

· 经典研究 ·

“十八反”配伍在经方合方辨治消化系统疾病中的运用※

● 王 付^{1,2*}

摘 要 经方合方治疗消化系杂病时,有针对性地选择“十八反”用药配伍,而不囿于王怀隐、张子和等人提出的“十八反”配伍禁忌之说,疗效显著。本文列举了数则消化系疾病的验案,这些验案在使用经方合方辨治时都涉及到“十八反”配伍用药。

关键词 伤寒杂病论;十八反;张仲景;经方;经方合方;消化系统疾病

众所周知,《伤寒杂病论》作为中医经典中最重要的临床医学著作,其理论早已历经历代医家临床实践的检验,其治病用方的高效性更是被公认为从古至今无人能够超越。然而,从《伤寒杂病论》中可以发现,仲景制方本没有所谓的中药“十八反”配伍禁忌。可自王怀隐、张子和等人提出中药“十八反”配伍禁忌,而其又在临床中选用“十八反”配伍治病用药之后,这自相矛盾的理论^[1-2]竟然被诸多中药研究者视为法宝,直接限制和制约了中医药临床治病的技术、技能的发展和进步。笔者结合数十年临床体会,认为经方是治病的最佳用方,由于疾病的复杂多变性,因此运用经方的最佳手段是合方。而经方合方则必然常采用“十八反”配伍用药,非但未出现任何毒副作用,反而取得了良好的疗效,于此试举数则消化系疑难杂病验案如下^[3]。

1 半夏泻心汤、桔梗汤、栀子豉汤、橘皮汤、附子泻心汤与附子栝楼汤合方治疗反流性食管炎案

徐某,男,39岁,2018年2月25日初诊。患者有多年反流性食管炎病史。刻诊:胸脘胀满疼痛,胸骨后烧灼感,时有胸痛,频繁打嗝,咽喉不利,大便干结,手足不温,怕冷,倦怠乏力,口苦,舌质淡红,苔黄厚腻夹白,脉沉弱。西医诊断:反流性食管炎。中医诊断:胃痛,辨为痰热虚寒证。治当清热化痰,益气温阳。给予半夏泻心汤、桔梗汤、栀子豉汤、橘皮汤、附子泻心汤与附子栝楼汤合方,药用:红参10g,黄连6g,黄芩12g,生半夏12g,大黄6g,干姜10g,桔梗10g,栀子15g,淡豆豉10g,全瓜蒌24g,制附子10g,陈皮24g,生姜10g,大枣12枚,炙甘草10g。6剂,以水1000~1200mL,浸泡30min,大火烧开,小火煎煮50min,去滓取药液,每日分早中晚3次服。

2018年3月4日二诊:胸脘疼痛减轻,仍胀满,以前方变陈皮为30g,6剂。

2018年3月11日三诊:胸脘胀满疼痛较前减轻,仍胸骨后烧灼感,以前方变黄连为10g,6剂。

2018年3月18日四诊:胸脘疼痛基本消除,仍胸骨后烧灼感,以前方变黄连、黄芩为各15g,6剂。

2018年3月25日五诊:胸骨后烧灼感明显减轻,仍打嗝,以前方变陈皮为40g,生姜为15g,6剂。

2018年4月1日六诊:胸骨后烧灼未再出现,仍有

※基金项目 河南省重点科技攻关项目(No.132102310099; No. 152102310105);河南省郑州市科技领军人才项目(No.112PLJRC360)

* 作者简介 王付(又名王福强),男,教授,博士研究生导师,河南省教育厅学术技术带头人,国家科技奖励评审专家,教育部评审博硕论文专家,国家中医药管理局中医师资格认证中心命题专家,中国中医药信息学会常务理事及经方分会会长,中国中医药研究促进会常务理事及经方分会会长、世界中医药学会联合会经方专业委员会副会长,连任河南省中医方剂分会主任委员。发表学术论文近400篇,出版著作76部,临床诊治多种疑难杂病。本刊编委会委员。

• 作者单位 1.河南经方医药研究院(河南 郑州 450046);2.河南经方医药研究院中医门诊/临床教研基地(河南 郑州 450046)

