

阳和汤的临床应用

吴孝华¹ 陈启石² 指导:余瀛鳌³

主题词 阳和汤/治疗应用

阳和汤系清代医家王洪绪之名方,出自《外科证治全生集》,原为疗治阴疽及阴寒证而设,其方由熟地、鹿角胶、白芥子、肉桂、炮姜、麻黄、甘草等7味药组成。具有温阳补血、散寒通滞之功。笔者临证中尝用此方随证加减,扩展应用于多种虚寒性疾病,疗效满意,举验案数则如下。

1 失音

成某,男,32岁,1986年4月1日初诊。

患者失音20天,加重4日,1月前咽部肿痛,吞咽不爽,伴发热(38.5℃)、头痛、畏寒,曾服板蓝根、蒲公英等寒凉之剂,3日后,发热咽痛减轻,但胸膈满闷,频吐清涎,声音嘶哑,言语不清,饮食时从口呛出,扁桃体Ⅰ°肿大、色淡不鲜,舌质淡、苔薄白滑润,脉象沉细,证属寒邪郁遏,阳气不通,治当温阳散寒、活血通滞,仿阳和汤加减。药用:熟地20g,炮姜、白芥子、黑附片各8g,鹿角胶10g,炙甘草6g。2剂后,可发出较清楚语音,胸闷减轻,饮食不再呛咳;4剂服完,语言渐清晰,唯见胃纳呆滞,继以原方加白蔻仁6g,炒麦芽12g以醒脾和胃。3剂,其病告愈。

按:失音一证,有虚实之分,实邪为窍闭,常因风寒、火邪、气逆、痰涎而致;虚邪则有伤肾、伤心、伤脾之分。本例,初期曾进大剂寒凉之品,以致寒凉郁遏胸中,痰浊中阻,阴霾弥漫,阳气失宣,此属寒遏失音,故用阳和汤化裁变通,旨在扶阳抑阴、温经通阳,失音乃愈。

2 盆腔炎

王某,女29岁,1983年3月7日初诊。

患者近3年来,经期延后,颜色晦暗,伴有

腰酸,少腹坠痛,喜温喜按,小溲清长,白带量少粘稠,曾在某院作妇科检查,诊为盆腔炎,曾予抗生素及中药清热利湿剂,乏效,求治于余。患者面无华色,精神倦怠,恶寒喜暖,大便时溏,舌淡苔白,脉沉细缓,辨证:脾肾阳虚,阳气失于健运,寒湿凝聚,治宜温肾健脾、散寒暖宫。药用:熟地20g,鹿角胶10g,白芥子、炮姜、小茴香各8g,麻黄4.5g,肉桂(冲)3g,川断15g,焦白术、葫芦巴各12g。5剂服后,少腹坠痛消失,精神转佳,惟仍有腰酸。于原方加杜仲15g,续服10剂,诸恙消失。

按:笔者根据“异病同治”的原则,以阳和汤为基础方予以增损,用于阳虚寒凝、气血亏虚的妇科疾患,每能获效。辨证应具备:畏寒喜暖、小便清白、小腹冷痛、喜热熨、舌淡苔白润、脉象沉细等一派虚寒证候。若属阴虚阳亢或湿热者,则不宜用之。

3 血栓闭塞性脉管炎

张某,男,35岁,1982年3月1日初诊。

患者1年前左下肢发凉,足趾微痛,当时未重视治疗,嗣后疼痛逐日加重,左足大拇趾红紫疼痛,于某军医院诊为血栓闭塞性脉管炎。刻诊:下肢怕冷,行走不便,左足大拇趾汗毛脱落,并见1cm×1.5cm之溃疡面,脓液少许,足背皮肤黯红,趾冷掣痛,足背趺阳脉消失,苔薄白、舌质黯有瘀点,脉弦细,证属寒凝气滞,血瘀脉络,脉道闭阻,治宜温阳祛瘀,通络定痛,方用阳和汤加减。药用:炮附片20g(先煎),麻黄5g,干姜8g,当归20g,赤芍30g,鸡血藤30g,丹参30g,熟地20g,甘草10g,鹿角胶(烊化)15g,细辛4g,蜈蚣1条(研冲)。14剂后疼痛明显好转,皮肤转温,但颜色未变,溃疡同前,于原方加黄芪30g,增强益气养血。以该方损益续服24剂后,皮色好转,疼痛极微,溃疡面缩小;又服用2月余,疮口渐愈合,下肢温度正常,病情告愈。

1 江苏省东台市人民医院,江苏东台市康复路2号(224200)

