

五苓散方临床证治与药证衍化浅议

陆乾人¹ 朱卫红¹ 王晓军²

五苓散方载于《伤寒论》及《金匱要略》，由猪苓、泽泻、白术、茯苓、桂枝五味药物组成，为化气利水、健脾渗湿，逐内外水饮之首剂。原方及随证加减衍化广泛应用于临床治疗多种病症。现收集部分精要案例，述以己见，分析探讨如下。

1 术后膀胱麻痹造成尿潴留

如某患宫颈鳞状上皮癌在全麻下行子宫切除术，术后尿闭48天不能自行排尿，症见气弱懒言，自觉气不能下达，无力小便，舌浅淡，苔白腻，脉象虚大。处方：黄芪60g，党参、猪苓、泽泻、车前子（包）各12g，白术6g，茯苓15g，桂枝4.5g，大枣5枚。服药当晚即自行小便6次，3剂后日尿量达1400ml。复诊原方去党参加白糖参6g，滑石18g，大腹皮12g，生姜皮4.5g，并配合针灸治疗。29天后痊愈。（注：所引案例经缩写，下同）按：膀胱者州都之官，气化则能出矣。术后元气大伤，气化失司，水蓄膀胱而不得出。方用五苓散气化尿液，加党参、黄芪、车前子、滑石、大腹皮等益气利水消胀，并重用黄芪，后改用白糖参大补元气，助推膀胱气化之力更足，膀胱排尿功能遂得恢复。

2 尿崩症

如某患儿多饮多尿，尿比重为1.007，诊断为“尿崩症”，治疗无效。诊见神色、脉象无异常，舌色淡，苔白滑。处方：白术12g，茯苓9g，泽泻、桂枝、猪苓各6g。服药2剂，症状见轻，又予原方2剂而痊愈。按：此系诱导性造成，多见于患儿。若系消渴病所致之多饮多尿，还须依据临床具体病因病证病情，辨证施治。因思五苓散之气化水液，寓有双相调节作用，若治膀胱麻痹所致尿潴留，可用五苓散方衍化加益气利水消胀药物；若治诱导性多饮多尿，或进而治气虚、肾阳虚之消渴多饮多尿，其多饮恐亦有致水饮内结之虞，见舌淡苔白滑，甚或滑腻，此等之尿崩症，四君、参芪、肾气丸辈与五苓散合方衍化加减治疗，功效倍增，疗效更佳。

3 婴幼儿腹泻

如某患儿1岁，因1月前进食不洁食物而出现腹泻日达10余次，为水样便，夹有不消化食物，有黏液，无脓血便，伴腹痛，发热，尿少，不欲进食，查粪便WBC（+++），RBC（+），诊断为：细菌性肠炎，经抗菌、补液对症治疗，4天后腹泻改为对症支持及中药治疗，仍腹泻日3~4次，便溏，纳差，精神萎靡，无发热，无明显脱水，腹软肠鸣音活跃，舌质淡、苔白厚，指纹淡紫。处方：茯苓12g，猪苓、防风、苍术各6g，白术5g，泽泻、党参、车前子（包）各10g，桂枝3g。服药1剂，腹泻次数明显减少。继服2剂，大便恢复正常状态，饮食增加，以四君子汤加味治疗善后。按：“无湿不成泻”，五苓散衍化功擅化气健脾利湿，湿邪去除则脾运自健，泄泻自止，此即“利小便而实大便”之意。

4 便秘

如某患者慢性结肠炎6~7年，大便时干时溏泻，以干为多，身体消瘦，近2月因家中有事，精神紧张，大便秘结，7~8天不行，每次需服番泻叶等，大便仍干结，艰涩难行，无腹胀腹痛，饮食如常，小便频数，口微渴，舌淡、苔薄白，脉沉细。

处方：茯苓、白术、泽泻各15g，枳实、槟榔各12g，麻仁30g，猪苓、莱菔子、麦芽各10g，桂枝8g，大黄6g。4剂后大便自解，干结程度有所缓解，两日1次。去大黄，加肉苁蓉30g。5剂后大便已每日1行，自解已软。按：此即为肠燥津枯之脾约麻仁丸证，用其方化裁亦可治之；然观患者既用泻药大便仍干结，又小便频数，水液但去于前而不还，更失肠中津液当可知，能使还津入肠亦为正治，故用五苓散合脾约麻仁丸衍化治之更为妥当。与前证相对较，彼为气不化水，脾运失健，因湿邪而致泄泻，用五苓散衍化化气健脾利湿而止泄泻；此为肠枯失润，小便频数，津液渗于前而无以滋润胃肠，大便故秘结干硬，用五苓散衍化推动气化水液，水液津气输布有常，则津液还入胃肠，肠中枯燥遂得以缓解；可知用五苓散衍化既能气化水湿利小便，又能气化水液还津液入胃肠，对于气水津液双相调节的作用，确为不鲜矣。

