

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2019.06.005

# 武维屏应用痛泻要方加味治疗咳、喘、哮经验

任传云\* 指导：武维屏

(北京中医药大学东直门医院, 北京市东城区海运仓 5 号, 100700)

**摘要** 痛泻要方是治疗肝脾不和“痛泻”的经典方剂, 武维屏通过探究痛泻要方的组方特征, 拓展痛泻要方的适应症, 将其应用于肺系病咳、喘、哮之证, 凡咳、喘、哮辨证属于肝脾不和、肺失宣降者, 均可应用痛泻要方加味治疗, 亦体现其“从肝治肺”的学术观点。

**关键词** 咳; 喘; 哮; 痛泻要方; 名医经验; 武维屏

武维屏 (1940—), 女, 教授, 主任医师, 博士研究生导师, 传承博士后导师。第三届首都国医名师, 第四、第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。对肺系病证形成了独特的学术观点及完整理论体系, 提出“从肝治肺”治疗咳喘, 临床应用效果显著, 尤擅于治疗激素依赖型哮喘、肺间质纤维化等疾病。

痛泻要方是临床常用于治疗肝郁脾虚、腹痛泄泻的代表方剂, 现代中医临床多用其加味化裁治疗肠易激综合征<sup>[1]</sup>、溃疡性结肠炎<sup>[2]</sup>、慢性结肠炎<sup>[3]</sup>、慢性腹泻<sup>[4]</sup>及小儿腹泻<sup>[5]</sup>等, 与其传统功效健脾疏肝、止痛止泻相吻合。北京中医药大学东直门医院武维屏教授在充分尊重古方用药思维、配伍的基础上, 创新性地将本方辨证应用于肺系病的咳、喘、哮证。现将其经验总结如下。

## 1 痛泻要方源流与要义

痛泻要方首见于《丹溪心法》, 曰“治痛泻, 炒白术 (三两) 炒芍药 (二两) 炒陈皮 (一两) 防风 (一两), 久泻, 加升麻六钱。上锉。分八帖, 水煎或丸服”, 当时并无方名, 仅于“痛泻”之下列出本方 4 味药物、用量以及煎煮方法。明代徐春甫在《古今医统大全》中将本方记载为“白术芍药散”。吴崑将本方命名为“痛泻要方”, 《医方考·卷二》云“刘草窗痛泻要方: 炒白术三两, 炒芍药二两, 防风一两, 炒陈皮一两半, 痛泻不止, 此方主治之”。关于主治病证, 基本上所有的古代文献资料均提到“痛泻 (泄)”, 即痛泻不

止这一主要症状。

痛泻要方是治疗肝脾不和“痛泻”的经典方剂, 目前比较普遍的观点认为, 本方所治病证为土虚木乘、肝脾不和、脾受肝制、运化失常所致。方中白术健脾, 燥湿以止泄泻, 入气分; 白芍养血柔肝, 缓急止痛, 入血分。两药配伍, 可于“土中泻木”, 一气一血, 一阳一阴, 调和肝脾, 抑木扶土, 止泻止痛。脾虚易生湿, 故用陈皮理气燥湿、醒脾和胃。陈皮“同补药则补, 同泻药则泻, 同升药则升, 同降药则降” (《本草纲目》), 因此, 陈皮既可助白术健脾, 又可助芍药止痛。配少量防风, 一则辛散调肝, 使肝气条达, 不再乘脾; 二则舒脾升清, 胜湿止泻; 又为脾经引经之药。四药合用, 补中有泻, 能补脾胜湿而止泻, 柔肝理气而止痛, 使脾健肝和, 痛泻自止。

## 2 痛泻要方所治咳、喘、哮的特点

武老师早在 20 世纪 90 年代就提出“肝肺相关”观点, 指出肝气不舒、脾失健运与肺失宣降、肺气上逆之咳、喘、哮密切相关<sup>[6-7]</sup>, 因此, 抑肝扶脾、宣降肺气当为首选治法。痛泻要方为抑肝扶脾、培土抑木的基本方。据此, 武老师扩大了痛泻要方的治疗范围, 将其创新地应用于肺系疾病的治疗。

肝脾不和, 肺失宣降之咳、喘、哮, 为肝失疏泄、脾失健运、肺失宣降所致。起病之初, 可由情志不遂, 久郁伤肝; 或由饮食失调, 劳倦伤脾; 或由感受外邪, 首先犯肺。始于肝气郁结者, 肝木横克脾土, 脾失健运, 运化失职, 痰浊内生, 贮藏于肺, 致肺失宣降; 始于脾失健运者, 土虚木乘, 运化无能, 气滞痰阻, 肺必受累; 始于外邪犯肺者,

基金项目: 国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目

\* 通讯方式: renchuanyun73@126.com

由于主气在肺,调气在肝,肺气不畅,则气机郁滞,肝气不调。气滞木郁,横克脾土。总之,三脏相互影响,终致肝失条畅,脾运失常,肺失宣降,肝脾肺俱损,相合为病,即为“肝脾失和、肺失宣降”证。

