

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2014.07.005

李发枝三合汤临床应用举隅

尹 慧^{*}, 张明利, 黄谦峰, 李 芳

(河南省中医药研究院附属医院, 河南省郑州市城北路七号, 500044)

摘要 介绍李发枝教授运用三合汤治疗疑难病症的临床经验。三合汤由当归芍药散、鸡鸣散、防己黄芪汤三方加减而成, 具有理气利水、补气活血的作用, 认为临床中表现有气滞湿阻、气虚血瘀病症者, 均可用该方随症加减。

关键词 三合汤; 当归芍药散; 鸡鸣散; 防己黄芪汤; 李发枝

李发枝 (1943 -), 男, 主任医师、教授, 河南省名老中医。全国第四批老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 河南省中医管理局中医药治疗艾滋病专家组组长。从医 50 余年, 对临床各科疾病有独到的见解, 注重对古代医家学术思想的研究和继承, 并用以指导临床, 疗效显著。

三合汤是李发枝教授临床常用处方, 是由当归芍药散、鸡鸣散、防己黄芪汤三方加减而成。李老师认为, 在临床中凡表现有气滞湿阻、气虚血瘀的病症, 可用该方加减治疗。现介绍如下。

1 糖尿病合并下肢动脉闭塞

患者, 女, 86 岁, 2013 年 3 月 29 日收入住院。有糖尿病史 20 年, 目前应用胰岛素控制血糖。同时合并冠心病、高血压病、腔隙性脑梗死、脑萎缩等疾病。1 个月前, 患者不慎摔倒出现股骨颈骨折, 遂住院治疗, 行股骨头置换术, 手术顺利, 住院期间患者出现心房纤颤, 又转至心内科治疗, 共住院 1 个月余, 病情好转出院, 出院时口服华法林钠片、稳心颗粒等。因患者股骨头置换术后双下肢高位浮肿较甚, 又住院治疗。双下肢彩超示: 双下肢动脉粥样硬化并多发斑块形成; 双侧胫前动脉、胫后动脉闭塞。患者形体偏胖, 头晕昏沉, 间断胸闷心慌, 双下肢高位浮肿, 呈指陷性水肿。舌质红、苔黄厚, 脉弦结代。中医辨证为痰湿血瘀, 脉络瘀阻。治宜健脾利湿, 活血利水。方予三合汤加减: 当归 20 g, 川芎 20 g, 白芍 30 g, 白术 15 g, 茯苓 30 g, 泽泻 30 g, 紫苏叶 12 g, 木瓜 12 g, 大腹皮 15 g, 黄芪 60 g, 防己 12 g, 金银花 30 g, 玄

参 15 g, 甘草 10 g。服药 7 剂, 头晕减轻, 双下肢高位浮肿明显减轻。上方去金银花、玄参, 加苏木 15 g 继服 7 剂, 头晕消失, 双下肢浮肿也基本消失, 仅患侧足背轻度浮肿。效不更方, 继服上方 14 剂, 症状完全改善, 双下肢浮肿完全消失出院。

2 慢性肺原性心脏病合并心功能不全

患者, 女, 83 岁, 2013 年 1 月 16 日收入住院。有慢性支气管炎病史 30 年, 近 3 年加重, 已出现肺气肿、肺心病; 有高血压病、冠心病史 5 年, 出现持续心房纤颤 1 年。患者动则胸闷气喘, 颜面及双下肢浮肿, 咳嗽, 吐白色黏痰, 舌质暗红、苔白厚, 脉沉细结代。心脏彩超示: 右心及左心房增大, 心律失常; 三尖瓣重度反流, 二尖瓣轻度反流; 主动脉、肺动脉瓣轻度反流。肝静脉略宽; 脑钠肽 9436.61 pg; 心功能不全 III 级。中医辨证为气虚痰瘀, 胸阳不振, 水气凌心。治宜温阳益气, 泻肺利水。方予三合汤加减: 当归 20 g, 川芎 20 g, 白芍 30 g, 白术 15 g, 茯苓 30 g, 泽泻 30 g, 紫苏叶 12 g, 木瓜 12 g, 大腹皮 15 g, 黄芪 60 g, 防己 12 g, 甘草 10 g, 葶苈子 15 g, 紫苏梗 12 g, 桂枝 10 g, 紫菀 12 g, 款冬花 12 g。服药 5 剂后颜面及双下肢水肿明显改善, 胸闷气喘减轻, 大便次数增多, 白芍减至 15 g。服药 7 剂后颜面及双下肢水肿基本消失, 动则胸闷气喘减轻。又服药 7 剂病情好转出院。

