

从“三个经方治疗寒哮的研究” 认识辨证论治思想的重要性[※]

● 李莉莎* 王宁 周兆山

摘要 通过对跟师学习与实践所掌握的信息进行整理、分析、归纳,探讨小青龙汤、射干麻黄汤、桂枝加厚朴杏子汤单方以及合方治疗寒哮的证效规律,认识到中医学的传承教育是培养人才的重要方法。通过对临床研究结果的思考认识到各方剂都有其针对的证,遵循“辨证论治”的原则,才可切实提高临床疗效。

关键词 小青龙汤 射干麻黄汤 桂枝加厚朴杏子汤 周兆山

经方,因其可靠的临床疗效,备受历代医家的推崇。辨证论治,是中医的精髓所在,是区别于现代医学的重要特色之一。我们常年致力于经方治疗哮喘的研究,完成了“三个经方的实验研究”,从中深刻体会到了经方的应用价值,以及中医辨证论治思想的重要意义。

“三个经方治疗寒哮的研究”全称“三个经方治疗寒哮方证对应和合方并用证效规律的研究”。概述如下:对纳入研究的寒哮证患者随机分为:小青龙汤组、射干麻黄汤组、桂枝加厚朴杏子汤组、小青龙汤与射干麻黄汤合方组、小青龙汤与桂枝加厚朴杏子汤合方组、射干麻黄汤与桂枝加厚朴杏子汤合方组、西药对照组,共7组,每组60例。分别予相应药物治疗,并评价各组用药前后疗效;并采用分子生

物学及肺功能检查等指标进行检验。结论:三个方剂方证对应的同点在于:除了喘息、咳嗽、咯白痰以外,常以遇风寒发作或加重,兼见背冷、恶寒。其异处在于:以喷嚏、流涕为先兆症状,并(或)咳嗽的患者为主症者,小青龙汤疗效为佳;多无喷嚏、流涕的先兆症状,以喘息为主症者,射干麻黄汤疗效为佳;以胸闷先兆症状,并(或)以胸闷为主症,兼有汗出恶风者,桂枝加厚朴杏子汤疗效为佳。三者合用之后,其疗效有一定的提高,但无显著性差异。提示小青龙汤、射干麻黄汤在方证对应的前提下,可径用原方。桂枝加厚朴杏子汤在随机分组的前提下,其治疗寒哮的综合疗效较其他组偏低。

本实验研究,揭示了如下问题。

1 验证了经方的实用价值

小青龙汤见于《伤寒论·辨太阳病脉证并治》第40条“伤寒表不解,心下有水气,干呕,发热而咳,或渴,或利,或噎,或小便不利,少腹满,或喘者,小青龙汤主之。”第41条“伤寒,心下有水气,咳而微喘,发热不咳。服汤已,渴者,此寒去欲解,小青龙汤主之。”具有解表散寒、温肺化饮、止咳平喘之功效,文中明言以咳喘为主症,并言咳在喘之前^[1]。因此对于咳嗽为主证的寒哮患者疗效颇佳,因其同时具有解表散寒之功效,发作前合并喷嚏、流涕等表证患者疗效更佳。

射干麻黄汤见于《金匱要略·肺痿肺痛咳嗽上气病脉证治第七》:“咳而上气,喉中水鸡声,射干麻黄汤主之。”《诸病源候论》:“肺病令人上气,兼胸膈痰满,气机雍滞,喘息不调,至咽喉有声,如水鸡之鸣也。”本方与小青龙汤比较,小青龙汤表里同治,解表散寒之力大,射干麻黄汤则下气平喘之功效强,自然对于以喘息为主者疗效为

[※]基金项目 山东省科技发展计划(No:2006GG2302048);四个经方治疗哮喘方证对应选择和合方并用优化方案的研究。

* 作者简介 李莉莎,女,医学硕士,主治医师,第四批全国名老中医学术继承工作学术继承人。主要从事中西医结合防治呼吸系统疾病的临床与研究。

• 作者单位 山东省青岛市海慈医疗集团青岛市中医医院(266033)

