

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2014.05.004

当代名医

周仲瑛经方活用治疗疑难病验案

赵 惠^{1,*}, 王志英^{1,2}, 朱 垚^{1,2} 指导: 周仲瑛¹

(1. 南京中医药大学国医大师周仲瑛工作室, 江苏省南京市汉中路 282 号, 210029; 2. 南京中医药大学中医内科急难症研究所)

摘要 介绍国医大师周仲瑛教授灵活运用经方治疗疑难病的经验。列举旋覆代赭汤、抵当汤、当归四逆汤、麻杏石甘汤治疗疑难病验案各 1 例, 并总结周老师临证运用经方辨治疑难病的特点有三: 活法变通, 古方今用, 抓住主症, 随机应用; 中西贯通, 辨证、辨病、辨体相结合; 复方复法, 联合增效。

关键词 疑难病; 经方; 名医经验; 周仲瑛

周仲瑛 (1928 -), 男, 教授, 主任医师, 国医大师, 全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 国家级非物质文化遗产传统医药项目代表性传承人, 长期从事中医内科医疗、教学、科研工作。在科研工作中坚持以中医理论为指导, 临床实践为基础, 在大量临床实践经验中找出病证的病理特点、诊治规律, 进行辨证立法, 制方选药。先后主持国家级、部级、省级以上课题 24 项, 已取得研究成果 18 项, 获科技进步奖 13 项, 多项成果在国内外处于领先地位。

国医大师周仲瑛教授从事中医临床、教学、科研工作 60 余载, 学验俱丰, 尤善运用经方治疗疑难病症。我们有幸师承周仲瑛教授, 随诊学习中遇周老师运用经方治疗疑难病验案数则, 感其遣方用药独到匠心, 疗效独特, 故特录于此。

1 旋覆代赭汤案

患者, 女, 55 岁。有浅表性胃炎病史 20 余年, 近做胃镜检查示“慢性萎缩性胃炎伴肠上皮化生, 幽门螺杆菌 (+)、活动性浅表性胃炎”, 曾于多处诊治无效。患者脘腹经常痞胀, 连及右肩背, 餐后 1 h 俯身则有食物反流, 夹有苦味, 胃有冷感, 噎气频作, 舌体麻痛, 大便溏。舌质紫、苔黄薄腻, 舌下青筋暴露, 脉小弦。证属脾胃虚寒, 湿热中阻, 和降失司, 久病络瘀。治拟寒温并用, 和中消痞, 活血通络。予旋覆代赭汤加减: 党参 10 g, 旋覆花 6 g (包煎), 赭石 20 g (先煎), 法半夏 10 g, 橘皮 6 g, 竹茹 6 g, 藿香 10 g, 紫苏叶

10 g, 黄连片 3 g, 炮姜 3 g, 砂仁 3 g (后下), 豆蔻 3 g (后下), 醋香附 10 g, 失笑散 10 g (包煎), 7 剂。二诊: 患者噎气减少, 餐后未见食物反流, 脘腹怕冷好转, 大便有时偏稀, 有时成形, 舌质暗、苔黄薄腻, 舌下青筋暴露, 脉细弦。上方加姜黄 10 g、九香虫 5 g, 7 剂。三诊: 患者舌体仍感麻辣, 右肩痛, 舌质暗红、苔黄薄腻, 脉细弦。首诊方改黄连片 5 g, 加姜黄 10 g, 7 剂。四诊: 患者腰背酸胀不适, 舌面火辣减轻, 微有麻感, 大便转实, 纳食良好, 噎气减少, 舌质暗有瘀斑、苔薄黄, 脉细弦。治守原意, 三诊方加路路通 10 g, 14 剂, 善后。

按: 胃痞是指心下痞塞, 胸膈满闷, 触之无形, 不痛的证候。临证每以虚实夹杂、寒热互结为多, 病多迁延难愈。关于此病的治疗, 周老师认为, 应遵张仲景辛开苦降大法, 参考“痞证”论治, 因有餐后俯身则反食、噎气频作特点, 故用旋覆代赭汤意组方, 以加强和胃降逆之功。方中党参甘温益气, 补气健脾; 旋覆花、赭石、橘皮、竹茹、香附降上行之逆气; 法半夏、炮姜辛开, 黄连苦降, 如此辛开苦降, 寒温并用, 相反相成, 取其和胃降逆散痞之功。患者脾虚湿阻, 运化不健, 故又以藿香、紫苏叶、砂仁、豆蔻芳香醒脾, 化浊消食; 患者病逾数十载, 久病入络, 故加失笑散、姜黄、路路通活血通络。

