

· 经典研究 ·

“十八反”配伍在经方合方辨治精神障碍疾病的运用

王 付^{1,2,3*}

摘 要 以张仲景《伤寒杂病论》为代表的经典临床著作标志着中医药临床治病水平有了文字记载并步入快速发展与进步的时期,但因受到王怀隐《太平圣惠方》和张子和《儒门事亲》所提出的中药十八反配伍禁忌的影响和制约,导致中医药原有的临床治病思路被广泛限制,原有的经典用药配伍被广泛禁用,如甘草配甘遂、人参配藜芦、乌头配半夏等用以辨治各科常见病、多发病、疑难病及疫病的基本用药思路和方法被“十八反”配伍禁忌所禁锢。本文总结数十年临床中运用经方合方“十八反”配伍用药辨治各科杂病的经验,通过所列举的数则精神障碍类疾病验案,不仅没有发现“十八反”配伍用药有不良反应,反而在临床中取得了预期的最佳治疗效果,认为医者当不囿于“十八反”配伍禁忌,只有这样才能更好地提高疗效。

关键词 《伤寒杂病论》;张仲景;经方;经方合方;精神障碍;十八反

以张仲景《伤寒杂病论》为代表的经典临床著作,标志着中医药临床治病水平有了文字记载并步入快速发展与进步时期。但这个快速发展与进步时期持续的时间并不太长,特别是受到王怀隐《太平圣惠方》和张子和《儒门事亲》提出的中药“十八反”配伍禁忌的影响和制约。再加上有些人未能从临床治病角度思考问题、解决问题,而是盲目地极力推崇张子和所撰写的“十八反”配伍禁忌歌诀,导致中医药原有的临床治病思路被广泛限制,原有的治病用药配伍方法被广泛禁用,如甘草配甘遂、人参配藜芦、乌头配半夏等用以辨治各科常见病、多发病、疑难病及疫病的基本用药思路和方法被“十八反”配伍禁忌之说所禁锢,以此导致中医药疗效始终在低谷中徘徊。至今仍然还有很多中医工作者没有认识到,王怀隐和张子和既是理论大家又是临床大家,为何他们在理论上明确提出中药“十八反”配伍禁忌之说,却又在临床中运用“十八反”配伍禁忌之药用以治疗各科常见病、多发病、疑难病及疫病?为何王怀隐和张子和他们自己在临床中运用“十八反”配伍禁忌用药治疗疾病而又明确告

诉他人在临床中不能使用“十八反”配伍用药治病?如此自相矛盾的做法,其真正用意是什么?是否别有用意?而今中医人若能清醒地认识到这一点,并能识破王、张二人在其书中所记载的中药治病“十八反”配伍禁忌的荒谬之处,即可知道在中医药发展史上根本就不存在所谓的“十八反”配伍禁忌用药。若医者在临床中能够遵循张仲景用药配伍思路与方法来治疗疾病,必定能回归到张仲景时代的治病用药水平,并能有所发展、有所进步。如此,中医药治病的疗效性和可靠性也就自然而然提高了。可见,只有彻底消除和推翻王怀隐、张子和等人提出的中药“十八反”配伍禁忌之说^[1],中医药临床疗效才能真正得以提高并落到实处。笔者在临床中运用经方合方辨治各科杂病时常常运用到“十八反”配伍用药,不仅未见不良反应,反而还能取得更好的临床疗效^[1-3],于此试举精神障碍类疾病的辨治病案介绍如下。

1 小柴胡汤、大承气汤、附子白芍汤与藜芦芍药汤合方辨治心境障碍案

郑某,女,26岁,2018年4月27日初诊。患者有3年心境障碍(抑郁狂躁混合发作,又称双向情感障碍)病史,服用中西药未能有效控制症状,近由病友介绍前来诊治。刻诊:先有情绪低落,表情淡漠,反应迟钝,少言懒动,然后言语不休,时时骂人,狂言妄语,

* 作者简介 王付,男,教授,博士研究生导师,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。

• 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/仲景学院(河南 郑州 450046); 3. 郑州市基层中医传承特色疗法王付工作室(河南 郑州 450046)

躁动不安,每日数次发作,大便干结,四肢抽搐,手足烦热,自汗,舌质淡红,苔白厚腻夹黄,脉沉。西医诊断:心境障碍。中医诊断:癫狂。辨为肝郁阳热夹风痰证。治当疏肝理气,清泻郁热,温阳散寒,息风化痰。予小柴胡汤、大承气汤、附子白芍汤与藜芦芍药汤合方,药用:柴胡24 g,生半夏12 g,红参10 g,黄芩10 g,大黄12 g,芒硝(冲服)8 g,枳实5 g,厚朴24 g,制附子10 g,白芍6 g,白芍12 g,藜芦1.5 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,每日分早中晚3次服。

