

· 经典研究 ·

“十八反”配伍在经方合方辨治神经系统疾病中的运用

王 付^{1,2,3*}

摘 要 辨治神经系统疾病贵在提高疗效,结合中医药治病的客观实际,只有彻底消除中药“十八反”配伍禁忌之说的影响,才能真正将提高辨治神经系统疾病的疗效落到实处,才能突出中医治病的优势与特色。本文通过列举临床运用经方合方“十八反”配伍用药辨治神经系统疾病的验案数则,旨在验证运用“十八反”配伍用药不仅没有药物不良反应,反而在临床中取得了良好的临床疗效。

关键词 《伤寒杂病论》;张仲景;经方;经方合方;神经系统疾病;十八反

神经系统疾病是临床中比较难治的一类疾病,对其的中医药治疗若受到“十八反”配伍禁忌之说的禁锢,将“十八反”配伍禁忌视为必须遵循的基本准则,则必然导致治病思路、选方用药的准确性及其灵活性被严格限制或制约,成为阻碍中医药治病取得最佳疗效的绊脚石和拦路虎。结合笔者多年临证经验来看,必须彻底消除“十八反”配伍禁忌的影响,才能在临床治疗中化难为易,取得良好的临床疗效,正如《伤寒杂病论》中张仲景用赤丸治疗寒痰证、用甘遂半夏汤治疗痰水证均取得显著的疗效。当今理论研究者 and 临床实践者应从客观实际出发,重新审定“十八反”配伍用药治病效果的确切性与可靠性,若能从此处入手,则有望找到提高中医治病效果的根本原因及其最佳切入点和关键核心^[1-2],以此才能真正将提高临床疗效落到实处。笔者在临床中运用经方合方辨治神经系统疾病常常采用“十八反”配伍用药,不仅未见不良反应,反而取得了良好的临床疗效^[3-5],于此试举神经系统疾病的辨治验案介绍如下。

1 黄芪桂枝五物汤、当归四逆汤、四逆汤、小柴胡汤与藜芦甘草汤合方辨治多发性神经炎案

牛某,女,55岁,2018年5月4日初诊。主诉:有

多年多发性末梢神经炎病史,近2年来症状表现加重,服用中西药未能有效控制症状表现,经病友介绍前来诊治。刻诊:手足麻木冰凉,四肢沉重无力,下肢肌肉萎缩,肌肉颤抖,皮肤苍白干燥,下肢关节疼痛,情绪低落,急躁易怒,面色不荣,倦怠乏力,口苦口干,口渴欲饮热水,舌质红夹瘀紫,苔白腻夹黄,脉沉弱涩。西医诊断:多发性神经炎。中医诊断:痿证。辨为气虚生寒,血虚生风,郁热痰瘀证。治当益气散寒,补血息风,行气清热,化痰化瘀。给予黄芪桂枝五物汤、当归四逆汤、四逆汤、小柴胡汤与藜芦甘草汤合方,药用:黄芪10g,白芍20g,桂枝20g,细辛10g,通草6g,当归10g,生附子5g,干姜5g,柴胡24g,黄芩10g,生半夏12g,红参12g,陈皮24g,藜芦1.5g,生姜20g,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40min左右,把火关上,将生附子加入药中,大约浸泡约5min,把火打开,大火烧开后再以小火煎10min,去滓取药液,每日分早、中、晚3次服。

2018年5月11日二诊:急躁易怒好转,仍有手足麻木冰凉,以前方将生附子、干姜变为各6g,藜芦增至2g,6剂。

2018年5月18日三诊:手足麻木冰凉减轻,仍有肌肉颤抖,以前方变白芍为30g,藜芦增至3g,6剂。

2018年5月25日四诊:下肢关节疼痛减轻,仍有四肢无力,以前方变红参为12g,6剂。

药后诸症状较前好转,续以前方治疗60余剂,诸症状表现基本消除,又以前方治疗100剂,诸证消除。随访1年,一切尚好。

按 根据手足冰凉、四肢无力辨为气虚生寒;根

* 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)