轻微咽喉不利,以前方变桔梗为 20 g,6 剂。

2018 年 4 月 8 日七诊:诸症基本消除,又以前方治疗 50 余剂,经复查反流性食管炎痊愈。随访 1 年,一切尚好。

按 根据胸脘疼痛、烧灼感辨为热;再根据怕冷、手足不温辨为寒;因倦怠乏力辨为气虚;又因苔黄厚腻夹白辨为痰热夹寒。以此辨为痰热虚夹寒证。方以半夏泻心汤清热燥湿,温阳散寒,益气补虚;以桔梗汤宣利咽喉;以栀子豉汤清宣郁热;以橘皮汤行气降气;以附子泻心汤温通泻热;以附子栝楼汤温通散结,清热化痰^[4]。方药相互为用,以取其效。

2 半夏泻心汤、橘枳姜汤、枳术汤、附子半夏汤、藜芦人参汤与甘草海藻汤合方治疗食管癌术后复发案

赵某,男,59 岁,2018 年 3 月 2 日初诊。患者于 1 年前因食管癌进行手术,半年后复发,近由病友介绍前来诊治。刻诊:胸骨后憋闷疼痛,伴灼热感,吞咽不利,咯吐黏稠痰液,情绪不稳,急躁易怒,手足不温,倦怠乏力,口苦,舌质淡红,苔黄厚腻夹白,脉沉弱。西医诊断:食管癌术后复发。中医诊断:噎膈,辨为寒热痰夹虚证。治当清热化痰,益气温阳,燥湿化痰。给予半夏泻心汤、橘枳姜汤、枳术汤、附子半夏汤、藜芦人参汤与甘草海藻汤合方,药用:生半夏 12 g,红参 10 g,黄连 3 g,黄芩 10 g,干姜 10 g,制附子 10 g,陈皮 45 g,枳实 10 g,白术 10 g,藜芦 1.5 g,海藻 24 g,生姜 24 g,大枣 12 枚,炙甘草 10 g。6 剂,以水 1000~1200 mL,浸泡 30 min,大火烧开,小火煎煮 50 min,去滓取药液,每日分早中晚 3 次服。

2018 年 3 月 9 日二诊:急躁易怒好转,仍胸骨后灼热感,以前方变黄连为 6 g,6 剂。

2018 年 3 月 16 日三诊:急躁易怒基本消除,仍胸骨后烧灼感,以前方变黄连、黄芩为各 12 g,6 剂。

2018 年 3 月 23 日四诊:吞咽不利略有好转,胸骨后烧灼感明显减轻,仍咯吐黏稠痰液,以前方变藜芦为 3 g,6 剂。

2018 年 3 月 30 日五诊:口苦基本消除,仍倦怠乏力,以前方变红参为 12 g,6 剂。

2018 年 4 月 6 日六诊:手足温和,仍胸骨后憋闷,以前方变海藻为 30 g,6 剂。

2018 年 4 月 13 日七诊:诸症基本趋于缓解,又以

前方治疗 160 余剂,诸症基本消除,经复查,与原片对比复发灶较前减小,继续以前方巩固治疗。随访 5 年,一切尚好。

按 根据胸骨后烧灼感辨为热;再根据手足不温辨为寒;因倦怠乏力辨为气虚;又因咯吐黏稠痰液、苔黄厚腻夹白辨为痰夹寒热;复因急躁易怒辨为气滞。以此辨为寒热痰夹虚证。方以半夏泻心汤清热燥湿,温阳散寒,益气补虚;以橘枳姜汤行气降逆;以枳术汤益气行气;以附子半夏汤温阳破癥,燥湿化痰^[5];以藜芦人参汤益气化痰;以甘草海藻汤益气软坚散结。方药相互为用,以取其效。