2018年5月4日二诊:抑郁症状略有好转,仍大便干结,以前方变大黄为15 g,芒硝为10 g,6剂。

2018年5月11日三诊:狂躁症状略有好转,仍四肢抽搐,以前方变白芍为24 g,藜芦为3 g,6剂。

2018年5月18日四诊:抑郁症状、狂躁症状较前又有好转,又以前方治疗120余剂,诸症基本消除;之后,又以前方治疗100余剂,诸症悉除。随访1年,一切尚好。

按 根据抑郁症状辨为肝郁;又根据狂躁症状辨为热结;因四肢抽搐辨为风;又因苔厚腻辨为痰;复因苔白厚腻夹黄辨为痰寒夹热。以此辨为肝郁阳热夹风痰证。方以小柴胡汤疏理肝气,清热通阳;以大承气汤清泻阳热内结;以附子白芍汤温阳散寒,息风解痉;以藜芦芍药汤息风化痰,补血柔筋^[4]。方药相互为用,以取其效。

2 酸枣仁汤、桂枝加龙骨牡蛎汤、茯苓四逆汤、小半夏汤与藜芦人参汤合方辨治知觉思维障碍案

许某,女,29岁,2018年3月3日初诊。患者有4年精神分裂症(知觉思维障碍)病史,服用中西药未能有效控制症状,近由病友介绍前来诊治。刻诊:常常听到别人在骂自己,能看到别人看不到的东西,能闻到别人闻不到的东西,总是担心有人在暗中监视自己,有人在谋害自己,有人在食物中投毒,有人在贬低自己,大便溏泄6~7次/天,四肢冰凉,肌肉抽搐,舌质淡红,苔厚腻黄白夹杂,脉沉弱。西医诊断:精神分裂症。中医诊断:狂躁。辨为心肝不足,心肾不交,阳虚风痰证。治当滋补心肝,交通心肾,温阳安神,息风化痰。予酸枣仁汤、桂枝加龙骨牡蛎汤、茯苓四逆汤、小

半夏汤与藜芦人参汤合方,药用:酸枣仁45 g,知母6 g,川芎6 g,茯苓12 g,桂尖10 g,白芍10 g,龙骨12 g,牡蛎12 g,生附子5 g,干姜5 g,生半夏24 g,红参10 g,藜芦1.5 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,每日分早中晚3次服。

2018年3月10日二诊:幻视略有好转,仍幻听,以前方变龙骨、牡蛎为40 g,6剂。

2018年3月17日三诊:幻视、幻听较前又有轻微好转,仍大便溏泄,以前方加白术15 g,6剂。

2018年3月24日四诊:幻视、幻听、担忧症状较前又有轻微好转,又以前方治疗170余剂,诸症基本消除;之后,又以前方治疗120余剂,诸症悉除。随访1年,一切尚好。

按 根据担心、担忧、幻视辨为心肝不足;又根据幻视、幻听辨为心肾不交;因四肢冰凉辨为寒;又因四肢抽搐、苔厚腻辨为风痰;复因大便溏泄、脉沉弱辨为气虚。以此辨为心肝不足,心肾不交,阳虚风痰证。方以酸枣仁汤调补心肝,安神舍魂;以桂枝加龙骨牡蛎汤交通心肾,潜阳安神^[5];以茯苓四逆汤温阳散寒,宁心安神;以小半夏汤温化燥湿化痰;以藜芦人参汤息风化痰,益气安神。方药相互为用,以取其效。

3 小柴胡汤、乌头汤、橘皮汤、附子白芍汤与藜芦人参汤合方辨治疑病症案

孙某,女,52岁,2018年7月6日初诊。患者有多年疑病症病史,曾多次检查未发现明显器质性病变,全身各部不舒服,服用中西药未能有效控制症状,近由病友介绍前来诊治。刻诊:怀疑有头部病变(头痛,头晕,头沉,头紧,头昏),怀疑有全身病变(全身肌肉关节沉重酸痛困胀),怀疑心肺肝脾胃肾病变(心悸,心胸烦热,呼吸不利,胸胁脘腹疼痛,不思饮食,暖气,大便不畅,腰痛),情绪低落,急躁易怒,手足不温,怕冷,倦怠乏力,手足颤抖,舌质红夹瘀紫,苔黄腻夹白,脉沉弱。西医诊断:疑病症。中医诊断:郁证。辨为寒热郁瘀,风痰夹虚证。治当平调寒热,行气活血,息风化痰,益气和。予小柴胡汤、乌头汤、橘皮汤、附子白芍汤与藜芦人参汤合方,药用:柴胡24 g,黄芩10 g,红参10 g,生半夏12 g,制川乌10 g,黄芪10 g,白芍10 g,麻黄10 g,陈皮24 g,制附子10 g,白芍6 g,红参10 g,藜芦1.5 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,每日分早中晚 3 次服。

