

经方治验四则

● 马鸿斌*

关键词 麻黄附子细辛汤 小柴胡汤 金匱肾气丸 经方 验案

例 1 张某,男,52 岁,2007 年 9 月 15 日电话求诊。突发耳聋 1 周。患者糖尿病史五年,自服降糖药(不详)治疗,血糖稳定。1 周前淋雨后突发耳聋,在县医院输注抗生素(头孢噻肟钠)治疗无效,遂电话求诊,述耳聋、头重如裹,畏寒、疲乏无力,纳可,小便清,大便如常,无口干、口苦,舌脉不详。古人云:“人年四十,阴气自半。”患者年逾五旬,阳气不足,复因寒湿入侵,直中少阴,耳为肾窍,故发耳聋,治当以麻黄附子细辛汤加味,助阳解表,散寒化湿,药用麻黄 6 克,炮附片 9 克(先煎),细辛 3 克,苍术 9 克,茯苓 15 克,炙甘草 9 克,水煎服,3 剂;9 月 18 日电话诉听力较前恢复,但全身出现红疹、瘙痒,考虑为头孢噻肟钠迟发过敏反应,以前方加白鲜皮 15 克,地肤子 15 克,丹皮 15 克,麻黄加至 9 克,继服 6 剂,9 月 24 日三诊,诉服药后听力恢

复,红疹消退,无特殊不适,遂停药,随访至今,听力如常。

例 2 蒋某,男,30 岁,骨科医师,2008 年 3 月 12 日就诊。两耳无所闻 1 天。述 3 天前因赶写重点学科资料,连续两夜未能休息,晨起即觉两耳无所闻,头重昏蒙,遂来就诊,述余无特殊不适,小便清,大便如常,纳食可,舌质淡,苔白,脉沉细。平素体质较虚,每次为病人按摩则汗流浹背,疲乏倦怠,考虑患者素体阳气不足,复因劳累更伤阳气,寒邪遂乘虚而入,太少两感,遂发耳聋,治以麻黄附子细辛汤加味,药用麻黄 6 克,炮附片 9 克(先煎),细辛 3 克,炙甘草 9 克,水煎服,3 剂;3 月 16 日复诊,诸症减,调方如下:麻黄 9 克,炮附片 15 克(先煎),细辛 6 克,炙甘草 15 克,防风 15 克,继服 6 剂;3 月 22 日三诊,听力恢复,惟觉疲乏,汗多,以玉屏风散加味,药用黄芪 15 克,防风 15 克,炒白术 15

克,炙甘草 9 克,茯苓 15 克,水煎服,7 剂。复上药后,疲乏多汗较前减轻,遂以六君丸善后。

按 《伤寒论》云:“少阴病,始得之,反发热,脉沉者,麻黄附子细辛汤主之”。由麻黄、细辛、炮附子 3 味药组成,具有助阳解表、温里散寒之功效,组方严谨,为少阴病之寒证第一方。众多医家对此颇多发挥,广泛用于感冒、鼻炎、哮喘、急性腰扭伤、腰椎间盘突出、闭经、嗜睡、遗尿、寒痹、面瘫、低血压、病态窦房结综合征、房颤并发循环障碍、高原综合征、嗜睡、失音等。但不论用于何种病症,总不外乎素体阳虚,复受外寒侵袭之太少两感之证。学者于临证时当紧紧把握其病机,自然效如桴鼓。

例 3 某女,43 岁,2009 年 3 月 20 日就诊。患者素体虚弱,年前因与同事吵架后出现头痛,以巅顶及两侧太阳穴为主,伴疲乏、口干口苦、胸胁胀满、善太息、纳差、小便可,大便不畅,舌质淡,苔薄白,脉弦细。辨证属情志失调,气机失常,以小柴胡汤加龙骨牡蛎和解少阳,调畅气机。全方如下:柴胡 12 克,黄芩 9 克,半夏 9 克,党参 12 克,大枣 6 枚,炙甘草 6 克,生龙牡各 15 克,水煎服,3

* 作者简介 马鸿斌,男,主任医师,硕士研究生导师。甘肃省中医学会肾病专业委员会副主任委员,中华中医药学会肾病专业委员会委员。国家中医药管理局第二批全国优秀中医临床人才研修项目培养对象。主持及参与完成省级课题 4 项,获甘肃省皇甫谧中医药科技进步三等奖 2 项、甘肃中医学院教学成果二等奖、甘肃省教委科技进步三等奖各一项。参与编写论著 6 部,公开发表学术论文 20 余篇。主要从事中医、中西医结合肾脏病临床、教学与科研工作。

• 作者单位 甘肃中医学院附属医院(730020)

