

若体壮邪胜,则以瓜蒌薤白半夏汤下气散结以泻痰浊,给邪以出路;若体弱,痰浊之邪不甚,则用三仁汤之杏仁、薏苡仁、白蔻仁等宣降肺气以宣上化痰,健脾畅中以化浊,薏苡仁属土,虚则补其母,故薏苡仁可治疗肺之痰浊壅盛,又土能胜水除湿,杏仁之辛则散邪,苦则下气,故既有发散风寒之能,复有下气除喘之力,白豆蔻行气宽中利膈。故三仁汤之杏仁、白蔻仁、薏苡仁宣上、畅中、利下分消痰浊水湿。其力较瓜蒌薤白半夏汤散结泻痰之力弱,用于痰浊阻滞之轻者。

纵观生脉散合丹参饮合瓜蒌薤白半夏汤三方合用,在益气养阴基础上进一步活血通络,气血同治,兼行气祛痰化浊,而达通痹止痛之目的。可以顾及冠心病胸痹心痛的寒凝、气滞、血瘀、痰阻等多个方面,尤其是气阴两亏、痰瘀阻痹的患者更为适合。

4 典型病例

患者,张某某,女,69岁,2008年7月16日初诊。既往有高血压、冠心病史,前一天夜间突然发作胸闷痛,气短,心中不愉快,自测血压偏高,时矢气,腰痛,血脂

高,血糖高,纳可,夜寐可,脉细,舌质淡暗,舌苔白腻。辨证属气阴两虚、痰浊阻痹胸阳。治法:益气养阴,活血行气,化浊宣痹,方用生脉散合丹参饮合瓜蒌薤白半夏汤。因心中不快,加合欢皮舒肝解郁。处方:党参 30g,麦冬 12g,五味子 10g,丹参 30g,砂仁 12g,檀香 10g,瓜蒌 20g,薤白 15g,半夏 12g,厚朴 12g,(炒)白术 12g,枳壳 12g,陈皮 12g,合欢皮 30g。服药 7 剂,患者于 2008 年 7 月 30 日复诊,述服药后无胸闷气短,血压平稳,但觉口淡乏味,矢气频频,腹胀,得矢则舒,服药后胃脘不适偶有恶心影响食欲,停药后食欲好转,大便可,睡眠可,怕冷,舌质淡暗,舌苔白腻,脉细。患者胸痹症状明显缓解,现以脾胃失和、胃脘不舒为主,以四君子汤健脾益气,加温中行气和胃之品治疗,处方:党参 30g,白术 12g,茯苓 12g,砂仁 12g,小茴香 10g,厚朴 12g,大腹皮 12g,吴茱萸 6g,半夏 10g,陈皮 12g,焦三仙各 30g,郁金 12g。患者服药后随访 2 个月,无胸闷痛发作。

* 中国中医科学院西苑医院 (100091)

奚九一临床应用附子经验采撷

赵 诚*

附子刚燥善走而不守,能上助心阳以通脉,中温脾阳以健运,下补肾阳以益火,是温里扶阳的要药。因其有毒,初学常不敢轻易使用。奚九一教授使用附子等药屡起沉疴,指出:“只要辨证准确,就可大胆使用”。笔者跟随奚老临证多年,常见其每遇疑难杂症,在准确地辨证下使用附子,的确起到了拨云见日的效果。今撷其典型者,与同仁分享。

1 重症脱疽

患者罗某,男,57岁。糖尿病史 6 年,脑梗死 2 年,高血压病史 10 年,右颈动脉狭窄支架植入术半年。2007 年 1 月 10 日因“右足第 4 趾紫绀疼痛已半月”首次就诊,体胖,肢体偏冷,桡动脉搏动存在。两大腿及腹壁满布网状淡紫斑,按之褪色。两足背动脉搏动减弱,胫后动脉搏动消失,脰动脉搏动存在,双下肢抬高苍白试验阳性,股动脉及颈动脉未闻杂音,左手指拘急不能握拳,纳食可,舌胖有齿印,脉细迟,62 次/min。患者曾做 CT 检查:右侧髂内动脉瘤,左侧髂总动脉瘤,瘤壁可见附壁血栓。告知不宜手术。遂转求中医。处方:(淡)附子 15g(先煎 1h),麻黄 5g,细辛 3g,干姜 10g,甘草 10g,垂盆草 30g,海藻 30g,稀莪草 30g,(炙)全蝎 6g,蜈