2 江苏省东台市中医院

3 中国中医研究院

收稿日期:1994-01-31

按:本病之病因,其内因为情志内伤,肝肾亏虚;外因多为寒邪外袭,致络脉不通,气血阻滞乃成。投以阳和汤以温经散寒,取其“离照当空,阴霾自散”之意,以达解除局部血行不畅,有利于血管扩散,从而达到“脉道以通”。

4 肺脓疡

周某,男,47岁,1981年2月4日初诊。

一月前畏寒发热(体温39.5℃),咳吐脓痰,胸痛纳差,经卫生院诊为“肺脓疡”,先后投以千金苇茎汤、五味消毒饮30余剂,疗效不显,并用青霉素、链霉素等药,热势虽渐退,然痰液由臭变腥,由稠转稀,伴见头晕目眩,畏寒乏力,短气神疲。诊见:体温37.7℃,右肺呼吸音低,闻及干湿性罗音,叩诊浊音,白细胞 $14 \times 10^9/L$,中性82%,胸透示右下肺见有大片均匀致密阴影,见液平面。神倦懒言,面色白,咳吐腥味稀痰,唇稍紫,小溲清,舌质偏淡、苔薄白,脉细弱,治拟温阳散寒、宣肺止咳,仿阳和汤加味。药用:麻黄3g,鹿角胶(烊化)、白芥子、杏仁各10g,熟地、苡米各20g,炮姜6g,甘草8g。连服5剂,精神渐振,眩晕大减,形寒得暖,痰量减少。继进4剂,吐出较多稀痰,顿觉胸膈畅快,眩晕消失,复查胸透示:病灶见2cm×2cm空洞,液平面消失。转用培土生金法,仿六君子汤加减,药用:制半夏12g,陈皮10g,苍白术各15g,南沙参20g,茯苓10g,黄芪30g,白及18g,炙甘草10g,8剂后,胸片示:病灶区纤维化,空洞消失。

按:本案属中医“肺痈”,以咳嗽、胸痛、痰吐腥臭为主证。肺痈初期固需投以苦寒解毒之剂,然苦寒太过,则易伤阳。该例后期呈现形寒、神疲、面色苍白、舌质偏淡、脉细弱等伤阳征象,当机立断,改投温经散寒的阳和汤和培土生金的六君子汤加味,相得益彰,托邪外出,药证合拍,收效良好。

5 乳腺小叶增生

吴某,女,40岁,1987年6月30日诊。

结婚10余年未孕,右侧乳房肿块4年余,时而胀痛。诊见:面色晦黑,两则乳房不对称,右侧乳房变形,触及2cm×4cm之肿块2个、质偏软、压痛明显,腋下淋巴结不肿大,舌淡少苔,脉沉迟,经某医院摄片诊断为乳腺小叶增生,曾服柴胡疏肝饮合消瘰丸疏肝解郁、软坚散结之剂,未效。伴有四肢怕冷,白带清稀。辨证:阳虚寒厥,阴寒内凝,治宜温阳散寒、扶阳抑阴,仿阳和汤加味。药用:熟地20g,鹿角胶(烊化)15g,干姜、肉桂、麻黄各6g,炒白芥子9g,香附、土贝母各15g,法半夏10g,甘草8g。8剂后,乳房胀痛减轻,畏寒肢冷好转,原方加减继进20余剂,乳房肿块消失。

按:阳和汤原系治疗阴疽之方,由于体内正气不足,难以抗邪,以致阴寒凝结,本例虽不属于阴疽的范畴,却具有阳虚寒凝之病机,笔者运用本方旨在温阳益阴、散寒以振奋人体阳气,调整自身免疫功能,从而达到扶正祛邪。

6 牙龈肿痛

蒋某,男,52岁,1987年9月20日初诊。

牙龈肿痛1月余,经迭进清热解毒、泻火之剂,并肌注青、链霉素,病势未减。诊见:左侧牙龈肿痛,波及面颊及下颌,痛势难忍,面部漫肿,皮色不变,触之无灼热感,伴畏寒怕冷,体倦头昏,四末欠温,舌淡、苔白腻,脉沉细,证属寒凝血滞,痰阻经络,宜温阳通滞,仿阳和汤加味。药用:熟地20g,鹿角胶(兑服)、白芥子、姜半夏各10g,肉桂、干姜、麻黄各6g,生甘草8g。4剂后,肿胀明显好转,牙痛渐止,继服2剂,其病获愈。随访1周,未复发。

按:牙龈肿痛之证,历代医家多以胃火上炎或阴虚阳浮论治,临证时医者常忽视阴寒凝滞而致牙龈肿痛。本例牙痛案例,其面部漫肿、无灼热、皮色不变,伴畏寒肢冷、舌淡苔白、脉沉细等一派阳虚寒凝之象,笔者投以温阳散寒通滞之阳和汤,收到桴鼓之效。

欢 迎 投 稿 欢 迎 订 阅