

• 临证心得 •

风引汤临证应用体会

王 付

(河南中医学院经方研究所, 河南省郑州市金水路 1 号, 450008)

基金项目: 郑州市科技领军人才项目(112PLJRC360)

通讯方式: wfwf2088@yahoo.cn 13083602901

[摘 要] 探索风引汤的理论研究与临床应用, 重点诠释用药要点、剖析方药配伍、探讨用量比例, 权衡病证如热、瘫、痫, 并应用风引汤辨治高血压病、帕金森病、敌敌畏农药中毒后遗症所致肢体强直等。认为风引汤是《伤寒杂病论》中辨治肝热生风证的重要代表方, 具有良好的治疗作用, 且运用风引汤不能局限于症状表现, 只要申明病变证机是肝热生风即可以法选用。

[关键词] 风引汤; 伤寒杂病论; 肝热生风

风引汤是《伤寒杂病论》中辨治肝热生风证的方剂, 由大黄四两(12g), 干姜四两(12g), 龙骨四两(12g), 桂枝三两(9g), 甘草二两(6g), 牡蛎二两(6g), 寒水石六两(18g), 滑石六两(18g), 赤石脂六两(18g), 白石脂六两(18g), 紫石英六两(18g), 石膏六两(18g)组成。因张仲景论述症状表现比较简略, 所以历代研究者对风引汤的应用未能引起足够重视, 笔者结合多年临床体会, 试将个人理论探索与临床实践体会介绍于下。

1 方药组成及配伍比例解析

风引汤方中大黄泻热熄风; 石膏、寒水石清热益阴熄风; 龙骨、牡蛎潜阳熄风; 滑石渗利湿浊; 赤石脂、白石脂固涩收敛熄风; 紫石英重镇熄风, 潜阳安神; 干姜、桂枝, 辛散温通透解; 甘草益气缓急。方中大黄与桂枝属于相反相畏配伍, 相反者, 大黄泻热, 桂枝温阳通经, 相畏者, 桂枝制约大黄泻热凝滞, 大黄制约桂枝通阳化热; 石膏与寒水石属于相须配伍, 清热生津熄风; 大黄与石膏、寒水石属于相使配伍, 清泻盛热, 益阴熄风; 龙骨与牡蛎属于相须配伍, 敛阴潜阳, 熄风安神; 大黄与龙骨、牡蛎属于相使配伍, 大黄助龙骨、牡蛎潜阳熄风, 龙骨、牡蛎助大黄泻热熄风; 干姜与桂枝属于相须配伍, 温阳通经; 白石脂与赤石脂属于相须配伍, 固涩阴津; 滑石与甘草属于相反配伍, 滑石利湿, 甘草生津, 滑石兼防甘草生津助湿, 甘草兼防滑石利湿伤津; 紫石英与龙骨、牡蛎属于相使配伍, 清热熄风, 重镇安神; 干姜、桂枝与石膏、寒水石属于相反配伍, 寒得温清热不凝滞, 温得寒温通不助热; 滑石与赤石脂、白石脂属于相反相畏配伍, 滑石利湿, 并制约赤石脂、白石脂收敛浊腻, 赤

石脂、白石脂收涩, 并制约滑石利湿伤阴。

方中大黄与桂枝配伍比例为 4 : 3, 提示泻热与通经间的用量关系; 石膏与寒水石为 1 : 1, 以治热盛; 大黄与石膏、寒水石为 2 : 3 : 3, 提示泻下与清热间的用量关系; 龙骨与牡蛎为 2 : 1, 提示安神与潜阳间的用量关系; 大黄与龙骨、牡蛎为 2 : 2 : 1, 提示泻下与潜阳安神间的用量关系; 干姜与桂枝为 4 : 3, 提示温阳与通经间的用量关系; 白石脂与赤石脂为 1 : 1, 固涩阴津; 滑石与甘草为 3 : 1, 提示利湿与益气间的用量关系; 紫石英与龙骨、牡蛎为 3 : 3 : 1, 提示重镇安神与潜阳安神间的用量关系; 干姜、桂枝与石膏、寒水石为 4 : 3 : 6 : 6, 提示温通与清热间的用量关系; 滑石与赤石脂、白石脂为 1 : 1 : 1, 提示利湿与收敛间的用量关系。

2 主治病证分析

本方主治“热”的辨证重点有三: ①外感热病, 病证表现以热为主, 或热夹内风; ②内伤杂病, 病证表现以热为主, 或热化夹风; ③辨“热”基本脉证包括或高热、或烦躁、或口渴、或便结溲赤、或舌红苔黄等, 但病证表现不一定都具备。

本方主治“瘫”的辨证重点有三: ①重症肌无力、或肌营养不良症、或多发性神经炎, 病证表现是下肢无力, 病变证机以热为主; ②中风后遗症, 病证表现是半身不遂, 病变证机以热为主; ③流行性脑膜炎, 乙型脑炎, 或脑炎后遗症, 或脊髓灰质炎等, 病证表现以身体某部位功能受限或失常, 病变证机以热为主。

