胆总管内结石,肿瘤(?)。外科建议先予保守治疗,必要时行剖腹探查手术。患者现证:持续性胁痛,阵发性加剧,不欲食,脉弦,舌淡红、苔白滑。体检发现肝在肋缘下4cm可触及,中等硬度,有触痛。笔者遂以四逆散化裁。处方:柴胡15g,白芍25g,甘草10g,枳实10g,炮附子10g,白术10g,郁金10g。水煎服。服药3剂,未发生剧烈胁痛,服药5剂胁痛好转,惟感胁胀,遂以上方加陈皮10g,服药至10月26日诸证若失。再以原方5剂,2日服药1剂,至11月7日复诊,胁痛未作,食可便调,查肝在肋缘下稍可触及边缘,无触痛。原方再服15剂(隔日1剂)停药。1987年初见患者家属时,言病无复发,并可参加田间劳动,一如常人。

该例属急症,治疗中附子与白芍配伍,证实其止痛开痹之功颇佳。肝肿大明显回缩,此乃“破坚积、逐恶血”之功也。

附子可治盗汗

湖南省灰汤温泉职工疗养院(湖南 410622)

钟新山

附子大辛、大热、有毒,性烈力雄,走而不守。如能很好地掌握其应用指征,确实具有补火回阳、散寒止痛、温肾暖脾之功,能治一切沉寒痼冷之证。笔者通过临床实践体会到:

(1)盗汗症也可用附子。曾治某男,患肺结核、结核性胸膜炎,盗汗不止,前医用百合固金、六味地黄、玉屏风等方加减内服,配五味子末醋调敷丹田,治疗2月余不效,邀余诊治,察面无潮红,舌淡、苔白而润,脉沉弱。用盐附片12g,肉桂5g,山萸肉10g,五味子5g,生黄芪20g。服药1剂,当晚盗汗即止,连服5剂,未再盗汗。盗汗多属阴虚,阳虚偶见。对于阴盛于内,阳浮于外,迫津外泄之