3 半夏泻心汤、黄连粉方、橘皮汤、桂枝人参汤、附子半夏汤、藜芦人参汤与甘草海藻汤合方治疗慢性萎缩性胃炎案

孙某,男,68 岁,2018 年 6 月 3 日初诊。患者有多年慢性胃炎病史,1 年前经胃镜及病理检查提示慢性萎缩性胃炎伴肠化生,半年前又经复查提示慢性萎缩性胃炎伴糜烂、肠腺化生伴增生,服用中西药未能有效控制病情发展,近由病友介绍前来诊治。刻诊:胃脘胀闷痞硬,偶尔疼痛,烧心,不思饮食,食凉加重病情,手足不温,倦怠乏力,口苦,舌质淡红夹瘀紫,苔腻黄白夹杂,脉沉弱。西医诊断:慢性萎缩性胃炎。中医诊断:胃痞,辨为寒热痰夹虚证。治当清热温阳,益气化痰。给予半夏泻心汤、黄连粉方、橘皮汤、桂枝人参汤、附子半夏汤、藜芦人参汤与甘草海藻汤合方,药用:生半夏 12 g,红参 10 g,黄连 15 g,黄芩 10 g,干姜 10 g,陈皮 12 g,白术 10 g,桂枝 12 g,藜芦 1.5 g,制附子 10 g,海藻 24 g,生姜 24 g,大枣 12 枚,炙甘草 12 g。6 剂,以水 1000~1200 mL,浸泡 30 min,大火烧开,小火煎煮 50 min,去滓取药液,每日分早中晚 3 次服。

2018 年 6 月 3 日二诊:手足较前温和,仍烧心,以前方变黄连为 20 g,6 剂。

2018 年 6 月 10 日三诊:烧心减轻,仍胃脘胀闷,以前方变陈皮为 24 g,6 剂。

2018 年 6 月 17 日四诊:胃脘胀闷减轻,仍口苦,以前方变黄芩为 15 g,6 剂。

2018 年 6 月 24 日五诊:烧心、口苦基本消除,饮食较前好转,仍胃脘胀闷,以前方变陈皮为 40 g,6 剂。

2018 年 7 月 1 日六诊:胃脘胀闷基本消除,仍胃脘痞硬,以前方变海藻为 30 g,6 剂。

2018 年 7 月 8 日七诊:诸症基本趋于缓解,又以前方治疗 150 余剂,诸症消除,经复查慢性萎缩性胃炎伴糜烂、肠腺化生伴增生痊愈。随访 1 年,一切尚好。

按 根据胃脘胀闷、烧心辨为热;再根据胃脘胀闷、食凉加重辨为寒;因倦怠乏力辨为气虚;又因胃脘痞硬辨为痰结;复因舌质夹瘀紫辨为瘀,以此辨为寒热痰夹虚证。方以半夏泻心汤清热燥湿,温阳散寒,益气补虚;以黄连粉方清热燥湿;以橘皮汤行气降逆;以桂枝人参汤益气温阳^[6];以附子半夏汤温阳消痞,燥湿化痰;以藜芦人参汤益气化痰;以甘草海藻汤益气软坚散结。方药相互为用,以取其效。

4 麦门冬汤、半夏泻心汤、橘枳姜汤、附子半夏汤、藜芦人参汤与甘草海藻汤合方治疗胃癌术后复发伴淋巴结转移案

郑某,女,57 岁,2014 年 8 月 1 日初诊。患者于 1 年前行胃癌手术,半年前经复查提示胃癌术后复发伴淋巴结转移,服用中西药均未能有效控制病情发展,近由病友介绍前来诊治。刻诊:胃脘胀痛痞硬,时时恶心,时时呕吐,倦怠乏力,手足心热,盗汗,潮热,大便干结,情绪低落,头晕,气短,喜食温热,口淡不渴,舌质暗淡夹瘀紫,苔白腻夹黄,脉沉弱。西医诊断:胃癌术后复发伴淋巴结转移。中医诊断:胃痛,辨为阴虚湿热,气郁痰瘀证。治当滋阴清热,行气活血,软坚化痰。给予麦门冬汤、半夏泻心汤、橘枳姜汤、附子半夏汤、藜芦人参汤与甘草海藻汤合方,药用:生半夏 24 g,麦冬 170 g,红参 10 g,黄连 3 g,黄芩 10 g,制附子 10 g,干姜 10 g,陈皮 45 g,枳实 10 g,藜芦 1.5 g,海藻 24 g,生姜 24 g,大枣 12 枚,炙甘草 10 g。6 剂,以水 1000~1200 mL,浸泡 30 min,大火烧开,小火煎煮 50 min,去滓取药液,每日分早中晚 3 次服。

