

头痛愈,胃痛减轻,原方去酒大黄、野鸦椿,加鬼针草 30g、延胡索 18g,6 剂。10 月 25 日三诊,大便正常,胃脘痛时有时无,疼痛轻微,原方加木香 9g、砂仁 4.5g,6 剂。2009 年 4 月 15 日他病来诊,言胃脘已经不痛。

按:两案均用泽泻术麋汤为主方加味。案 1 为正用、常法;案 2 为变法。我们认为本方只用 3 味药,白术、鹿衔草偏温,泽泻性寒,寒温并用,相制相补;归脾、肾、膀胱经,有助于温阳利湿。湿重头晕,泽泻量 30g 起;湿浊脚麻,鹿衔草 3 或 5 倍于泽泻;小儿口涎壅盛,倍白术。

案 3,莫某,男,63 岁,2009 年 5 月 19 日初诊。自述患胆结石病数年,近日右胁疼痛,痛引肩胛,食欲欠佳,二便正常。脉弦数,舌质淡红苔薄黄。证属:肝郁腹痛。治宜:疏肝理气,利胆排石。处方:柴胡 15g,枳壳 12g,白芍 15g,黄柏 10g,牡丹皮 10g,金钱草 30g,郁金 12g,鸡内金 15g,青皮 12g,甘草 5g。4 剂。5 月 26 日复诊,腹痛减轻,原方去黄柏、牡丹皮,

加山楂,4 剂,以巩固其效。

案 4,郑某,女,57 岁,2009 年 6 月 26 日初诊。自述患慢性结肠炎,时有发作,近日腹部疼痛,胀满不适,大便泄泻,泻即腹痛。左脉弦数,右脉濡数,舌质淡红苔薄白。证属:肝郁脾虚之腹泻。治宜:疏肝健脾止泻。处方:柴胡 15g,枳壳 12g,白芍 15g,白术 15g,防风 12g,黄连 10g,黄芩 12g,葛根 15g,乌药 12g,木香 12g,甘草 3g,4 剂。7 月 3 日复诊,痛泻减轻,原方去黄连,加陈皮 10g,3 剂,以巩固。

按:两案均为四逆散加味治疗肝郁之证。案 3 为肝郁而有结石者,故当在原方中配伍利胆排石的金钱草、郁金、鸡内金之类,以提高止痛的疗效。案 4 为肝郁之泄泻证,又当在原方中加入止泻之白术、防风、葛根等,以增强止泻的作用,均为常法中的变法。

* 北京同仁堂成都高升桥店(610041)

黄连阿胶汤方证治衍化探讨

朱卫红¹ 王晓军² 指导:陆乾人¹

黄连阿胶汤方由黄连、黄芩、芍药、阿胶、鸡子黄五味药物组成,载于《伤寒论·辨少阴病脉证并治》303 条之下,原文:“少阴病,得之二三日,心中烦,不得卧,黄连阿胶汤主之”。指出少阴热化、阴虚火旺、心烦不得卧的不寐,以滋阴养血、清心泻火、交泰心神为治法。我们收集整理与本方有关的案例资料,发现本方不仅用于治疗阴虚火旺之失眠、广泛性焦虑症,而且还可用于治疗便血、目疾(角膜炎)、心率失常、肺结核、支气管扩张及功能性子宫出血等见有阴虚火旺的病症,从中探讨其证治及加减用药衍化的特点与规律。

1 同病证治

心烦失眠、广泛性焦虑症等属于阴虚火旺、心神不交者,均可用原方治疗,或随证加减衍化而治。

1.1 原方应用

患者,女,34 岁。20 天前顺产第 3 胎,恶露已净,因缺乳用生黄芪(累积量 500g)炖鸡,服后心烦失眠。口服眠尔通反见加重。近 2 日来心迷神乱,昼夜不能成寐,烦极如狂,语无伦次,易发怒,舌质红、苔少,脉细数。乃过用益气升阳之药,耗伤阴气,心火游离所致。处方:黄连、白芍、黄芩各 9g,阿胶(另炖冲服)12g,鸡子黄(冲服)2 枚。1 剂,当晚即入睡,晨起神清。原方再进 2 剂而愈。

按:产后阴血已亏,过用黄芪益气升阳助火,耗伤阴血,心火独旺,用本方滋阴养血,清心泻火,药证相应,故取效神速。

1.2 抓主症从证而治

患者,男,48 岁。失眠 10 余年。形体肥胖,睡眠不深,晨起昏重,精神不振,伴口苦,心烦,大便秘结,稍咳,咯吐少量黄稠痰,舌红苔薄黄,脉弦滑。中医诊断:不寐。处方:黄连、生大黄(后下)各 6g,黄芩、半夏各 12g,阿胶(烊化)、五味子各 9g,白芍、酸枣仁、茯苓各 30g,鸡子黄(搅冲)。夜间顿服。7 剂后,心烦大减,大便已畅,入睡时间延长,睡眠基本正常。