2 当归四逆汤案

患者, 女, 61 岁。患者自 2001 年冬季以来, 两手清冷, 肤色苍白, 接触冷水加重, 锻炼后身体

* 通讯作者: jsxyzh0105@126.com, 13405825271

热而两手清冷更甚，上海某医院检查：IgA 升高，抗核抗体 1 : 1000，抗 SSA (+)，多家医院确诊为“雷诺病”。舌苔少、舌质淡隐紫，寸口脉细。证属寒凝血瘀，气血失调。治当温经通脉，益气活血。药用：炙桂枝 10 g，当归 10 g，白芍 15 g，细辛 5 g，炙甘草 5 g，红花 10 g，川芎 10 g，路路通 10 g，炙水蛭 3 g，黄芪 20 g，14 剂。二诊：由于天气转凉，患者肢端青紫反复，遇冷水加重，时有麻感，舌质暗、苔薄黄，脉细。原方加鸡血藤 15 g，丹参 15 g，青皮 6 g，7 剂。三诊：肢端青紫发凉转红转温，舌质红、苔薄黄腻，脉细。上方加石斛 10 g，姜黄 10 g，14 剂。四诊：气温降低，肢端青紫又见明显，清冷不温，肢端苍白，舌苔黄、舌质暗，脉细弦。内阳难御外寒，故用二诊方加干姜 5 g，炮附片 6 g 温肾阳，14 剂。五诊：双手清冷减轻，手指色红不白，凉感不著，早晨双手时有发胀，舌质暗、苔薄，脉细。药已中的，上方加熟地黄 10 g，继进 28 剂。六诊：两手指苍白麻木改善，但偶有发作，目前虽值冬季而无明显手冷，舌脉同前。五诊原方加鹿角片 10 g，14 剂。七诊：两手苍白、怕冷现象显著减轻，虽寒冷亦肢端暖，接触冷水亦不发白，舌质暗红，脉细弦。嘱仍守五诊方服 14 剂，以善其后。次年冬随访，手足厥冷未发。

按：该案患者手足清冷遇寒加重、寸口脉细，故周老师投当归四逆汤施治。方中当归甘温，养血和血以补虚；桂枝辛温，温经散寒以通脉，共为君药。细辛助桂枝温经散寒，通利血脉；白芍养血和营，助当归补血，共为臣药。通草通利血脉，炙甘草益气健脾，养血补虚为佐药。气能生血，故又加入黄芪补血中之气；川芎合红花、路路通活血理气，搜风止痛。方中酌加小剂量的水蛭取其活血而无破血之弊。诸药合用，共奏温经通脉、行气活血之功。四诊、五诊加炮附片、干姜、熟地黄温补营血，六诊时又加鹿角片，为合四逆汤、阳和汤之意。

3 抵挡汤案

患者，男，54 岁。腰痛病史多年，近期病发，于当地医院治疗无效。患者平卧不能自主行动，痛不能忍，两下肢不能站立，左手臂不能活动、疼痛、麻木，纳食尚可，大便偏干，舌质红偏暗、苔薄黄腻，脉弦。腰部 CT 示：L3—L4、L4—L5、L5—S1 椎间盘突出，查 MRI 排除脊髓占位。西医诊断：腰椎间盘突出症；中医诊断：腰痛。辨证为湿热瘀阻，气血涩滞。治以清利湿热，调理气