临床多见于性情急躁或精神压力大的患者,症见或喘或咳或哮,急躁易怒,或情绪抑郁,口苦咽干,神疲乏力,纳差,腹胀,大便溏薄,舌红或淡红、苔薄白,脉弦。其中除咳、喘、哮主症外,便溏、脉弦为辨证要点。

武老师临床遇此类病证,往往首选痛泻要方加味。方以白术苦甘而温,补中益气健脾为君。白芍苦、酸,微寒、酸敛逆气、养血柔肝、缓急止痛,为臣药。白芍与白术相配,气血同治,阴阳同调,调和肝脾,抑木扶土,安和五脏。陈皮味辛、苦,性温,归脾经、肺经,辛能利气,燥湿醒脾,助白术健脾,助白芍缓急,且可燥湿化痰,为佐药。防风味甘、辛,性微温,辛而发散,微温不燥,功善疗风,兼具佐使之用。诸药合用,共达抑肝扶脾、助肺宣降之效。

### 3 临证加减及合方用药

痛泻要方仅由四味药物组成,不能涵盖临床上错综复杂的病证。遇复杂病证,武老师常依据病邪之寒热、肺肝脾的虚实等加减用药或者合用他方。如兼风热犯肺,见咽痛、舌红脉数者,合用银翘散疏风清热;合少阳经气不利者,见口苦咽干、头目眩晕者,合用小柴胡汤枢利少阳;合表寒里热证,兼恶寒烦热、口渴苔黄者,合用麻杏石甘汤解表清里;咳喘日久,兼有风寒外束,见恶风、汗出者,合用桂枝加厚朴杏子汤发表解肌、降气平喘;外寒内饮者,表现为痰多色白清稀、恶寒脉紧者,合小青龙汤散寒化饮;外寒里饮证,饮邪化热,痰多色黄发热者,则合小青龙加石膏汤散寒清热化痰。

若兼鼻窍不利,鼻塞流涕者,加用苍耳子、白芷、薄荷等散风通窍;痰浊结聚、痰多黏稠者,加用半贝丸化痰散结;热郁痰瘀,表现为痰多色黄、二便不利、舌暗有瘀斑者,合用当归贝母苦参丸清热通利;痰浊结于胸中,胸闷不畅者,合用瓜蒌薤白半夏汤宽胸祛痰;初秋季节温燥犯肺,见咽喉干燥、口渴多饮舌尖红者,合用桑杏汤疏风清热润燥;病久阴虚肺燥内生,见口干咽燥、舌红有裂纹少苔或无苔者,合清燥救肺汤润燥清肺;虚风内动,合过敏煎(由银柴胡、防风、乌梅、五味子

组成)养血祛风;木郁化火、木叩金鸣,表现为呛咳喘息阵作、痰少黏稠者,合黄芩泻白散加减清肝泻肺;气滞痰阻结于咽喉,见咽喉不利者,合半夏厚朴汤化痰降气。若为年老久病之人,兼气阴双虚,见劳累症状加重、舌淡有裂纹脉沉者,合用生脉饮益气养阴。此外,针对肺气不降,肺气上逆的咳、喘、哮之证,或加苦杏仁、紫苏子等降肺气之品;肺气上逆严重,喘咳剧烈者者,合葶苈大枣泻肺汤;或加入前胡、桔梗等入肺经之药引药入经,方能药达病所,以获速效。

### 4 典型病例

患者,女,24岁,2018年1月22日初诊。主诉:咳嗽1个月。现病史:患者近2个月来工作劳累,1个月前开始出现咽部不适,咳嗽,无痰,自服感冒冲剂、强力枇杷露无效,咳嗽反逐渐加重,咳嗽阵作,咽痒欲咳,无痰咯出。深吸气咽痒明显,日夜均咳,无发热恶寒,无流涕喷嚏,头颈汗出,纳可,大便溏,患者素体肥胖,舌质暗舌尖红、苔黄厚略腻,脉弦。中医诊断:咳嗽;辨证:肝郁脾虚,痰热内蕴,肺气不降;治法:抑肝扶脾,宣降肺气,清热化痰。处方:陈皮10g,防风10g,麸炒白术10g,白芍12g,清半夏9g,浙贝母10g,黄芩10g,前胡10g,苦杏仁10g,连翘12g,五味子6g,薄荷6g,金银花15g。7剂,免煎颗粒,每日1剂,分早晚两次冲服。