2014 年 8 月 8 日二诊:大便通畅,仍胃脘胀痛,以前方加五灵脂 10 g,6 剂。

2014 年 8 月 15 日三诊:恶心、呕吐未再出现,大便略溏,以前方变麦冬为 100 g,6 剂。

2014 年 8 月 22 日四诊:胃脘胀痛减轻,大便仍溏,以前方变麦冬为 80 g,6 剂。

2014 年 8 月 29 日五诊:盗汗、潮热基本消除,仍倦怠乏力,以前方变红参为 12 g,6 剂。

2014 年 9 月 5 日六诊:胃脘胀痛基本消除,大便正常,以前方 6 剂继服。

2014 年 9 月 12 日七诊:诸症基本趋于好转,又以前方治疗 150 余剂,诸症消除,经复查,与原片对比复发及转移病灶均较前减小,继续以前方巩固治疗。随访 5 年,一切尚好。

按 根据胃脘胀痛、盗汗、潮热辨为阴虚;再根据胃脘胀痛、倦怠乏力辨为气虚;因喜食温热辨为寒;又因胃脘痞硬辨为痰结;复因舌质夹瘀紫辨为瘀;更因情绪低落辨为郁。以此辨为阴虚湿热,气郁痰瘀证。方以麦门冬汤滋阴益气,降逆调中;以半夏泻心汤清热燥湿,温阳散寒,益气补虚;以橘枳姜汤行气降逆温通;以附子半夏汤温阳消痞,燥湿化痰;以藜芦人参汤益气化痰;以甘草海藻汤益气软坚散结。方药相互为用,以取其效。

5 半夏泻心汤、乌头汤、附子花粉汤、藜芦人参汤与甘草海藻汤合方治疗大肠癌术后复发伴骨转移案

刘某,男,58 岁,2018 年 5 月 27 日初诊。患者于 1 年前行大肠癌(右半结肠癌)手术,半年前经复查提示大肠癌术后复发伴骨转移,服用中西药均未能有效控制病情发展,近由病友介绍前来诊治。刻诊:腹痛,不思饮食,恶心,呕吐,倦怠乏力,头晕目眩,短气,全身肌肉关节酸沉疼痛,手足不温,怕冷,口干不欲饮水,舌质红,苔黄略腻,脉沉弱。西医诊断:大肠癌术后复发伴骨转移。中医诊断:腹痛,辨为寒热痰虚证。治当温阳通脉,清热燥湿,益气降逆。给予半夏泻心汤、乌头汤、附子花粉汤、藜芦人参汤与甘草海藻汤合方,药用:生半夏 24 g,红参 10 g,黄连 3 g,黄芩 10 g,干姜 10 g,黄芪 10 g,麻黄 10 g,白芍 10 g,制川乌 10 g,制附子 10 g,藜芦 1.5 g,海藻 24 g,天花粉 24 g,生姜 15 g,大枣 12 枚,炙甘草 10 g。6 剂,以水 1000~1200 mL,浸泡 30 min,大火烧开,小火煎煮 50 min,去滓取药液,每日分早中晚 3 次服。

2018 年 6 月 3 日二诊:倦怠乏力好转,仍腹痛,以前方变白芍为 20 g,6 剂。

2018 年 6 月 10 日三诊:腹痛减轻,仍手足不温,以前方变干姜为 15 g,6 剂。

2018 年 6 月 17 日四诊:腹痛较前又有好转,全身肌肉关节酸沉疼痛减轻,仍怕冷,以前方变制附子为

12 g, 6 剂。

2018 年 6 月 24 日五诊:腹痛基本消除,倦怠乏力好转,仍不思饮食,以前方加山楂 30 g, 6 剂。

2018 年 7 月 1 日六诊:全身肌肉关节酸沉疼痛明显减轻,仍口干,以前方变天花粉为 30 g, 6 剂。

2018 年 7 月 8 日七诊:诸症基本趋于缓解,又以前方治疗 150 余剂,诸症基本消除,经复查,与原片对比复发及转移病灶均较前减小,继续以前方巩固治疗。随访 4 年,一切尚好。

按 根据腹痛、手足不温辨为寒;再根据舌质红辨为热;因倦怠乏力辨为气虚;又因全身肌肉关节酸沉疼痛辨为寒凝筋脉不通;复因苔黄腻辨为痰。以此辨为寒热痰虚证。方以半夏泻心汤清热燥湿,温阳散寒,益气补虚;以乌头汤温阳散寒,益气消癥,补血通络;以附子花粉汤温阳消癥,益阴生津^[7];以藜芦人参汤益气化痰;以甘草海藻汤益气软坚散结。方药相互为用,以取其效。