蚣 2 条,蝉衣 10g。服 7 剂后,患足疼痛缓解,自觉对症,再服 7 剂。1 月 25 日再来复诊,右足第四趾紫绀缓解,疼痛消失,但仍感觉肢体怕冷。处方调整如下:(淡)附子 25g(先煎 1.5h),麻黄 9g,细辛 6g,肉桂 6g,熟地黄 15g,桂枝 12g,干姜 15g,甘草 15g,垂盆草 30g,海藻 30g,稀莪草 30g。服药 2 周后,患者再来复诊诉肢体怕冷缓解,患足疼痛缓解,体检发现两大腿及腹壁,网状紫斑消退。效不更方,共服用 1 年余,左手指拘急已舒,能步行。

按:本案为颈动脉及下肢动脉硬化闭塞症患者,谨防中风之证。初期温阳化痰兼以祛湿热(足癣),待趾丫干敛后,运用温阳补肾软坚通脉法。患者体胖,舌嫩胖,证属阳虚,重用麻黄、附子、细辛三味药温肾阳,海藻、稀莪草、垂盆草等软坚化痰,熟地黄滋阴补肾,防诸药温燥伤阴。垂盆草、甘草实验研究有促进侧支循环的功能,而麻黄、附子、细辛则能调节机体免疫力,抗菌消炎。此方长服可以明显改善间歇,预防中风,促进小血管新生。

2 重症坏疽

患者曾某,男,57岁。糖尿病、高血压病史 10 余年。

患者于 2009年 9月 4日因“左足跟溃坏 3周”首次就诊:左足跟部肿胀,疮面约 2cm× 4cm伴肌腱暴露,疮面脓性分泌物呈草绿色。左足背动脉、胫后动脉搏动存在,跟部鳞屑(+ +),左足冷,不能步行。畏寒甚,感到从骨里发出冷感,双下肢轻度浮肿,皮肤瘙痒,大便硬结,舌嫩胖苔腻,脉沉细。患者为此在西医就诊,给予抗感染、通便治疗等乏效,建议其截肢,遂来求中医。处方:(熟)附子 15g(先煎 1h),干姜 10g,甘草 10g,茵陈 30g,栀子 15g,苦参 20g,蚤休 30g,垂盆草 30g,(炙)麻黄 10g,细辛 6g,(制)大黄 10g 当天行祛腐清筋术,去除坏死肌腱。服 3剂后,自觉对症,畏寒减轻,左足跟部肿胀减轻,分泌物减少,便继续服药。9月 11日再次复诊,左足跟疮面肉芽隐现,黄腐减少,疮周不肿胀,大便日行 1次,畏寒减轻。处方调整如下:(熟)附子 15g(先煎 1h),干姜 10g,甘草 10g,茵陈 15g,栀子 15g,垂盆草 30g,(炙)麻黄 10g,细辛 6g,炙黄芪 30g,(炒)党参 15g 9月 25日再次复诊,左足跟疮面肉芽红润,疮面已有上皮生长,大便调,畏寒轻。处方调整如下:(熟)附子 15g(先煎 1h),干姜 10g,甘草 10g,垂盆草 30g,(炙)麻黄 10g,细辛 6g,(炙)黄芪 30g,(炒)党参 15g,(炒)白术 15g 再服 2周,疮面愈合,已能步行。

按:患者消渴已久,脏腑亏虚,是为虚劳(肾劳)之疾。肾劳之疾,病机关键是肾之气化功能劳损衰竭,湿浊内留,湿郁筋损,发为坏疽。抗感染,虽可祛邪,然邪难祛尽,且湿郁筋损,成为典型之正虚邪实之证。湿为阴邪,最易伤阳,阳气衰,失于温煦,运化失职,湿浊内留,湿郁筋损,发为坏疽。阳虚则外寒,故畏寒甚四肢不温,病人感到从骨里发出冷气,此乃典型阳虚之证。治疗关键在于治病求本,温阳祛湿,方能对证,其效明显。不主张过早过多地使用活血化瘀药物,这是“因虚致邪,因邪致瘀,祛邪为先”,邪去则血脉自通的观点。方中以茵陈、栀子、苦参、蚤休、垂盆草、甘草清热解毒利湿;以附子、麻黄、细辛、干姜温振肾阳,鼓舞气血;结合清疮和掺药,能迅速收到疗效。

3 慢性腹泻

患者梁某,男,32岁。以“反复腹泻伴腹痛 4个月”为主诉于 2008年 4月 5日首诊。患者 4个月来反复腹泻伴腹痛,长期在西医就诊,经过检查诊断为“慢性结肠炎”,长期治疗无效。患者每于餐后必去大便,且日排 5~ 6次,纳食尚可,舌淡苔薄白,脉沉。予以四神丸加减治疗。处方:补骨脂 15g,五味子 12g,吴茱萸 6g,肉豆蔻 15g,党参 25g,茯苓 18g,甘草 5g,苍术 10g,藿香 12g,前胡 15g,防风 12g。然服药 7剂,未有改善。思忖患者