3 糖尿病肾病

患者, 男, 49 岁, 2013 年 5 月 14 日收入住院。有糖尿病史 8 年, 高血压病 5 年; 口服降糖

* 通讯作者: yinhui1218@sohu.com, 13613719592

药,但血糖一直控制不理想,入院时空腹血糖 18 mmol/L;尿蛋白(++) ,肾功能正常。西医诊断:糖尿病肾病,临床蛋白尿期。患者形体肥胖,头晕昏沉,四肢瘀胀,乏力懒动,舌质暗红、苔黄厚腻,脉弦滑。入院后,给予胰岛素控制血糖。中医辨证为痰湿中阻,治宜健脾利湿,补气摄精。方予三合汤加减:当归 20 g,川芎 20 g,白芍 30 g,白术 15 g,茯苓 30 g,泽泻 30 g,紫苏叶 12 g,木瓜 12 g,大腹皮 15 g,黄芪 60 g,防己 12 g,甘草 10 g,山药 60 g,黄连片 6 g。服药 1 周,上述症状有好转,空腹血糖 9.0 mmol/L;餐后血糖偏高,给予伏格列波糖口服;服药半个月,尿蛋白(+ -);又继续服药 10 剂,尿蛋白(-),头晕昏沉、四肢瘀胀症状消失;胰岛素控制血糖,空腹血糖 7.0 mmol/L 左右,餐后 2 小时血糖 9.0 mmol/L 左右,病情好转出院。

4 小结

三合汤由当归芍药散、鸡鸣散、防己黄芪汤三方加减而成。当归芍药散出自《金匮要略》,由当归、川芎、白芍、白术、茯苓、泽泻组成。该方具有疏肝理气、活血化瘀、健脾利湿功效,原方主治妇人妊娠之肝郁气滞,脾虚湿胜,腹中疝痛^[1];此处取其健脾理气、养血活血之功效。防己黄芪汤亦出自《金匮要略》,由防己、黄芪、甘草、白术、生姜、大枣组成。原方主治风水或风湿,汗出恶风,身重,小便不利,气虚水湿停滞者,此处主要取其补气利水之功效。鸡鸣散出自《证治准绳》,由槟榔、陈皮、木瓜、吴茱萸、紫苏、桔梗、生姜组成,原方主治水湿下注,壅滞气机之

“脚气病”疼痛。以及风湿流注,足痛筋脉,浮肿者^[2]。李老师选其紫苏叶、木瓜,槟榔用其皮即大腹皮。紫苏叶,《本草纲目》云其“行气宽中,消痰利肺,和血,温中,止痛,定喘,安胎”;木瓜有祛风和络、活血止痛、利尿消肿的作用,归肝、脾经,大腹皮有下气宽中、行气利水之功效,《本草纲目》云其“降逆气,消肌肤中水气浮肿,脚气壅逆,瘴疔痞满,胎气恶阻胀闷”。三药取其行气宽中、降气利水之功效。三方共奏理气利水、补气活血之功。三方均有治疗水湿停滞的作用,但又各有侧重,当归芍药散偏重于血之瘀,防己黄芪汤偏重于气之虚,而鸡鸣散则偏重于气之滞。

临床运用三合汤时,可根据病情随证加减。对于老年慢性心功能不全,双下肢浮肿较甚,动则胸闷气喘者,往往存在气虚血瘀,若同时存在气滞痰阻时,常加葶苈子、紫苏梗,加强泻肺利水、理气宽胸的作用;若肺心病,咳嗽咯痰,胸闷气喘,双下肢瘀肿者,常加紫菀、款冬花、鱼腥草宣肺化痰;糖尿病肾病,临床蛋白尿期,肾功能尚正常,双下肢浮肿者,主张黄芪用 60 ~ 120 g,山药用 60 g 以上;若同时存在肾阳虚亏,颜面及四肢浮肿者,合真武汤,原方加炮附片、干姜加强温阳利水的作用。

参考文献

- [1] 李学慧. 李发枝教授应用当归芍药散加减治疗妇科疾病验案 [J]. 河南中医, 2009, 29(3): 241.
- [2] 韩军, 宋建国. 中药鸡鸣散的时间药理学实验研究 [J]. 中国临床医学与治疗学, 2008, 13(7): 782.

LI Fazhi's Experience in Treating Incurable Diseases With *Sanhe Decoction* (三合汤)

YIN Hui, ZHANG Mingli, HUANG Qianfeng, LI Fang

(The Affiliated Hospital of Henan Province Chinese Medicine Research Institute, Henan Province 500004)

ABSTRACT LI Fazhi's experience in treating incurable diseases with *Sanhe Decoction* (Triple Combination Decoction, 三合汤) was discussed in this article. *Sanhe Decoction* is composed of *Danggui Shaoyao Powder* (Chinese Angelica and Peony Powder, 当归芍药散), *Jiming Powder* (Cockcrow Powder, 鸡鸣散) and *Fangji Huangqi Decoction* (Fangji and Astragalus Decoction, 防己黄芪汤). *Sanhe Decoction* can rectify qi, disinherit water, supplement qi and quicken the blood. *Sanhe Decoction* (三合汤) is applicable to patients with qi stagnation damp obstruction and qi deficiency blood stasis pattern.

Keywords *Sanhe Decoction* (三合汤); *Danggui Shaoyao Powder* (当归芍药散); *Jiming Powder* (鸡鸣散); *Fangji Huangqi Decoction* (防己黄芪汤); LI Fazhi

(收稿日期: 2013 - 10 - 18; 修回日期: 2013 - 12 - 10)

编辑: 洪 澜