

炎,服激素类药物,病情时轻时重,又服散寒祛风除湿等中药,症仍不解,遂来我院门诊。症见:面色青黄,气短乏力,骨节沉困疼痛,固定不移,遇寒加重,步履维艰,舌质淡苔薄白,脉沉细无力。此属阳气虚衰,寒湿凝滞。治宜益气温阳,除湿通络。处方:炮附片、党参、白芍、白术、茯苓各 30g 细辛 15g 黄芪 60g 服上方 4剂,疼痛减轻,可扶杖来诊。原方继服 12剂,疼痛消失,可弃杖而行,能参加体力劳动。我们常以此方加减治疗风湿性关节炎、类风湿性关节炎之骨节疼痛,属阳虚寒盛者。上肢重加桂枝;湿重者加薏苡仁,重用白术 30~60g 寒盛者重用炮附子 30~45g 类风湿性关节炎,可加黄芪、乳香、没药等益气化瘀之品。

4 体会

附子汤仲景治少阴虚寒之剂,方中附子为温阳峻品,用以为君,审仲景姜附方中,附子多用一枚,唯本方用至二枚。临床体会,附子实能破阴回阳,除湿镇痛。我们于临床中,附子常大剂运用,常用 15~30g 重则 60g 每收卓效。附子虽为辛热有毒之品,经炮制后,其毒已微。掌握药物的煎服法,是提高疗效的关键,本方附子用量较大,需先煎 0.5h 再纳诸药,三煎兑于一起,浓煎混匀,分 4次服,则无中毒之虑。

湖北省黄梅县中医医院 (435500)

经方方药组合衍化证治案例经验介绍

王晓军¹ 朱卫红² 指导:陆乾人²

经方药味精要,组方严谨,功效卓著。有是证,用是方。病症单一,有其一证,用其一方;杂病顽症,病症比较复杂,辨某病症,证具二三,对应之经方药证与其相应,则可合为一方,衍化而治。笔者跟师临床,依据此原则,随证应用经方组合衍化治疗,取得良效。兹介绍治验案例,祈同道指正。

案例 1:颈肌综合征,某女,56岁,2008年 12月 10日初诊。入冬以来,天气转冷。后颈及背肌拘紧板滞不适 1个月。数年来有类似发作史。活动头颈感觉后颈板滞及左侧颈肌牵拉吊紧,手指时麻,以左手为甚,平时怕冷,手足欠温,无汗,乏力,舌淡,苔白,脉沉细。辨证:寒邪客于颈肌,经气不疏。予葛根汤合当归四逆汤化裁。处方:葛根 15g 生麻黄、桂枝各 6g 当归、赤芍、白芍、伸筋草、川芎各 12g 姜黄、红花各 9g 细辛、甘草各 4.5g 桑枝、黄芪各 30g 大枣 6枚,生姜 3片。1剂即身感微温,似有微汗。3剂后,活动头颈感觉后颈板滞及左侧颈肌吊紧不适减轻,服药期间微汗,身感舒爽,已不太怕冷,手足渐暖。7剂后,症状基本消失。善后调理而愈。

按:《伤寒论》31条:“太阳病,项背强几几,无汗恶风,葛根汤主之”。项背“强几几”,形容受风寒而致项背肌肉拘紧牵强不舒适感觉。葛根汤方内主药葛根味甘气凉,能起阴气而生津液,滋筋脉而舒牵引,实验研究证实其有扩张血管,缓解项背肌肉拘紧张状态的作用;麻黄、生姜能开玄府腠理之闭塞,祛风寒而出汗;葛根与桂枝同具解肌之功;方内所含桂枝汤五味药,本具有解肌调和营卫。《伤寒论》351条:“手足厥寒,脉细欲绝者,当归四逆汤主之”。其方内主药当归合芍药活血养血和营;桂枝、细辛温通散寒,祛逐凝滞痹阻筋脉肌腱中之寒邪;甘草、大枣温养脾气;通草入经,通利血脉关节。笔者临床体会二方证治功效,葛根汤解肌出汗生津舒筋之作用,其疗效利于近取;当归四逆汤温经散寒,养血通,其作用利于远效。本案例患者数年来冬季有项背拘紧、颈肌吊紧