按:此案例证属心神不宁,痰火内郁。抓住主症心烦、失

眠,用黄芩、黄连清心泻火,加酸枣仁、五味子,佐白芍、阿胶、鸡子黄共奏滋阴养血,柔阴敛气安神;用茯苓健脾利湿,半夏化痰,生大黄泻火通便,与黄芩、黄连相伍,能清泻痰火。方内还可加用栀子、陈皮、贝母、杏仁、厚朴等,药证亦相宜。

1.3 随症加减

患者,女,24 岁。诵读劳心,夜不能寐,假寐纷梦,头眩,心悸,健忘,惊惕,神疲,舌质红绛、苔薄,脉虚弦数。乃肝阳上亢,心火独亢,五志火动,阴津被耗,水火失济。治宜养气阴以交水火,泻心阳而安神。处方:黄连、黄芩、琥珀(先煎)各 4.5g,白芍、女贞子、墨旱莲、石斛各 9g、阿胶(炖冲)6g,龙齿(先煎)、牡蛎(先煎)各 15g、鸡子黄(搅冲)1 个。2 剂后夜寐颇安,头眩、心悸、神疲稍减,惟口干、舌质红绛犹在,原方加麦冬、沙参各 9g。3 剂后,已能安寐,口干亦止,舌绛略退。原方再服 1 剂,以资巩固。

按:加琥珀宁心安神治惊惕,加女贞子、墨旱莲补血养肝血,加龙齿镇心神定悸,合原方滋阴养血、清心泻火则心火得降、阴血津液得充、肝阳得平。本因诵读劳心,肝阳上亢,方内还可加远志、山药、茯神健脾生津,加白菊花佐牡蛎平肝潜阳。

2 异病同治

便血、目疾(角膜炎)、心率失常等病症,辨证为阴虚火旺,即可用本方治疗,或在本方基础上随证加减衍化而治,体现了“异病同治”之精髓。

2.1 便血

患者,男,8 岁。起病数天,大便下血数次,每次下血量约 10~20ml,腹痛烦躁,唇红而焦,脉数,舌尖边红,苔中微黑,大便化验未发现痢疾杆菌及原虫。服黄连阿胶汤 1 剂,下血停止,腹痛大减。再剂,各症消失。

按:唇舌红,苔中微黑,脉数,一派内热旺盛之象,热盛伤及肠络,故腹痛便血;内热伤阴,故唇红而焦;舌尖红,心火独旺,故烦躁;病症为便血,证候为阴虚火旺,故用本方泻火滋阴。

2.2 目疾（角膜炎）

《肘后方》云：“时气差后，虚烦不得眠，眼中疼痛，懊憹，黄连阿胶汤”。患者，男，33 岁。腹泻反复发作 6 年，有时粪带黏液脓血，日解 3~6 次，略有里急后重感，有时腹隐痛，两目红赤，生眵流泪，目干而痛，头昏作胀，口干不欲饮，睡眠差，脉细而弱，舌质红少苔少津。大便检查曾数次发现阿米巴病原体。诊断为：慢性细菌性痢疾、阿米巴痢疾、角膜炎、双目上眼睑结石，左泪道堵塞。处方：黄连 6g，黄柏、阿胶（烔冲）各 12g，白芍 24g，白头翁 30g，鸡子黄（冲）3 枚。10 余服而愈。

按：脉症合参，乃久痢伤阴，虚火上炎而致目疾，兼肠中湿热未尽，为阴虚火旺之证候，故用本方加减，去黄芩，加黄柏、白头翁清肠中湿热，凉血杀虫；黄连泻心火；白芍、阿胶、鸡子黄柔阴滋阴养血安神，药证相应，故取速效。

2.3 随症加减

患以下病症，辨证为阴虚火旺证候，如心律失常，症见心悸怔忡、心烦、咽干、脉细数而促，可用本方加重黄连剂量，并酌加生地、麦冬、酸枣仁、丹参、太子参等；肺结核，症见潮热盗汗、失眠，舌质偏红，苔薄而少，脉细数，可用本方加鳖甲、牡蛎、地骨皮、白薇、生地、麦冬、糯稻根须等；支气管扩张，症见咯血反复发作，血色鲜红而稠，舌质红，苔少，脉细数，可用本方去鸡子黄，加竹茹、白茅根、鲜生地、川贝母、鲜枇杷叶等清降凉血止血之品；子宫功能性出血，症见出血量多，色红而稠，伴心烦潮热，舌质红，苔黄，脉细数，可用本方加龟甲、牡蛎、生地、地骨皮等。

按：本方随症加减，心律失常，症见心悸怔忡，可加用远志、生龙齿、琥珀等；心烦失眠，可加栀子、柏子仁、夜交藤；肺结核低热、潮热，可加用银柴胡、胡黄连、功劳叶等；盗汗，可加用龙骨、牡蛎、碧桃干、五味子等；支气管扩张咯血，可