本方主治“痫”的辨证重点有二: ①发作性神志障碍, 病证表现以短暂神志失常为主, 病变证机以热为主; ②癫痫, 病证表现以抽搐、口吐白沫为主, 病变

证机是以热为主。

3 临床运用

运用风引汤辨治诸多疑难杂病,除了用药恰到好处外,还必须重视用量调配,临证欲取得预期疗效,一两按3g计算较符合临床实际^[1-2]。

3.1 高血压病

风引汤辨治可用于肝热阳郁型高血压病。如患者,男,58岁。主诉有10余年高血压病史,近两年来服用西药未能将血压控制在正常范围之内,经常波动在115~130/160~180mmHg之间,近因病证加重前来诊治。刻诊:头痛,头晕目眩,急躁易怒,大便干结,小便短赤,乏力,手足麻木,口渴,舌质红,苔薄黄,脉弦数。治当清泻肝热,通阳降泄。给予风引汤加味:大黄12g,干姜12g,龙骨12g,桂枝9g,甘草6g,牡蛎6g,寒水石18g,滑石18g,赤石脂36g,紫石英18g,生石膏18g,黄芪24g。6剂,水煎服,每日1剂,分3次服。二诊:头痛止,头晕目眩减轻,继服前方6剂。三诊:急躁易怒解除,继服前方6剂。四诊:血压降为95/135mmHg,病情稳定,为了巩固疗效,又以前方变汤剂为散剂,每次服用3~5g,每日分3次服。随访1年,血压一直维持在正常范围之内。

按:根据患者急躁易怒、口渴、舌质红苔薄黄辨为肝热,再根据大便干结、小便短赤辨为阳郁,因乏力、手足麻木辨为热伤气,以此辨为肝热阳郁证。方以风引汤清泻肝热,通阳降泄,加黄芪以补益正气。

3.2 帕金森病

运用风引汤辨治肝热生风型帕金森病。如患者,男,59岁。2010年出现手指震颤,经检查诊断为帕金森病,在省级市级多家医院诊治,经常服用中西药,未能有效控制症状,近因病证加重前来诊治。刻诊:手指震颤,肌肉强直,颈背拘急,步态不稳,渴欲饮水,身热汗多,手足烦热,口苦,烦躁易怒,大便干结,舌质红,苔黄,脉沉滑。辨为肝热生风证,治当清肝泻热,熄风止痉。给予风引汤与牵正散合方加味:大黄12g,干姜12g,龙骨12g,桂枝10g,甘草6g,牡蛎6g,寒水石18g,滑石18g,赤石脂36g,紫石英18g,生石膏18g,全蝎6g,白附子6g,僵蚕6g,钩藤24g。6剂,水煎服,每日1剂,分3次服。二诊:身热汗多减轻,大便通畅,减大黄为6g,继服前方6剂。三诊:口苦好转,手足心热止,继服前方6剂。四诊:急躁易怒好转,继服前方6剂。五诊:手指震颤较前略有减轻,继服前方6剂。六诊:自觉肌肉较

前柔和,继服前方6剂。之后,遵前方因病证变化酌情加减用药治疗100余剂,手指震颤得到有效控制,其他病证亦有明显改善。为了巩固疗效,以前方变汤剂为丸,每次6g,每日3次服,治疗1年余。随访1年,一切尚好。

按:根据患者手指震颤、肌肉强直辨为肝风,再根据身热汗出、口苦、苔黄辨为肝热,以此辨为肝热生风证。方以风引汤清肝泻热,潜阳熄风;以牵正散祛风熄风止痛;加钩藤熄风止痉。

3.3 敌敌畏农药中毒后遗症所致肢体强直

敌敌畏农药中毒后遗症常常因人不同而有不同的病变证机与病证表现,中医诊治必须因病变证机而分型辨治,运用风引汤辨治敌敌畏农药中毒后遗症的病机是肝热生风证。如患者,女,25岁。3年前因敌敌畏农药中毒(250ml),经抢救脱险后出现肢体僵硬,不能自主活动,服用中西药,症状表现未能达到改善。刻诊:肢体肌肉僵硬抽搐,手僵不能握固,足硬不能行走,口舌言语不清,自觉身热,心烦急躁,舌质红,苔薄黄,脉弦紧,辨为肝热生风证,治当清肝泻热,育阴潜阳,熄风止痉,给予风引汤与芍药甘草汤合方:大黄12g,干姜12g,龙骨12g,桂枝10g,牡蛎6g,寒水石18g,滑石18g,赤石脂36g,紫石英18g,生石膏18g,白芍50g,炙甘草30g。6剂,水煎服,每日1剂,分3次服。二诊:身热消除,继服前方6剂。三诊:肢体抽搐减轻,继服前方6剂。四诊:心烦急躁缓解,继服前方6剂。五诊:肢体僵硬缓解,继服前方6剂。六诊:口舌言语较前清楚,继服前方6剂。七诊:手足较前灵活,以前方治疗90余剂,手可持物,足可行走。之后,以前方变汤剂为散剂,每次6g,每日3次服,巩固治疗半年,能做简单家务。随访1年,一切尚好。

按:根据抽搐、身热、急躁辨为肝热生风,再根据口舌言语不清辨为肝热侵扰心窍,以此辨为肝热生风证。方以风引汤清泻肝热,育阴潜阳,熄风止痉;以芍药甘草汤益气补血,柔肝缓急。

参考文献

- [1]王付.亦“从桂枝汤推测经方之剂量”[J].中医杂志,2011,52(19):1704-1705.
- [2]王付.经方大黄煎煮与用量[J].中医杂志,2012,53(7):617-618.

©1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

[编辑:洪涛]