6 半夏泻心汤、大黄附子汤、四逆散、藜芦人参汤与甘草海藻汤合方治疗克罗恩病案

徐某,男,38 岁,2018 年 7 月 30 日初诊。患者于 5 年前经检查诊断为克罗恩病,服用中西药均未能有效控制病情发展,近由病友介绍前来诊治。刻诊:腹痛,受凉或食后加重,便后缓解,时而大便溏,时而大便干结,里急后重,腹中痞块不通,伴发热,倦怠乏力,头晕目眩,关节疼痛,口腔溃烂,胸闷,急躁易怒,情绪低落,手足不温,小便混浊,口苦,舌质暗淡夹瘀紫,苔腻黄白夹杂,脉沉弱。西医诊断:克罗恩病。中医诊断:腹痛,辨为寒热痰瘀郁虚证。治当清热散寒,活血化痰,行气益气。给予半夏泻心汤、大黄附子汤、四逆散、藜芦人参汤与甘草海藻汤合方,药用:红参 10 g,生半夏 12 g,黄连 3 g,黄芩 10 g,干姜 10 g,制附子 15 g,大黄 10 g,细辛 6 g,柴胡 15 g,枳实 15 g,白芍 15 g,藜芦 1.5 g,海藻 24 g,生姜 10 g,大枣 12 枚,炙甘草 10 g。6 剂,以水 1000~1200 mL,浸泡 30 min,大火烧开,小火煎煮 50 min,去滓取药液,每日分早中晚 3 次服。

2018 年 8 月 6 日二诊:手足不温好转,仍情绪低落,以前方变柴胡、枳实、白芍为各 18 g, 6 剂。

2018 年 8 月 13 日三诊:手足温和,仍腹痛,以前方加五灵脂 10 g, 6 剂。

2018 年 8 月 20 日四诊:大便正常,仍倦怠乏力,以前方变红参为 12 g, 6 剂。

2018 年 8 月 27 日五诊:大便略溏泄,腹痛减轻,仍胸闷,以前方变枳实为 20 g, 大黄为 6 g, 6 剂。

2018 年 9 月 3 日六诊:腹痛较前又有减轻,小便混浊好转,仍口苦,以前方变黄芩为 20 g, 6 剂。

2018 年 9 月 10 日七诊:诸症基本趋于缓解,又以前方治疗 150 余剂,诸症基本消除;又以前方 100 余剂巩固治疗。随访 1 年,一切尚好。

按 根据腹痛受凉加重辨为寒;再根据腹痛、里急后重辨为气郁;因口腔溃烂、口苦辨为热;又因倦怠乏力、脉沉弱辨为虚;复因舌质暗淡夹瘀紫辨为瘀;再因苔腻辨为痰。以此辨为寒热痰瘀郁虚证。方以半夏泻心汤清热燥湿,温阳散寒,益气补虚;以大黄附子汤温阳通便,兼以清热;以四逆散行气解郁;以藜芦人参汤益气化痰;以甘草海藻汤益气软坚散结。方药相互为用,以取其效。

参考文献

- [1]王 付. 从经方合方治验驳“十八反”配伍禁忌[J]. 中医药通报, 2020, 19(5): 14-17.
- [2]王 付. “十八反”配伍在经方合方辨治心血管疾病中的运用验案举隅[J]. 中医药通报, 2021, 20(1): 4-7.
- [3]王 付. “十八反”配伍在经方合方辨治肺系疾病中的运用验案举隅[J]. 中医药通报, 2020, 19(6): 8-11.
- [4]王 付. 解读少阴病辨证论治体系[J]. 中医药通报, 2020, 19(1): 13-16.
- [5]王 付. 重新厘定从君臣佐使角度研究方剂的理论意义及临床价值[J]. 中医药通报, 2020, 19(3): 25-27.
- [6]王 付. 解读阳明病辨证论治体系[J]. 中医药通报, 2019, 18(4): 9-11.
- [7]王 付. 解读少阳病辨证论治体系[J]. 中医药通报, 2019, 18(5): 5-8.

(收稿日期:2021-04-08)

(本文编辑:蒋艺芬)