佳^[2]。

桂枝加厚朴杏子汤见于《伤寒论》：“喘家作，桂枝汤加厚朴杏子佳。”“太阳病，下之微喘者，表未解故也，桂枝加厚朴杏子汤主之。”本方从组成来看，是桂枝汤加上厚朴杏仁而成，桂枝汤主风寒表虚，能够解肌和营卫，因此寒哮合并汗出恶风证属表虚者，疗效为优^[3]。本实验还发现，本方对于咳喘不重，但以胸闷为主证的患者疗效最佳，是否提示此类证候是虚证或者表虚的表现，当在以后的研究中进一步证实。

“三个经方”的研究结论，基本符合《伤寒论》、《金匱要略》原文思想，对于经方实用性的一次有效验证。

2 桂枝加厚朴杏子汤综合疗效偏低说明了什么？

实验结果表明，桂枝加厚朴杏子汤，其治疗寒哮的综合疗效较其他组偏低，能否说明本方不能采用或者故不宜单独应用？

从方药组成来看，小青龙汤与射干麻黄汤区别在于一重于温阳解表，一重于宣肺降气，总归二者属实证，相对于桂枝加厚朴杏子汤，实为桂枝汤的加味方，证偏重于虚。其疗效偏低，只能说明在随机纳入的患者当中，以虚证所占比例为最少。这是否能够代表了整个寒哮患者中各个证型所占有的比例数，可以在下一步进行大规模多地区的流行病学调查研究证实。

从实验结果上可以看出，寒哮

兼见咳痰喘，主证均在，而以实证居多，而胸闷往往咳喘不甚患者比例偏少。

现代研究来认识中医的问题，并不能认为一方所占有的适应症偏少，就认为方不佳。方旨在对证，并无好坏之分。桂枝剂有效率偏低，不是说明方不好，而是体现了寒哮之中虚实各占的比例。

3 合方后，为什么疗效未有明显提高？

针对当前中医界好开大方，合方的风气。本实验将三个均对于寒哮有效的方剂进行两两相合。结果表明，三者合用之后，其疗效有一定的提高，但并无显著性差异。提示中药合方后并不能取得想象当中的疗效相加。这体现了中医复方的特殊性。

以小青龙汤合桂枝加厚朴杏子汤为例，前文所述，二者一偏于实，一偏于虚。在二者合方后，并不代表虚证，实证均治，从方药组成上看，仅是小青龙汤加上厚朴杏子，功效当相似与小青龙汤。桂枝剂在合上辛温宣散的小青龙汤之后，自然失去了解肌和营卫的功能，对于表虚自汗等表虚证仍然不符，合方后不能提高疗效，实属必然。

4 实验方法在研究中医辨证论治中的尴尬^[4]

其一，在目前的实验研究的技术，难以实现真正的辨证论治，因

此只能大致以寒热二纲，将哮病中寒哮证纳入研究范围。随机分组，其实不符合中医因人、因时、因地制宜思想，以及辨证论治的主导思想，虽分寒哮、热哮，但证不仅是寒热一途。虽均为寒哮，但虚实不同、表里不同、气化不同。如此诸多差异，必将造成疗效的不同，很难进行分组统计。

其二，本实验采用西药进行比较，结果各中药组疗效并未超越西药对照组。中药优势何在？其实中药的优势不明显，恰恰是未在辨证论治的指导下用药所致。

综上所述，中医临床疗效若要提高，当在以辨证论治的基础上用药选方。可以预计，若寒哮患者，以咳嗽为主者选用用小青龙汤，以胸闷为主证，伴有恶风汗出者选用桂枝加厚朴杏子汤，那么其有效率即可大大提升，其结果将超越目前任何一组的疗效，而不是简单将几个方或者几味药进行组合，这将在下一步可以用实验依据来证实！换言之。若想进一步提高疗效，辨证论治是唯一途径。

参考文献

- [1] 李培生. 伤寒论讲义[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1985: 36-37.
- [2] 李克光. 金匱要略讲义[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1985: 121-122.
- [3] 李培生. 伤寒论讲义[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1985: 22-23.
- [4] 殷彬等. 小青龙汤、射干麻黄汤及其合方对哮喘模型大鼠血清IL-5及IL-13的影响[J]. 山东中医杂志, 2011, (5): 337-340.

欢迎订阅《中医药通报》杂志

邮发代号: 34-95