5 腮腺炎

如某患者，男，14岁，左侧腮部肿胀已3日，身微热，口渴思饮，舌淡苔白厚，脉浮滑。予五苓散加味。处方：猪苓20g，板蓝根、土茯苓、泽泻各15g，白术、柴胡、葛根各9g，桂枝6g，虎杖、贯众、黄芩各12g，金银花、连翘各18g，甘草4.5g。2剂后腮部肿胀及皮肤灼热减，身已不发热。守原方6剂后，腮部肿胀已渐消退，以手触摸皮肤已不灼热。原方加谷芽、麦芽各15g，大枣5枚，善后调理而愈。按：猪苓具有抑制腺体增生之作用，故重用之；土茯苓利水解毒；柴胡、葛根、黄芩解肌和解少阳退热；板蓝根、虎杖、贯众、金银花、连翘均具有凉血解毒抗病毒之作用；用五苓散化气利水涤饮以利消除肿块；用甘草和药，诸药合用，腮腺病毒抑制，腮部肿胀得以消除，故取速效。

6 无名肿块

如治某患者，男，69岁，左侧乳突部突起肿块已4~5日，连及耳下及腮部亦肿胀，压之不痛，身不发热，左侧颈部可触及肿大之淋巴结数枚，颜面皮肤油滑如刷黏液状，口渴思饮，舌淡红苔厚，脉浮滑。予五苓散加味。处方：桂枝9g，猪苓、茯苓、黄芩、石见穿、六一散各20g，泽泻、白术、半夏、贯众各12g，胆南星10g，川芎、赤芍、丹参、生地黄、海藻、浙贝母、虎杖、板蓝根、夏枯草各15g，蒲公英、牡蛎各30g。7剂后乳突部肿块渐消退，口燥，苔白，原方加薏苡仁20g。7剂后面部及头发腻滑迅速消除，肿块亦消退过半，耳下及腮部肿胀渐消，左颈部淋巴结消肿小。守原方，并予小金丸1支，每日3次口服，1个月后肿块消除。按：询患者幼时患过腮腺炎，故腮部肿胀不为腮腺病毒引起，如乳突部肿块系蜂窝织炎，当局部红肿，体温升高，但患者局部皮肤并无灼热，压之亦不痛，亦身无发热，疑似无名肿块，按“痰核”、“痰块”，取五苓散通阳化气利水涤饮消肿，佐凉血解毒、活血化瘀、祛痰软坚、健脾化湿之品以利消除肿块；用薏苡仁合六一散、泽泻、黄芩、半夏、南星、夏枯草等化湿渗利湿浊、泄热化痰祛脂解毒以利消除颜面皮肤油腻；小金丸软坚散结，以利消除淋巴结肿，药证对应，故取速效。五苓散作用化气利水，为逐内外水饮之首

剂，局部之痰饮、水湿、痰核、无名肿块等亦可用之衍化治疗，方内猪苓具抑制腺体增生之作用，我们常用五苓散衍化治疗腮腺炎、乳腺小叶增生、前列腺增生、肠腺化生等病症，取得良好效果。

基金项目：浦东新区名中医工作室项目资助（PWZ2008-22-S07）；

- 1 上海市浦东新区人民医院中医科（201200）；
- 2 上海市浦东新区黄楼卫生院针灸科

中医经方及经典名方临床案例

花玺山*

1 胎黄（新生儿黄疸）

杨某，女，出生 20 天，1991 年 3 月 25 日初诊。出生后患黄疸未引起重视，经他人发现告知家长后求治，患儿面赤黄，周身赤，舌赤红，大便金黄，小便短少，其母平时嗜辛辣。《幼科铁镜》指出：胎黄由于母体感受湿热传于胞胎，故胎儿出生即面目通身皆赤黄，如金黄色。辨证为热重于湿。治则：通下湿热。方药：茵陈蒿汤合四逆散为方：茵陈 3g，栀子 1g，大黄 1.5g，黄连 1g，柴胡 2g，枳壳 2g，白芍 2g，甘草 2g。2 剂，每剂服用两天。1 剂服后已收显效，两剂后诸症均除。

2 新生儿内热夹痰结胸

孙某，1992 年 1 月 1 日初诊，新生儿出生 12 天。唇舌赤红，大便苔绿色，口内有苔黏痰不易咯出，呼吸气急，啼叫不安。诊断：内热夹痰结胸。治则：清热祛痰熄风。给予小陷胸汤加味。方药：黄连 3g，瓜蒌 3g，半夏 2g，炙桑白皮 2g，蝉蜕 2g，地龙 2g，大黄 2g，甘草 2g，1 剂顿服。服药后小儿吮乳平安，睡眠坦然，诸症皆消。