2018 年 7 月 13 日二诊:头部症状略有减轻,仍暖气,以前方变陈皮为 40 g,6 剂。

2018 年 7 月 20 日三诊:暖气减少,仍倦怠乏力,以前方变红参为 12 g,6 剂。

2018 年 7 月 27 日四诊:诸症较前基本趋于缓解,又以前方治疗 150 余剂,诸症消除;之后,又以前方巩固治疗 80 余剂,诸症悉除。随访 1 年,一切尚好。

按 根据头部病变、手足不温、怕冷辨为寒;又根据全身病变、心胸烦热、舌质红辨为热;因情绪低落、倦怠乏力辨为气郁气虚;复因舌质红夹瘀紫辨为瘀;更因手足颤抖、沉重、苔黄腻辨为风痰。以此辨为寒热郁瘀,风痰夹虚证。方以小柴胡汤平调寒热,行气解郁^[6];以乌头汤温阳宣透,益气补血;以橘皮汤行气降逆;以附子白芍汤温阳散寒,清热解痉;以藜芦人参汤息风化痰,益气安神。方药相互为用,以取其效。

4 黄连阿胶汤、天雄散、桂枝加龙骨牡蛎汤、附子半夏汤与藜芦人参汤合方辨治恐惧症案

李某,女,38 岁,2019 年 4 月 5 日初诊。患者有多年恐惧症病史,服用中西药未能有效控制症状,近由病友介绍前来诊治。刻诊:对周围环境恐惧(恐惧车辆撞上自己,恐惧天上掉下东西砸到自己,恐惧房屋会倒塌),恐惧动物(如狗、猫、蛇、蜘蛛),恐惧自然环境(恐惧风把自己吹伤,恐惧雨把自己淋伤,恐惧寒把自己冻伤,恐惧热把自己灼伤),心胸烦热,手足不温,怕冷,心悸气短,倦怠乏力,小腿抽筋,口苦口腻,舌质淡红,苔腻黄白夹杂,脉沉弱。西医诊断:恐惧症。中医诊断:(1)郁证;(2)癫证。辨为心热肾寒,风痰夹虚证。治当清心温肾,息风化痰,益气和中。予黄连阿胶汤、天雄散、桂枝加龙骨牡蛎汤、附子半夏汤与藜芦人参汤合方,药用:黄连 12 g,黄芩 6 g,阿胶珠 10 g,鸡子黄(烊化冲服)2 枚,白芍 6 g,制附子 10 g,白术 24 g,桂尖 20 g,龙骨 12 g,牡蛎 12 g,生半夏 12 g,红参 10 g,藜芦 1.5 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,每日分早中晚 3 次服。

2019 年 4 月 12 日二诊:恐惧症状改善很轻微,仍心胸烦热,以前方变黄芩为 12 g,6 剂。

2019 年 4 月 19 日三诊:心胸烦热略有好转,仍手足不温,以前方变制附子为 12 g,6 剂。

2019 年 4 月 26 日四诊:恐惧症状改善较前又有轻微减轻,又以前方治疗 170 余剂,诸症基本消除;之后,又以前方巩固治疗 100 余剂,诸症悉除。随访 1 年,一切尚好。

按 根据恐惧症状、心胸烦热辨为心热;又根据恐惧症状、手足不温辨为肾寒;因倦怠乏力、脉沉弱辨为气虚;复因口苦口腻辨为湿热;更因小腿抽筋、苔腻辨为风痰。以此辨为心热肾寒,风痰夹虚证。方以黄连阿胶汤清心热,育肾阴,交通心肾^[7];以天雄散温肾壮阳,潜阳安神;以桂枝加龙骨牡蛎汤交通心肾,潜阳安神;以附子半夏汤温阳散寒,燥湿化痰;以藜芦人参汤息风化痰,益气安神。方药相互为用,以取其效。

5 百合地黄汤、半夏泻心汤、酸枣仁汤与藜芦芍药汤合方辨治强迫症案

赵某,男,41 岁,2018 年 12 月 1 日初诊。患者有多年强迫症病史,服用中西药未能有效控制症状,近由病友介绍前来诊治。刻诊:检查锁门数十次,睡觉前检查反锁门数十次,手接触到任何东西都要洗手数十次,与人说话重复强调一个事情,噩梦,失眠,手足烦热,盗汗,大便干结,倦怠乏力,皮肤瘙痒,口苦口腻,舌质淡红,苔黄腻夹白,脉沉弱。西医诊断:强迫症。中医诊断:(1)郁证;(2)癫证。辨为阴虚湿热夹风痰证。治当滋阴清热,息风化痰,益气和中。予百合地黄汤、半夏泻心汤、酸枣仁汤与藜芦芍药汤合方,药用:百合 15 g,生地黄 50 g,红参 10 g,黄连 3 g,黄芩 10 g,生半夏 12 g,干姜 10 g,酸枣仁 45 g,茯苓 12 g,知母 6 g,川芎 6 g,藜芦 1.5 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,每日分早中晚 3 次服。