血，活血通络止痛，方以抵挡汤加减。药用：熟大黄 5 g，桃仁 10 g，炙水蛭 5 g，炮山甲 10 g，泽兰 15 g，炙全蝎 5 g，制天南星 10 g，姜黄 10 g，续断片 15 g，牛膝 12 g，骨碎补 10 g，14 剂。二诊：患者腰痛减轻，但双下肢肿胀，尤以双踝、左前臂为甚，治守原意，原方加防己 12 g，天仙藤 15 g，晚蚕沙 10 g (包煎)，威灵仙 15 g，黄柏 10 g，改熟大黄为 10 g，7 剂。三诊：患者左手臂已可活动，疼痛亦减，仍感麻木，双下肢肿胀减轻，余症同前。上方加土鳖虫 6 g，7 剂。四诊：来人代诉：左下肢在搀扶下可缓慢行走，左上肢仅能做轻微劳动，有时肢体酸痛，大便正常，纳食良好，精神转佳，舌苔薄黄腻、质红偏暗，脉小弦。上方原方加路路通 12 g，14 剂。五诊：左下肢可举步自由行走，左手可自由转动，两膝仍有酸痛，舌脉同前。上方去炮山甲，加黄芪 20 g，松节 12 g，14 剂。

按：本案以腰痛为主症，辨证以湿热瘀阻，气血涩滞为病机特点，周老师选用抵挡汤加味治疗。方中桃仁活血破瘀，熟大黄下瘀泻热，二者合用，瘀热并治，共为君药。伍以水蛭、炮山甲、牛膝活血通络止痛，制天南星、全蝎化痰散结，续断片、骨碎补补肝肾、强筋骨、行血脉，泽兰活血利水。二诊症状缓解，但肢体肿胀，故加防己、晚蚕沙、天仙藤、黄柏、威灵仙清利湿热，调理气血。三诊加土鳖虫，寓以代原方中的虻虫之意，与炮山甲相配以助活血。五诊时患者症状明显改善，故去破血之炮山甲，加黄芪、松节益气止痛，以善其后。

4 麻杏石甘汤案

患者，女，39 岁。2012 年因冒暴雨，致患咳嗽，虽经治疗，迁延 40 余天方愈。2013 年 4 月 7 日因沐浴受寒，次日咳嗽大作，经用抗生素、止咳药，中药宣肺化痰、温肺化饮剂均未控制，于 4 月 18 日入院。诊时咳嗽气急，痰淡黄而稠，兼有泡沫，胸闷不畅，恶寒发热无汗，头痛，口干饮水不多，溲黄，舌尖红，舌苔中根腻、上罩淡黄，脉小滑数。体温 38.7℃，白细胞 $11.1 \times 10^9 / L$ ，中性粒细胞 0.82，淋巴细胞 0.15，胸部 X 线透视 (-)。中医诊断：咳嗽。辨证为风寒外束，痰热内郁，肺失宣降。治拟解表清里，宣肺化痰。方用麻杏石甘汤加减：炙麻黄 3 g，生石膏 30 g，苦杏仁 10 g，甘草 2 g，薄荷 3 g (后下)，前胡 6 g，桔梗 5 g，橘红 5 g，枇杷叶 10 g。服 1 剂，午后体温降至 38℃，夜

半热平寒罢，微有汗出，头痛已。翌日治守原意，下午体温降至 37.5℃，上方去薄荷，加法半夏 6g，射干 3g 再服。咳嗽气急减轻；第 3 日痰转黏白、量不多，微有痰鸣，寒热未作，舌苔白腻，原方去生石膏，加紫苏子 10g，药后咳喘俱轻，原方巩固，诸症平息，于 4 月 23 日出院。

按：风寒外束，肺卫不和，则见寒热、无汗、头痛；痰浊壅肺，内外相引，肺气失于清肃，则咳嗽咯痰、气急胸闷；痰热内蕴则咯痰黄稠、口干、苔中根腻罩黄、舌尖红、脉小滑数。该案即徐春甫所谓“有内热而外逢寒则发，脉沉数者，寒包热”之候，治宜解表清里。麻杏石甘汤出自《伤寒论》，原治太阳病，发汗未愈，风寒入里化热，“汗出而喘，无大热者”。周老师指出，临证应用本方时，不必拘于“汗出而喘”，只要组方得当，加减有度，即用之。方中麻黄辛温，宣肺平喘，解表散邪，诚如《神农本草经》所说“麻黄主中风伤寒头痛温疟，发表，出汗，去邪热气，止咳逆上气，除寒热”^[1]。石膏辛寒凉，清泄肺热生津。二药相伍，辛凉又具有透表的功能，肺热之喘，可资清解。苦杏仁宣利肺气，平喘止咳，与麻黄相配升降相因，与石膏相伍又可协同清肃。甘草益气和，调和诸药。方中增用薄荷助麻黄宣散外邪；又加桔梗、橘红、枇杷叶等加强化痰止咳平喘之功；配前胡作用有二，一可散风清热，二能降气化痰。诸药合用，既能相制为用，又可协同增效，各有所司，药证相当。