据皮肤苍白、肌肉颤抖辨为血虚生风；因情绪低落、急躁易怒辨为气郁；因舌质红夹瘀紫辨为瘀；因四肢沉重、苔腻辨为痰湿；因口苦口干、口渴欲饮热水辨为寒夹热。以此辨为气虚生寒，血虚生风，郁热痰瘀证^[6]。选用黄芪桂枝五物汤益气生血，调补营卫，温通散寒；当归四逆汤益气补血，温阳散寒，通脉活血；四逆汤温壮阳气；小柴胡汤平调寒热，益气调气；藜芦甘草汤益气息风化痰。方药相互为用，以奏其效。

2 四逆汤、四逆散、赤丸、黄连粉与藜芦人参汤合方辨治慢性炎症性脱髓鞘性多发性神经病案

杨某，女，63 岁，2018 年 4 月 1 日初诊。主诉：有多年慢性炎症性脱髓鞘性多发性神经病病史，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：身体困重无力，腰腿麻木酸软，行走困难，胸闷，气短，急躁易怒，情绪低落，倦怠乏力，头晕目眩，时时四肢疼痛，手足不温，怕冷，舌质淡红，苔白厚腻夹黄，脉沉弱。西医诊断：慢性炎症性脱髓鞘性多发性神经病。中医诊断：①痿证；②郁证。辨为阳虚气郁，风痰夹热证。治当益气温阳，行气解郁，息风化痰，兼清郁热。给予四逆汤、四逆散、赤丸、黄连粉与藜芦人参汤合方，药用：生附子 5 g，制川乌 6 g，生半夏 12 g，干姜 5 g，柴胡 12 g，枳实 12 g，白芍 12 g，茯苓 12 g，细辛 10 g，黄连 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。

2018 年 4 月 8 日二诊：身体困重略有减轻，仍怕冷，以前方变生附子为 6 g，干姜为 10 g，6 剂。

2018 年 4 月 15 日三诊：怕冷略有减轻，仍有胸闷、急躁易怒，以前方将柴胡、枳实、白芍、炙甘草变为各 15 g，6 剂。

2018 年 4 月 22 日四诊：胸闷、急躁易怒较前减轻，仍倦怠乏力，以前方变红参为 12 g，大枣为 15 枚，6 剂。

药后诸症基本趋于平稳，又以前方治疗 150 余剂，诸症较前明显减轻；之后，又以前方继续巩固治疗 120 余剂，诸症基本消除，仍断断续续服用前方。随访 3 年，一切尚好。

按 根据身体困重无力、怕冷辨为阳虚；根据胸

闷、急躁易怒辨为气郁；因腰腿麻木、苔腻辨为风痰；因舌质淡红、苔白腻夹黄辨为阳虚夹热。以此辨为阳虚气郁，风痰夹热证^[7]。方以四逆汤温壮阳气；以四逆散疏利气机，升清降浊；以赤丸温化寒痰；以黄连粉清热燥湿；以藜芦人参汤息风化痰，益气和中。方药相互为用，以取其效。

3 四逆加人参汤、赤丸、小陷胸汤、失笑散与附子白及汤合方辨治臂丛神经痛案

赵某，女，36 岁，2019 年 6 月 3 日初诊。主诉：有多年臂丛神经痛病史，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：肩部、手臂疼痛剧烈如针刺，活动受限，抬举无力，夜间及活动后加重，上肢沉重，倦怠乏力，怕冷，舌质淡红夹瘀紫，苔厚腻黄白夹杂，脉沉弱。西医诊断：臂丛神经痛。中医诊断：痹证。辨为阳虚痰瘀夹热证。治当益气温阳，活血化痰，兼清郁热。给予四逆加人参汤、赤丸、小陷胸汤、失笑散与附子白及汤合方，药用：生附子 5 g，干姜 5 g，红参 3 g，制川乌 6 g，茯苓 12 g，细辛 3 g，生半夏 12 g，全瓜蒌 30 g，黄连 3 g，五灵脂 10 g，蒲黄 10 g，白及 3 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 6 月 10 日二诊：怕冷好转，仍疼痛，以前方变五灵脂、蒲黄为各 12 g，6 剂。