2018 年 12 月 8 日二诊:强迫症状略有改善,仍噩梦,以前方加牡蛎、龙骨各 30 g,6 剂。

2018 年 12 月 15 日三诊:噩梦略有减少,仍手足烦热,以前方变知母为 12 g,6 剂。

2018 年 12 月 22 日四诊:强迫症状较前又有轻微改善,又以前方治疗 180 余剂,诸症基本消除;之后,又以前方巩固治疗 120 余剂,诸症悉除。随访 1 年,一切尚好。

按 根据强迫症状、手足烦热、盗汗辨为阴虚;又

根据恐惧症状、口苦口腻辨为湿热;因倦怠乏力、脉沉弱辨为气虚;又因失眠噩梦辨为心肝不足;复因皮肤瘙痒、苔腻辨为风痰;更因舌质淡红、苔黄腻夹白辨为热夹寒。以此辨为阴虚湿热夹风痰证^[8]。方以百合地黄汤滋阴凉血;以半夏泻心汤清热燥湿,益气温通;以酸枣仁汤调补心肝,安神舍魂;以藜芦人参汤息风化痰,益气安神。方药相互为用,以取其效。

6 茯苓四逆汤、大黄附子汤、酸枣仁汤、附子半夏汤与藜芦人参汤合方辨治抑郁焦虑症案

詹某,女,58岁,2019年7月6日初诊。患者有多年抑郁焦虑症病史,服用中西药未能有效控制症状,近由病友介绍前来诊治。刻诊:心烦急躁,情绪低落,表情淡漠,噩梦,失眠,肌肉蠕动,手足不温,自汗,怕冷,大便干结,倦怠乏力,口腻,舌质淡红,苔白厚腻,脉沉弱。西医诊断:(1)抑郁症;(2)焦虑症。中医诊断:(1)郁证;(2)癫证。辨为阳虚夹风痰证。治当温阳散寒,息风化痰,益气安神。予茯苓四逆汤、大黄附子汤、酸枣仁汤、附子半夏汤与藜芦人参汤合方,药用:茯苓12g,生附子5g,干姜5g,红参10g,大黄10g,制附子15g,细辛6g,生半夏12g,干姜10g,酸枣仁45g,知母6g,川芎6g,藜芦1.5g,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,每日分早中晚3次服。

2019年7月13日二诊:心烦急躁略有减轻,仍失眠,以前方加牡蛎、龙骨各30g,6剂。

2019年7月20日三诊:手足不温、怕冷较前明显好转,仍肌肉蠕动,以前方变藜芦为3g,6剂。

2019年7月27日四诊:诸症基本趋于平稳,又以

前方治疗150余剂,诸症基本消除;之后,又以前方巩固治疗50余剂,诸症悉除。随访1年,一切尚好。

按 根据情绪低落、心烦急躁、手足不温辨为阳虚;又根据噩梦、心烦辨为心肝不足;因倦怠乏力、脉沉弱辨为气虚;又因肌肉蠕动、口腻、苔腻辨为风痰。以此辨为阳虚夹风痰证。方以茯苓四逆汤益气温阳,宁心安神;以大黄附子汤温通降浊;以酸枣仁汤调补心肝,安神舍魂;以藜芦人参汤息风化痰,益气安神^[9-10]。方药相互为用,以取其效。

参考文献

- [1]王 付.王付经方十八反真传[M].郑州:河南科学技术出版社,2020:5.
- [2]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.
- [3]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.
- [4]王 付.“十八反”配伍在经方合方辨治消化系统疾病中的运用[J].中医药通报,2021,20(3):5-8.
- [5]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.
- [6]王 付.“十八反”配伍在经方合方辨治鼻咽疾病中的运用[J].中医药通报,2021,20(2):4-7.
- [7]王 付.“十八反”配伍在经方合方辨治泌尿系疾病中的运用[J].中医药通报,2021,20(4):6-9.
- [8]王 付.“十八反”配伍在经方合方辨治血液疾病中的运用[J].中医药通报,2021,20(5):10-13.
- [9]王 付.“十八反”配伍在经方合方辨治结缔组织疾病中的运用[J].中医药通报,2021,20(6):6-9.
- [10]王 付.“十八反”配伍在经方合方辨治骨关节疾病中的运用[J].中医药通报,2022,21(4):10-12,16.

(收稿日期:2022-04-28)

(本文编辑:蒋艺芬)

悦读《中医药通报》

感受中医药文化

欢迎订阅(邮发代号:34-95)