发作史,且平时怕冷,颈肌反复失于津血温润滋养已久,故二方合用,近取远效,证治甚为相得益彰。衍化加用之伸筋草祛风散寒,伸展筋脉;姜黄、红花活血行瘀;桑枝祛散风寒,温通经脉(用之代通草);黄芪益气温阳固表;5味药合用其功效对于治疗上肢肩臂肩胛疼痛、手麻,与本案例患者其证治甚吻合,用之更增解肌运通脉舒筋的作用。方证相应,得取速效。

案例 2:坐骨神经痛,某男,60岁,2007年 12月 21日初诊。素有腰酸腿痛,近年来体重增加,家务劳作又繁,腰腿酸痛加重。经治疗症状虽减轻,但入冬以来,右侧腰骶下至臀部酸痛 1个月余,伴小腿外侧及足外侧缘、足 4、5趾时抽痛不适,足心痛,腰部活动受限,晨起、午后、临睡前腰骶下疼痛加重,弯腰痛剧,尤其久坐足麻,起立时右侧腰骶下酸痛加重,且下肢外侧有一股放电样作痛,迅间足麻更甚,几秒钟后足麻渐减缓。诊断为:坐骨神经痛。服用血塞通(三七总苷片)、布洛芬、尼美舒利、莫比可、维生素 B₁ 等药物及理疗后,症状有所缓解。来诊时问其手足欠温,腹中肠鸣不适,欲解便溏,便次日 2~3次,体渐重见减轻,神情郁闷痛苦,舌淡红,苔白,脉沉细。辨证:寒凝腰府,肝气不疏,脾阳不振,予当归四逆加吴茱萸生姜汤和四逆散化裁。处方:当归(炒)、桂枝、柴胡、红花、木瓜各 9g 赤芍、白芍、枳壳(炒)、苍术、防己、防风、怀牛膝、焦杜仲、骨碎补、山茱萸、五味子各 12g 白术(炒)、延胡索各 20g 黄芪、续断(炒)、鸡血藤各 30g 吴茱萸、露蜂房、炙甘草各 6g 7剂后,右侧腰骶下及臀部疼痛减轻,大便成形。14剂后症状渐见好转。

按:《伤寒论》351条:“若其人内有久寒者,宜当归四逆加吴茱萸生姜汤”。本案例患者外症却似当归四逆汤证治,又因体内有寒,肝木不伸,脾阳失运,故加辛温之吴茱萸、生姜,佐细辛直通厥阴,既解阴壅于中,又助桂枝、细辛外散痹阻筋脉之寒气。《伤寒论》318条:“少阴病,

四逆,……或腹中痛,或泄利下重者,四逆散主之”。四逆,阳郁不达于外,故手足欠温;方中柴胡和解表里,升阳散郁,畅利气血;枳实理气破滞,助柴胡疏通和血;柴胡、甘草同用,和中解郁;枳实、白芍同用,理气散结;四药相合,可使阳气畅达周身四末,有助于当归四逆汤温经散寒,养血通脉之作用。加用防风祛风以息肠鸣,又祛散体表风寒;五味子酸收敛阴,合炒白术以止下泄;肝肾亏虚,腰腿疼痛,气血瘀滞,寒湿痹阻不通者,临证喜用续断、杜仲、山茱萸、骨碎补、怀牛膝、黄芪、苍术、防己、延胡索、露蜂房、鸡血藤、红花、木瓜等药治疗,与当归四逆汤证治并行而不悖,故衍化加用之;诸药共奏强腰膝、散风寒、温经养血、活血通脉,阳和之气得以伸展,诸症悉得解除。

案例 3 前列腺增生,某男,70岁,2007年 2月 9日初诊。有前列腺增生、冠心病、高血压等疾病史。多年来排尿困难,尿后余沥,夜尿次数增多,小腹胀满不适,腰膝酸软,口渴渴饮,喜喝茶水,恐喝水多以致夜间起床排尿次数增多而不敢多饮,多饮水则胃脘、小腹胀满。口服非那雄胺(保列治)或特拉唑嗪(马沙尼)等药物,排尿困难能缓解;口服扩血管、降血压等药物,血压基本能维持正常。入冬以来,腰腿酸软,怕冷,手足欠温,排尿困难,尿后余沥,夜尿频,小腹胀满,口渴渴思饮,上腹痞满,皮肤、足部抓痒,来诊用中药治疗。舌淡稍滞,苔白,脉细弦滑。原服用西药照旧。辨证:肾阳不足,水蓄于内,寒凝痹阻,筋脉失养。予五苓散合肾气丸、当归四逆汤化裁。处方:桂枝、当归、白芍、白术、防己、熟地黄、山茱萸、牛膝、杜仲、牡丹皮、乌梢蛇、桃仁、红花各 12g 山药、泽泻、茯苓、猪苓各 15g 附片、木瓜各 9g 细辛 6g 续断、地肤子各 20g 牡