2019 年 6 月 17 日三诊：疼痛略有减轻，仍夜间及活动后加重，以前方变红参为 10 g，6 剂。

2019 年 6 月 24 日四诊：疼痛较前又有减轻，仍有怕冷，以前方变制川乌为 10 g，干姜为 10 g，6 剂。

药后诸症基本消除，又以前方治疗 60 余剂，诸症悉除。随访 1 年，一切尚好。

按 根据疼痛如针刺、舌质夹瘀紫辨为瘀血；根据夜间及活动加重疼痛辨为阳虚；因上肢沉重、苔腻辨为痰；因舌质淡红、苔厚腻黄白夹杂辨为寒热夹杂。以此辨为阳虚痰瘀夹热证。方以四逆加人参汤益气温阳散寒；以赤丸温化寒痰；以小陷胸汤清热燥湿化痰；以失笑散活血化瘀止痛；以附子白及汤温阳散寒，化痰生新^[8]。方药相互为用，以取其效。

4 桂枝人参汤、小柴胡汤、附子白芍

汤与藜芦芍药汤合方辨治面肌痉挛案

詹某,女,51岁,2020年4月26日初诊。主诉:有3年面肌痉挛病史,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:右侧口角至眼睑肌肉跳动,受凉、情绪变化、劳累后加重,时有面肌抽搐,倦怠乏力,自觉右侧面部灼热,心烦,口苦,舌质红夹瘀紫,苔黄白夹杂略腻,脉沉。西医诊断:面肌痉挛。中医诊断:筋惕肉瞤。辨为虚寒夹热,气郁风痰证。治当温阳散寒,益气清热,行气解郁,息风化痰。给予桂枝人参汤、小柴胡汤、附子白芍汤与藜芦芍药汤合方,药用:桂枝12g,干姜10g,红参10g,白术10g,柴胡24g,黄芩10g,生半夏12g,白芍3g,藜芦1.5g,白芍10g,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。

2020年5月3日二诊:心烦基本消除,仍面肌跳动,以前方变藜芦为3g,白芍为30g,6剂。

2020年5月10日三诊:面肌跳动略有好转,仍有面肌抽搐,以前方变白芍为40g,6剂。

2020年5月17日四诊:面肌跳动及抽搐较前好转,仍倦怠乏力,以前方变红参为12g,大枣为15枚,6剂。

药后诸症基本消除,又以前方治疗60余剂,诸症悉除。随访1年,一切尚好。

按 根据面肌痉挛、受凉后加重辨为寒;根据面肌痉挛、活动后加重辨为气虚;因面肌痉挛、情绪变化时加重辨为气郁;因面肌痉挛、舌质红夹瘀紫辨为瘀;因口苦、舌质红辨为热。以此辨为虚寒夹热,气郁风痰证^[9]。方以桂枝人参汤益气温阳散寒;以小柴胡汤平调寒热,调理气机,益气和缓;以附子白芍汤温阳散寒,解肌止痉;以藜芦芍药汤息风化痰,补血柔筋。方药相互为用,以取其效。

5 小柴胡汤、黄连粉方、乌头汤、失笑散与藜芦芍药汤合方辨治三叉神经痛案

夏某,女,60岁,2020年3月7日初诊。主诉:有多年右侧三叉神经痛病史,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:右侧面部疼痛如烧灼样针刺,因说话、吃饭、情绪异常、受凉诱发,急躁易怒,焦虑不安,手足不温、怕冷,倦怠乏力,心烦,

面肌抽搐,口苦口腻,舌质红,苔腻黄白夹杂,脉沉弱。西医诊断:三叉神经痛。中医诊断:面痛。辨为寒热瘀虚,气郁风痰证。治当清热散寒,益气活血,行气解郁,息风化痰。给予小柴胡汤、黄连粉方、乌头汤、失笑散与藜芦芍药汤合方,药用:生半夏12g,制川乌10g,柴胡24g,黄芩10g,红参10g,黄连12g,白芍10g,麻黄10g,黄芪10g,五灵脂10g,蒲黄10g,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。