加用侧柏叶、藕节炭、血余炭、白及等；干咳无痰，可加用沙参、麦冬、五味子、紫苑等；功能性子宫出血，还可加用茜草根、地榆、墨旱莲炭等；伴见心烦、失眠、潮热，可加栀子、酸枣仁、白薇、银柴胡等。

3 关于鸡子黄取舍与应用

本方又名黄连阿胶鸡子黄汤方，将鸡子黄冠之于方名，说明其在原方内的位置和功效作用的重要性。

3.1 原方药味取舍

鸡子黄性味甘平，入心、肾经，有滋阴润燥养血熄风之作用，主治心烦不得眠，热病惊厥，虚劳吐血，呕逆，下痢，胎漏下血，烫伤，热疮，肝炎，小儿消化不良。其入心肾二经，起引药入经，交泰心肾之作用，此为一；其二，本身即具有滋阴养血之功效，与白芍、阿胶同用，功效倍增。因此，若用本方治阴虚火旺、心肾不交之心烦失眠，鸡子黄不宜去之。

3.2 鸡子黄用法

正确的入药方法如下两种：①古法：《伤寒论》黄连阿胶汤方原文下“去滓，内胶烔尽，小冷，内鸡子黄，搅另相得，温服”。即先煎药去滓后，先放入阿胶烔化后，待药液凉（小冷）之后，再放入鸡子黄，搅动均匀，稍加温（如隔热开水温和后），即可服用。②今法：可将鸡蛋洗净后煮熟，去外壳、蛋白，将蛋黄入碗中用杵或匙碾成散末或成糊状后与阿胶同时放入去滓后滚热的药液中搅拌，阿胶烔化，散末或糊状蛋黄亦不至于凝成块状物而尽溶于药液中，待温即可服用。我们认为以今法洁净，蛋黄与药液混合度佳，易用，且能保持药液外观色泽与功效作用，因而比古法为优。

基金项目：浦东新区中医中青年骨干培养项目资助（PWZ2008-20-J10）

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中医科

黄芪桂枝五物汤治验案二则

丁南生*

案一，胡某某，男，45 岁，2003 年 10 月 5 日初诊。病史：恶寒发热 1 个月余，每日下午 3~4 时先恶寒后发热，约 3h 后体温恢复正常，西医治疗效果不显。症见：面黄不华，全身乏力，且伴身酸痛。检查：舌淡红，脉细弱，体温 38.7℃，心肺听诊无异常。辨证：气血亏虚，卫阳不固，外邪侵入。治法：重卫气，通卫阳，扶正祛邪。处方：黄芪 15g，桂枝 10g，白芍 12g，生姜 10g，大枣 12 枚，白术 12g，柴胡 12g，3 剂，嘱其服药后 0.5h，啜热粥以助药力，3 日后复诊，诸症皆好转，无恶寒发热，仍有乏力感，原方去柴胡加党参 12g、茯苓 10g，3 剂，再诊时，脉转平稳，正气已复，邪气已除，已不需服药。

案二，刘某某，男，56 岁，2007 年 3 月 21 日初诊。病史：患者自述经常感冒，每每劳累即发作，吃药、静脉滴注 1 个月难愈，如今发病 1 周，经药物静脉滴注治疗（具体药物不知）症状不减。症见：面色无华，低热，微恶风，身体倦怠，乏力，汗出，咳嗽。检查：舌苔淡白，脉浮无力，体温 37.3℃，心肺（一）。诊断：气血亏虚，卫表不固，内伤发热，体虚感冒。治疗：益

气养血解表，扶正祛邪。处方：黄芪 15g，白芍 12g，桂枝 10g，甘草 10g，白术 12g，茯苓 10g，防风 10g，党参 15g，杏仁 10g，生姜 3 片，大枣 5 枚，3 剂，水煎服。复诊时诸症明显好转，原方继服 3 剂后一切正常。半年后随访，未再感冒。

体会：《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治第六》曰：“血痹阴阳俱微，寸口关上微，尺中小紧，外症身体不仁，如风痹状，黄芪桂枝五物汤主之”。案一，初诊似小柴胡汤证，但结合脉证，患者气血不足，卫气不能温分肉、充肤、司开阖，以致寒邪乘虚客于肌肤，留而不去，故治疗着重在健运中气，调整阴阳的平衡，故黄芪桂枝五物汤加减治疗效佳。案二，由于肺脾气虚，兼有血虚，卫表不固，感受风寒而致，因气虚无力托邪外出，反复不愈。故用益气血、和营卫的黄芪五物汤为主方，配合固表的玉屏风散加减，以益气养血解表，甘温除热，药切病机，故收捷效。

* 安徽省怀宁县黄龙岗镇杨林村卫室（246112）