蛎 30g 大枣 5枚。7剂后排尿渐爽利,口不渴饮,腰膝酸软及皮肤抓痒等症减轻。守方 14剂后症状好转。嘱以上症状再现,来诊间断调治。

按:《伤寒论》156条:“心下痞,其人渴而口烦燥,小便不利者,五苓散主之”。五苓散方为通阳化气利水、健脾逐内外水饮之首剂,用之治渴饮胃脘痞满,小腹胀满之水蓄证。《金匱要略》:“虚劳腰痛,小腹拘急,小便不利者,八味肾气丸主之”。肾气丸善治肾气不足,膀胱气化不利,小腹拘急,小便不利,虚劳腰痛,肢冷,消渴等病症。当归四逆汤方具有温经散寒,养血通脉舒筋之作用。3方合用,既对应患者口渴渴饮之心下痞及膀胱水蓄之小腹胀满,又对应肾阳不足,筋脉失养之腰膝酸软及气化不利之小便不通;加防己、续断、牛膝、杜仲、桃仁、红花、白芍、木瓜以增加散寒温经壮腰,活血化瘀柔筋的作用;加乌梢蛇、地肤子合当归、熟地黄、山茱萸、桃仁、红花搜风祛风止痒。且《金匱要略》云:“霍氏八味丸:治脚气上入,小腹不仁”。此“脚气”,当为“干脚气”,肾气不足之老年患者,临床常见其诉足底脚趾抓痒;“上入,小腹不仁”,与肾气丸主治“少腹拘急,小便不利”联系,当为老年患者易患之膀胱癃闭、小腹胀满拘急,为前列腺增生所致。猪苓具有抑制腺体增生之作用,与八味肾气丸、当归、桃仁、红花、牡蛎等温肾活血化瘀软坚药同用,对前列腺增生具有一定的治疗作用。临床发现五苓散合八味丸并重用猪苓,加活血化瘀软坚散结通利小便药物,治疗前列腺增生具有良好的疗效。

1 上海市浦东新区黄楼卫生院中医针灸科(201205)

2 上海市浦东新区人民医院中医科

陈伯坛《读过伤寒论》中关于小柴胡汤的阐述

马伟辰

小柴胡汤在《伤寒杂病论》中占有非常重要的地位,更是历代医家所推崇并应用广泛的一首方剂,临床上使用频率非常高的一张处方。在《伤寒论》和《金匱要略》两本书中就有 20条的记载。据不完全统计,现代医家用小柴胡汤治疗的病种就有 70余种,涉及内、外、妇、儿五官各科。自从日本因为小柴胡汤的应用出现一些不良副作用以后,人们对此方又颇多疑惑,到底此方的意义及应用证是什么。医学名家陈伯坛在他的著作《读过伤寒论》中,对此方有独到而非常精辟的见解,可惜此书由于语言相对艰涩,理论太过深入,为世人所识太少,实在可惜,现将其中关于小柴胡的一些理解认识阐述于下。在《读过伤寒论》中陈伯坛先生将《伤寒杂病论》分为十九卷,其中《伤寒论》为十八卷,《金匱要略》为第十九卷。小柴胡相关条文主要出现在太阳篇第五卷,为第五卷主要讨论

与阐述的方证。主要条文有。

1 伤寒五六日,中风,往来寒热,胸胁苦满,默默不欲饮食,心烦,喜呕,或胸中烦而不呕,或渴,或腹中痛,或胁下痞硬,或心下悸,小便不利,或不渴,身有微热,或咳者。与小柴胡汤主之。

柴胡半斛,黄芩 3两,人参 3两,半夏 0 5升洗,生姜 3两,甘草 3两,大枣 12枚。右七味,以水一斗二升,煮取六升,去滓再煎,取三升,温服一升,日三服,后加减法。若胸中烦而不呕,去半夏人参,加枳实一枚。若渴者,去半夏,加人参合成前四两半,枳实根 4两。若腹中痛者,去黄芩,加芍药三两。若胁下痞硬,去大枣,加牡蛎 4两。若心下悸,小便不利者,去黄芩,加茯苓 4两。若不渴,外有微热者,去人参,加桂 3两,温覆取微汗愈。

2 血弱气尽,腠理开,邪气因入,与正气相搏,结于胁下,