剂。3月20日复诊,患者喜形于色,并带一头痛患者前来就诊。言服第1剂头煎约半小时,连续打嗝3次,继之转矢气2次,忽觉头脑清亮,全身通畅,轻快异常,头痛亦大减。今日复诊,惟觉巅顶稍痛,余无不适,遂以前方加吴茱萸9克,继服3剂,越3日,电话告知已痊愈。

按 由本例可见,中医疗效之谜全在辨证论治,抓住病机是关键。《伤寒论》云:“血弱气尽,腠理开,邪气因入,与正气相搏,结于胁下。正邪分争,往来寒热,休作有时,嘿嘿不欲饮食。脏腑相连,其痛必下,邪高痛下,故使呕也,小柴胡汤主之”。此患者虽非外邪侵袭,但其病机与小柴胡汤证无殊,小柴胡汤和解少阳,使“上焦得通,津液得下,胃气因和”,气机升降如

常,故应手取效。

例4 某女,50余岁,2008年6月15日就诊。述便秘10余年,10余年来逐渐加重,每服通便药方解。近年来大便更为艰难,已遍服市售各种通便药,如排毒养颜胶囊等,而且用量日益增大至常人数倍,乃至10倍方能一行,若不服通便剂则数日不解。近年来又添咳嗽则遗尿,咳嗽痰多色白,畏寒怕冷,苦不堪言。适逢其女听我在讲座中谈及阳虚便秘验案。遂回家建议其母服金匮肾气丸,其母半信半疑之际,服药2天,孰料困扰多年的便秘顽症即得显效,每日排便1次,异常痛快;遗尿之证亦减,咳嗽减而痰量少。遂信心大增,喜形于色而来告知于我,盛赞中药神奇功效。我亦甚感欣慰,告知其继续服

用以巩固疗效。

按 本病例为我的一位学生所治,因与本人有间接关系,故记述于此。便秘是指粪便在肠内滞留过久,秘结不通,排便周期延长,或周期不长,但粪质干结,排出艰难,或粪质不硬,虽有便意,但便而不畅的病证。临床分为热秘、气秘、冷秘以及气虚、血虚、阴虚和阳虚的不同。但在实际操作中,人们往往忽视辨证论治,惟泄热通便为主,且美其名曰排毒养颜,殊不知如此恰恰犯了“虚虚实实”之戒,使许多患者缠绵难愈,痛苦不堪。本案关键在于抓住了阳虚这一病机,施以金匮肾气丸温阳通便,全方无一味所谓的“通便药”,而多年痼疾得以根除,实为辨证论治精神的又一体现。

医论

风寒营卫之辨

风为阳邪而上行,卫为阳气而主外,以阳从阳,其气必浮,故曰“阳浮者热自发”。阳得风而反强,阴无邪而反弱,以弱从强,其气必馁,故曰“阴弱者汗自出”。

伤寒发热者,阳气被郁而不伸也;中风发热者,阳气被引而外浮也。郁者必发之,浮者不徒解散而已。此桂枝汤所以兼阴阳、通合散为剂也。

仲景卫强营弱之说,不过发明所以发热、汗出之故。后人不察,遂有风并于卫,卫实而营虚;寒中于营,营实而卫虚之辨。不知邪气之来,自皮毛而至肌肉,无论中风、伤寒,未有不及于卫者,甚者乃并伤于营耳!郭白云所谓涉卫中营者是也。卫病而营和,则汗自出;营与卫俱病,则无汗矣。无汗必发其汗,麻黄汤所以去表实而发邪气也;有汗不可更发汗,桂枝汤所以助表气而逐邪气也。学人但分病证之有汗、无汗,以严麻黄、桂枝之用,不必执营卫之孰虚孰实,以证伤寒、中风之殊。且无汗为表实,何云卫虚?麻黄之去实,宁独遗卫?能不胶于俗说者,斯为豪杰之士。营卫本是和谐,卫受邪而反强,荣无邪而觉弱,邪正不同,强弱异等,虽欲和谐,不可得矣,故曰营气和者外不谐。

伤寒分立三纲:桂枝主风伤卫,麻黄主寒伤营,大青龙主风寒两伤营卫。其说始于叔微许氏,而成于中行方氏、嘉言喻氏。以愚观之,桂枝主风伤卫则是,麻黄主寒伤营则非。盖有卫病而营不病者,未有营病而卫不病者也。至于大青龙证,其立方之旨,因烦躁而独加石膏。

王文禄所谓风寒并重,而闭热于经,故加石膏于发散药中者是也。若不过风寒并发,则麻黄、桂枝已足胜其任矣,何必更须石膏哉?

寒邪闭皮毛而郁阳气,是以发热而汗不出。麻黄、杏仁开肺气、发腠理。若桂枝、甘草,为辛甘发散之用也。风邪不能外闭阳气,而反内扰阴气,是以其汗自出。用芍药者,所以救其营也。书谓风邪伤卫,营未受病,与芍药以安营者,尚隔一层。

——摘自清·尤怡《医学读书记》