久病,其脉沉,为伤阳之表现,遂在上方加(制)附子 15g(先煎 1h) 服药 7剂,患者大便次数减少为每日 4~ 5次。4月 19日复诊,患者口干,上方加葛根 15g 5月 8日复诊,患者诉餐后大便已经成形,继续上方治疗。5月 22日大便基本正常,只是偶有大便偏稀。处方调整为甘草 9g,吴茱萸 9g,补骨脂 15g,苍术 10g,藿香 15g,防风 15g,(制)附子 15g(先煎 1h),干姜 12g,黄芩 15g,熟地黄 12g,葛根 30g 共调理 3个月,患者大便正常,日 1~ 2次。后以四君子汤加味以善其后。

按:命门之火能温煦脾阳,腐熟水谷,有助于饮食的消化吸收。患者久病阳虚,肾阳衰微,命门之火不足,脾失温煦,运化失常而发生腹泻。故治以温肾健脾,固涩止泻,方用四神丸加减。方中补骨脂善补命门之火,以温养脾阳,辅以肉豆蔻暖脾涩肠;佐以吴茱萸、生姜以温中散寒,五味子敛酸固涩,加大枣健脾养胃。诸药合用,成为温肾暖脾,固肠止泻之剂。方已对证,但效果不明显,乃因温肾之力不足。因此加附子、干姜等药之后,病随即向愈。

4 自汗

患者顾某,女,54岁,多汗、自汗 6个月,于 2009年 1月 6日就诊。严重时汗出如雨,伴四肢冰冷,时有腹痛,大便秘结,舌淡、苔白腻,脉沉缓。曾多方就诊于西医,经检查未有异常发现,无特殊治疗。辨为阳气亏虚,卫外不固,给予桂枝加附子汤治疗:桂枝 15g,白芍 15g,甘草 10g,生姜 15g,大枣 10g,熟地黄 30g,麦冬 15g,(制)附子 15g(先煎 1h) 日 1剂,共服 7剂后,患者自汗减轻,效不更方,附子加量至 20g(先煎 1.5h),共进 14剂,患者汗止,且畏寒、腹痛、便秘诸症悉除。

按:奚九一教授认为凡汗多恶寒甚属于阳虚者,用桂枝加附子汤多效。对于自汗证患者舌红、苔干、身热自汗多用清热滋阴固表,方用当归六黄汤加减治疗。对于久病阴损及阳者,又可加入附子,寒温并用。附子助阳,与滋阴药配合,有阳生阴长之妙,阴阳合和则汗自止。本患者汗出肢冷,可见其阳虚之甚。附子为温阳之圣药,阳气盛则卫外固,汗自止矣。患者大便秘结乃阳气不足,阳损及阴,阴液匮乏所致,故在温阳基础加用熟地黄、麦冬等药。

5 慢性心功能衰竭

患者罗某,男,52岁。因“双下肢浮肿气促 4天,加重 1月余”为主诉于 2008年 5月 25日就诊。患者面色黧黑,唇紫绀,纳呆,腹胀,眠差,二便调,稍微活动即感严重气促,端坐呼吸,夜间阵发性呼吸困难,舌淡暗,苔薄白,脉沉。西医诊断为慢性心功能衰竭,长期服用西

药,但始终气促明显,双下肢严重浮肿。予真武汤合五苓散加减治疗:白芍 15g,白术 15g,(制)附子 15g(先煎 1h),干姜 9g,甘草 9g,猪苓 15g,泽泻 15g,茯苓皮 30g,桂枝 15g 患者服上药 7剂后,觉气促有减轻。嘱再服用 7剂。至 6月 9日就诊,患者已无气促,双下肢轻度水肿,面色亦不似从前暗黑,大便仍硬,上方加麦冬 15g,(制)大黄 10g 6月 23日患者诸症改善,唯倦怠,大便硬,舌暗红,苔黄腻,时口干。在上方基础上加玉竹 15g,沙参 15g 3个月后,诸症减轻

按:患者久病阳虚,肾阳衰微,阳虚水泛,则发水肿;水气上凌心肺,则气促。故治以温阳利水之法。真武汤温肾助阳,火旺土健,水得归壑,凌心射肺得以蠲除,喘促自平。阳虚则血行瘀滞,故见面色晦暗,唇紫舌暗,治当配合活血化瘀药。经治水退口干,阴分不足当于阳中求阴,加入生脉散益阴敛阳,刚柔相济,可防燥热伤阴之弊