5 体悟

周老师临证运用经方辨治疑难病的特点有三：

①活法变通，古方今用，抓住主症，随机应用。如 1 案中，患者以脘腹痞胀为主症，以“痞证”论治无疑，而周老师又抓住“餐后俯身则反食”之“噎气频作”特点，仿旋覆代赭汤意化裁组方，取

得较好疗效。又如 2 案，患者手足清冷遇寒加重、寸口脉细正合当归四逆汤证“手足厥寒，脉细欲绝者”之主症，故周老师果断投以此方治疗。②中西贯通，辨病、辨证、辨体相结合。如 3 案，腰椎间盘突出症是临床中老年常见难治性疾病，周老师在四诊合参后认为其病机关键是瘀血阻滞，故以抵当汤为主方化裁论治，疗效显著。③复法复方，联合增效。复法复方，是指在二种以上治法的指导下将二个以上方剂联合应用，它是周老师在诊治疑难疾病过程中常用的思维方法，如格林巴利综合征^[2]、变应性肉芽肿性血管炎^[3]、恶性肿瘤^[4]等。在 1 案中，病机寒热错杂，既有脾胃虚寒，又有湿热中阻，和降失司，还有久病入络的一面，故治疗必须寒温并进，消痞和中，佐以活血。周老师组方时以旋覆代赭汤为主方，又寓有橘皮竹茹汤、香苏散降逆和中，香附旋覆花汤、失笑散理气活血通络之意。临床上周老师常将经方融入于复法复方中治疗疑难病，如僵直性脊柱炎、卵巢癌、下肢静脉血栓、顽固性神经衰弱、心律失常^[5]等，均取得满意疗效。周老师活法变通、古方今用，多途径寻求有效治疗方法，为疑难病的治疗提供了一条可行之路。

参考文献

- [1] 神农本草经 [M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2008: 59.
- [2] 叶吉晃, 叶恬吟, 周仲瑛. 周仲瑛复法治疗格林巴利综合征 [J]. 山东中医药大学学报, 2005, 29(6): 455-456.
- [3] 丁强, 王志英. 周仲瑛教授从复法辨治变应性肉芽肿性血管炎 1 则 [J]. 中国中医急症, 2011, 20(12): 1937.
- [4] 张成铭, 周仲瑛. 论复法大方在治疗恶性肿瘤中的临床运用 [J]. 湖南中医药导报, 2004, 9(5): 1-6.
- [5] 陈四清. 周仲瑛临证医案精选 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2011: 67-70, 80-81, 161, 172-173.

ZHOU Zhongying's Proved Cases of Treating Difficult Diseases With Classical Formula

ZHAO Hui, WANG Zhiying, ZHU Yao, Director: ZHOU Zhongying

(Nanjing University of Chinese Medicine, Jiangsu Province 210029)

ABSTRACT ZHOU Zhongying's experience in treating difficult diseases with classical formula was discussed in this article. Totally 4 proved cases of treating difficult diseases with *Xuanfu Daizhe Decoction* (旋复代赭汤), *Didang Decoction* (抵当汤), *Danggui Sini Decoction* (当归四逆汤) and *Maxing Shigan Decoction* (麻杏石甘汤) were recorded respectively. Prof. ZHOU's experience in treating difficult diseases with classical formula has three characteristics: flexible therapies, integrative medicine and compound formula.

Keywords difficult disease; classical formula; experience of famous doctor; ZHOU Zhongying

(收稿日期: 2013-09-10; 修回日期: 2013-12-11)

[编辑: 洪涛]