2020年3月14日二诊:疼痛略有减轻,仍面部灼热,以前方变黄连为20g,6剂。

2020年3月21日三诊:面部灼热减轻,仍心烦、口苦,以前方变黄连为24g,6剂。

2020年3月28日四诊:心烦、口苦基本消除,仍有面肌抽搐,以前方变藜芦为3g,白芍为30g,6剂。

药后诸症较前又有明显减轻,又以前方治疗70余剂,诸症悉除。随访1年,一切尚好。

按 根据右侧面部疼痛、因受凉加重辨为寒;根据右侧面部疼痛、说话及吃饭加重辨为气虚;因右侧面部疼痛、情绪异常变化辨为气郁;因右侧面部疼痛、灼热辨为热;因面部疼痛、急躁焦虑辨为郁;因面部疼痛、疼痛如针刺辨为瘀。以此辨为寒热瘀虚,气郁风痰证。方以小柴胡汤平调寒热,调理气机,益气和缓;以黄连粉方清热燥湿;以乌头汤温阳宣透,益气补血,缓急止痛;以失笑散活血化瘀止痛;以藜芦芍药汤息风化痰,补血柔筋^[10]。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面神经炎案

谢某,女,39岁,2019年5月4日初诊。主诉:有面神经炎已逾7个月,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:左侧口眼喎斜,面肌抽动,前额皱纹基本消失,说话鼓腮漏气,鼻唇沟平坦,口角下垂,口涎较多,手足不温、怕冷,倦怠乏力,舌质淡,苔白厚腻,脉沉弱。西医诊断:面神经炎。中医诊断:口僻。辨为阳虚风痰证。治当温阳散寒,息风化痰。给予桂枝人参汤、乌头汤、附子半夏汤与藜芦细辛汤合方,药用:桂枝12g,红参10g,白术10g,干姜10g,制川乌10g,白芍10g,制附子10g,麻黄

10 g, 黄芪 10 g, 细辛 10 g, 生半夏 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。

2019 年 5 月 11 日二诊: 口涎减少, 仍手足不温、怕冷, 以前方变干姜为 15 g, 6 剂。

2019 年 5 月 18 日三诊: 口涎较前又有减少, 仍口角下垂, 以前方变红参为 12 g, 6 剂。

2019 年 5 月 25 日四诊: 手足较前温暖, 怕冷减轻, 仍口眼喎斜, 以前方变藜芦为 3 g, 白芍为 40 g, 6 剂。

药后诸症较前又有明显好转, 又以前方治疗 100 余剂, 口眼喎斜基本消除。随访 1 年, 一切尚好。

按 根据口眼喎斜、怕冷、脉弱辨为阳虚; 根据口眼喎斜、说话鼓腮漏气辨为气虚; 因口眼喎斜、口涎多辨为痰湿; 因口眼喎斜、面肌抽动辨为风。以此辨为阳虚风痰证。方以桂枝人参汤益气温阳; 以乌头汤益气温阳, 柔筋缓急; 以附子半夏汤温阳散寒, 燥湿化痰; 以藜芦细辛汤息风化痰, 温化涎饮^[11]。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]. 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.

[11] 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(5): 7-9, 39.

(收稿日期: 2022-06-02)

(本文编辑: 金冠羽)

(上接第 9 页)

最后, 笔者跟随梁君昭老师临床诊疗时发现, 日常生活调护不当^[12]往往是引起心律失常发作或加重的重要因素, 因此本病患者不宜剧烈活动及重体力劳动, 可适当活动、散步、练八段锦等, 以调畅气机, 促进血液运行。此外, 还应保持积极的心态, 避免不良情绪和精神刺激, 注意休息和防寒。如此配合精准的辨治和用药, 方能达到治愈疾病的效果。

参考文献

[1] 陈灏珠. 实用内科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 11.

[2] 朱明军, 王永霞. 心律失常的中西医结合治疗[J]. 中国中西医结合杂

志, 2011, 3(31): 428-432.

[3] 苏 琳, 沈兆峰, 张 利, 等. 益气温阳活血方对充血性心力衰竭合并室性期前收缩患者心功能的影响[J]. 陕西中医, 2021, 4(42): 442-445.

[4] 成无己. 注解伤寒论[M]. 张利平. 校注. 北京: 学苑出版社, 2009: 263.

[5] 李杏曜. 八珍汤加味治疗气血两虚型经期延长的临床疗效观察[D]. 广州: 广州中医药大学, 2013.

[6] 孔玉霞, 张康民. 心律失常中医治疗思路探析[J]. 陕西中医, 2011, 32(12): 1639-1640, 1656.

[7] 梁君昭, 赵瑜飞. 名老中医张素清辨治心系疾病精准用药研究[M]. 西安: 陕西科学技术出版社, 2019: 114-121.

(收稿日期: 2021-12-07)

(本文编辑: 蒋艺芬)