6 体会

附子味辛甘,性热,有毒。反半夏、瓜蒌、白蔹、白及、贝母,畏犀角,有回阳救逆,逐寒燥湿,温助肾阳等

作用。而对于非虚寒证、非寒湿证者忌用(阴虚阳盛或假寒真热、阴虚内热者),孕妇忌服。附子主要功效有:①回阳救逆:由心肾阳虚欲绝或大吐、大下、大汗后导致的阳虚欲脱而出现脉微欲绝、四肢厥逆、手足冰冷等虚寒险症,可急用附子回阳逐寒,鼓舞身体阳气。②逐寒燥湿:因风寒湿三邪侵入身体而致气血凝滞、闭塞而出现关节、肌肉疼痛,筋骨麻木、沉重,膝肘屈伸不利,阴天下雨则疼痛加重等症,可用附子逐寒燥湿。③温助肾阳:肾阳虚衰可表现为生殖机能低下,男子阳萎、女子宫寒不孕。附子能补肾助阳,增强生殖机能。附子用于多种疑难杂症的治疗,只要属于阳虚有寒,皆可使用,用之得当确实效果满意。方能合证,不仅疗效显著,而且能减轻毒副作用。正确的炮制是减少毒副作用的关键,先煎 1~2h 则可去毒,如与甘草、干姜合用能制附子之毒,使用附子原则上不可长期大量服用,“中病即止”的用药原则也是保证安全使用的重要环节。

* 上海市中西医结合医院脉管科(200082)

周发祥治疗疑难杂病经验

庞永芳* 指导:周发祥*

周发祥教授从事内经教学及临床工作 20余年,治验俱丰,治病重在辨证,用药精炼,临证每起沉疴,现将随师应诊以来所收集的治疗疑难杂病的验案整理如下,以飨同道。

1 以通为治,标本兼顾

李某,女,47岁,2010年 7月 23日初诊,恶风、怕冷、汗出 3年余。患者 3年前因感冒后,出现项背及肩部凉痛,服用西药及中药后出现恶风、怕冷、汗出症状,查体温正常,前胸有憋闷感,自觉心律不齐,眠差,入睡难,舌苔黄厚腻,面色苍白,恶寒怕冷。方选三仁汤合桂枝汤加减。处方:黄芪 20g,杏仁 15g,白豆蔻 15g,薏苡仁 30g,法半夏 12g,厚朴 12g,桂枝 9g,白芍 15g,(煨)龙骨 25g,(煨)牡蛎 25g,五味子 6g,麦冬 9g,防风 6g,焦三仙各 9g,苏梗 15g,甘草 3g,4剂。二诊,患者今日来诊,精神明显好转,服上药后恶风、怕冷、汗出及胸部憋闷均好转,仍有项背部凉痛,遇寒遇热均汗出,较以前出汗少,眠差,舌质暗苔稍厚,脉沉。处方:黄芪 20g,杏仁 15g,桂枝 9g,白芍 15g,苏梗 9g,(炮)附子 6g,(炙)麻黄 3g,细辛 3g,(炒)酸枣仁 15g,炙甘草 6g,(煨)龙骨 20g,

(煨)牡蛎 20g,葛根 20g,生姜 5片,大枣 5枚为引,7剂后诸症状继减,略微加减继服数剂而病愈。

按:本证患者的症状看来复杂多变,但周师认为本证根本原因为三焦气机不通,湿浊阻滞中焦,导致胸闷、心悸、失眠等证;中焦气机升降失调,阳气不能外达肌肤,从而使营卫失调,开合失度而出现恶风、怕冷、项背冷痛、汗出不止等症。周师根据患者的具体情况,以三仁汤合桂枝汤加减,中焦气机通,湿阻祛,营卫调,病自愈。故能数年之疾愈于数日。

2 审证求因,注重兼夹

吴某,男,33岁,四肢及头部发麻 2年余,伴胸闷气短 4日。自 2008年 4月因低血钾住院后,出现四肢手脚及头部时有麻木,浑身乏力,头晕眼前发黑,近日又出现胸闷气短,每遇睡眠时憋醒,不能入睡,平素大便溏 2~3次/天,舌质暗,苔稍薄黄。患者 2年来经西医检查,均未发现异常。观其神态身体消瘦,面色苍白萎黄。方选新加玉屏风。处方:黄芪 30g,五味子 12g,(炙)麻黄 5g,桂枝 9g,生地黄 20g,熟地黄 20g,天麻 12g,杜仲 12g,鸡血藤 20g,仙鹤草 20g,白术 18g,(炒)酸枣仁 20g,茯神