2018年1月29日二诊:药后咳嗽明显减轻,仅深呼吸咽痒欲咳,偶咯出少量白痰,汗出减少,大便仍溏,舌仍暗。上方改白芍为赤芍12g,增强活血之力,再进7剂。

2018年2月5日三诊:复诊基本不咳,继续以二诊方去金银花,再服7剂而愈。

按:患者平素工作劳累紧张,日久肝气郁结,郁热化火,木叩钟鸣,发为肺声,则咳嗽阵作。火性炎上,则咽痒。肝火灼伤津液,则干咳无痰。肝木横克脾土,脾气虚弱,运化无权,则便溏。痰浊内生,遇肝火熏灼,则痰热内蕴。终致肝郁脾虚、痰热内蕴、肺气不降之证。故在痛泻要方抑木培土的基础上,加半贝丸化痰;加黄芩、连翘、金银花清热解毒;薄荷清热利咽;前胡、苦杏仁宣降肺气,引药入肺。二诊症状明显好转,但仍舌质暗,为血瘀内阻之征象,改赤芍凉血活血。三诊时患者已基本不咳,故去金银花之寒凉以巩固疗效。临床上辨

证属肝郁脾虚、肺气不降的咳、痰、喘之证较常见。将痛泻要方应用于治疗肺系之咳、喘、哮，既符合当今社会病因的变迁，也体现了辨证论治的中医思维过程。传承名老中医学术经验，需要开阔思维，辨证地扩大有效经典方的临床适应症，使其更广泛的应用于临床，势必为提高临床疗效的有效途径。

#### 参考文献

- [1] 龚时贤. 痛泻要方加味治疗肠易激综合征 50 例: 附西药治疗 46 例对照 [J]. 浙江中医杂志, 2001, 36(5): 194.
- [2] 廉南. 加味痛泻要方防治溃疡性结肠炎复发的临床研究

究 [J]. 成都中医药大学学报, 2002, 25(2): 1-3.

- [3] 罗凤萍. 痛泻要方加味治疗慢性结肠炎 73 例 [J]. 新中医, 2001, 33(8): 46-47.
- [4] 王璟枚. 痛泻要方加减治疗慢性腹泻 100 例 [J]. 中医研究, 2001, 14(3): 23-24.
- [5] 王文华. 痛泻要方加味治疗小儿腹泻 232 例 [J]. 实用中医药杂志, 1998, 14(9): 12.
- [6] 武维屏, 贺福田. 肝与咳嗽哮 [J]. 北京中医学院学报, 1990, 13(2): 11-13.
- [7] 武维屏, 任传云. 再谈肝与咳、喘、哮 [J]. 中医杂志, 2016, 57(21): 1886-1887, 1890.

### WU Weiping's Experience for Application of *Modified Tongxie Yaofang* (痛泻要方加味) in the Treatment of Cough, Asthma, and Wheezing

REN Chuanyun

(Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700 China)

**ABSTRACT** *Tongxie Yaofang* (痛泻要方) is a classic prescription for treating "pain and diarrhea" of the liver and spleen disharmony. WU Weiping explores the indications of *Tongxie Yaofang* by exploring the characteristics of the phlegm and diarrhea, and applies it to the lung diseases such as cough, asthma and wheez. Cough, asthma, and wheeze, which belongs to the syndrome of liver and spleen disharmony, and the syndrome of impairment of dispersing and descending function of the lung, can be treated with *Tongxie Yaofang*, which also reflects the academic viewpoint of "treating the lungs from the liver".

**Keywords** cough; asthma; wheez; *Tongxie Yaofang*; experience of famous doctor; WU Weiping

(收稿日期: 2018-08-16; 修回日期: 2019-01-07)

编辑: 侯建春

## 欢迎订阅 2019 年 《中国针灸》杂志 (月刊), 《针刺研究》杂志 (月刊)

两刊均为中国针灸学会、中国中医科学院针灸研究所主办的针灸学术权威期刊, 均已成为中国科技核心期刊、中文核心期刊、中国科学引文数据库 (CSCD) (核心库) 来源期刊。《中国针灸》报道以临床为主, 介绍临床有效治疗方法、专家经验、经络腧穴研究与机制探讨等, 提供继续教育培训、技能培训、学术会议、医疗药品器械信息。《针刺研究》报道以基础研究为主, 反映针灸机制探讨最新进展及研究现状。两刊实为针灸科研、临床医务工作者及针灸爱好者订阅之首选。

2019 年《中国针灸》杂志每册 30 元, 全年 360 元, 邮发代号: 2-53 《针刺研究》杂志每册 25 元, 全年 300 元, 邮发代号: 82-171。全国各地邮局均可订阅。

如当地邮局订阅困难者, 请直接与中国中医科学院针灸研究所期刊中心发行部联系, 或到我部淘宝网店购买, 淘宝网店店铺名称: 针灸广发。地址: 北京东直门内南小街 16 号, 邮编: 100700。电话: 010-84046331, 010-64089349。E-mail: zhenjiuguangfa@aliyun.com

《中国针灸》网址: www.cjacupuncture.com E-mail: zhenjiubj@vip.sina.com

《针刺研究》网址: www.zhencianjiu.cn E-mail: zcyj2468@sina.com