3 心脏性哮喘、心动悸、脉结代

张某，女，65 岁，于 1989 年三夏之时中午麦田收获，操劳过度，过汗口渴又无水饮，时感热邪，晚回家后，咳嗽气短，坐端喘息，坐则呼吸气平，卧则气闭，心悸胸闷，小便短赤。听诊：心律不齐，气管有痰鸣音，舌红、苔黄口干，脉结代，患者本无心脏病史。病因病机：汗为心液，过汗伤津损阳，劳伤心气。时感热邪闭肺，肺失宣降，邪热渴津，心阴受损，阳损阴伤，心脉失养，心脉通肺，咳喘倚息，不得平卧。在心则动悸，在脉则结代。辨证：心源性哮喘，热竭心阴，心脉失养，阴阳两虚。治则：清热、解痉、平喘、祛痰、止咳。通阳复脉，

滋阴养血。方药：炙甘草汤加减：炙甘草 12g，党参 10g，桂枝 10g，生地黄 25g，阿胶 10g，麦冬 10g，火麻仁 15g，生姜 5g，大枣 5 枚。两日后患者来诊。自言服药后咳嗽平，已能平卧睡眠，心不悸。诊其脉，脉不结代。

4 少阴阳虚、心悸、四逆、烦躁

张某，女，30 岁，1991 年 4 月 25 日初诊。因计划生育手术后大出血转院至西安某医院治疗后回家。患者面色㿔白、头痛呕逆、腹胀、气短、心悸、烦躁、恶寒，动则汗出，舌淡、苔白腻，脉沉细弱缓。辨证：体素虚寒，冷气随血脱，阴脱阳损，心主血，故气短心悸，阳虚则神气浮越，阴虚则阳无所恋，阴脱阳离，烦躁自生，阴浊上冲夹痰故呕逆腹痛、头疼。治则：温经、降浊祛瘀。方药：吴茱萸汤、当归四逆汤化裁。方药：吴茱萸 6g，党参 10g，半夏 10g，桂枝 10g，当归 10g，白芍 10g，甘草 6g，生姜 5 片，香附 10g。二诊：服药后诸症均有好转，气短心悸阵发，烦躁自觉从口有冷气吸入，心窝处有冰感从脐下有一股气上冲至咽下。脉沉细，舌苔淡薄，脉证合参，拟经所云：少阴上下皆虚治宜心肾同温。法当回阳益阴，茯苓四逆汤主之。方药：党参 10g，附子 10g，干姜 10g，炙甘草 10g，茯苓 15g，2 剂。三诊：服药后四肢保温，手足心有微汗出，诸症均减，精神振作，拟前方加桂枝、甘草、龙骨、牡蛎，2 剂。党参 15g，桂枝 10g，炙甘草 10g，附子 10g，茯苓 20g，干姜 10g，龙骨 15g，牡蛎 15g，3 剂。四诊：四逆烦躁已除，偶有心悸冲逆之感，脉弦，苔白，拟温阳逐饮之剂，苓桂术甘汤加味：茯苓 15g，桂枝 10g，白术 10g，甘草 6g，半夏 10g，党参 15g，生姜 10g，陈皮 10g，大枣 3 枚。2 剂。

* 陕西省蒲城县石羊崇实小区 6 楼 4 单元 102 号（715500）

略论《金匱要略》温经汤运用

何成先*

“温经汤”出自张仲景《金匱要略·妇人杂病脉证并治第二十二》篇，第十九条：“问曰：妇人年五十所，病下利数十日不止。暮即发热，少腹里急，腹满，手掌烦热，唇口干燥，何也？师曰：此病属带下。何以故？曾经半产，瘀血在少腹不去。何以知之？其证唇口干燥，故知之。当以温经汤主之。”方药组成：吴茱萸、当归、川芎、芍药、人参、桂枝、阿胶、牡丹皮、生姜、甘草、半夏、麦冬 12 药。主治：“妇人少腹寒，久不受孕，兼取崩中去血，或月水来过多，及至期不来。”笔者通过认真学习领会其精神，经多年临床实践，体会到“温经汤”加味具有温经通脉、养血祛瘀作用，临床上主要用于妇人冲任失调，胞宫受寒而有瘀滞的崩漏下血、不育不孕、月经不调的治疗，济世之功不可泯灭。临床使用本方应不宜减去任何一味药物，

在原方基础上加量或减量加味运用，如治疗崩漏重用，炮姜炭、艾叶炭温经止血，加川续断、黄芪补气益肾止血，灵活运用，塞流、澄源、复旧在具体应用上不能截然分开，塞流、澄源同时并用，或澄源、复旧并而施之。有其失血过多，日久时气血必虚，宜益气健脾，固冲止血，佐以化瘀止血，气能生血、行血、摄血。若单纯止血补血而不补气，则血不能速生，故补气较补血更为重要，选用“温经汤”加川续断，重用黄芪。治疗不孕证用温经补肾法，加用菟丝子、车前子，治月经不调重用川芎、香附 15~30g。笔者认为寒邪入侵胞宫是妇科病的重要原因，现在随着改革开放的潮流，生活节奏快，工作压力大，穿带喜单薄，饮食多寒凉，经期不卫生，或工作休息环境潮湿，造成寒邪入侵胞宫，寒主收引凝涩，影响气血正常运行，而致