

· 经典研究 ·

经方合方“十八反”配伍辨治颈及锁骨下动脉病变验案举隅*

王 付^{1,2,3*} 王帮众^{3,4} 关芳芳^{1,2,3} 王帮民^{3,5}

摘 要 根据《伤寒杂病论》的辨治精神,临床中对于常见的难治性疾病,若能合理运用经方合方“十八反”配伍,常能取得比较理想的治疗效果。文中通过对运用经方合方治疗颈动脉粥样硬化、颈动脉斑块、颈动脉狭窄、锁骨下动脉粥样硬化、锁骨下动脉斑块、锁骨下动脉狭窄等病变的临证经验进行总结,认为只有打破“十八反”配伍禁忌,方能取得预期的治疗效果。

关键词 《伤寒杂病论》;张仲景;经方;经方合方;颈动脉病变;锁骨下动脉病变;十八反

颈动脉粥样硬化、颈动脉斑块、颈动脉狭窄、锁骨下动脉粥样硬化、锁骨下动脉斑块、锁骨下动脉狭窄等病变,既是临床中常见病又是难治病。这些病变之所以是临床中常见病,是因为其在各个年龄段之发病率都比较高;之所以是难治病,是因为无论西药还是中药都难以取得理想的治疗效果。

笔者数十年来临床运用经方合方“十八反”配伍治疗各科常见病、多发病、疑难病,不仅没有出现不良反应,而且发现其还能提高疗效^[1-7],因此提出只有从理论上全面而彻底地纠正中药“十八反”配伍禁忌的错误认识,才能真正将经方合方“十八反”理论落实到临床中^[8-12]。近年来,笔者运用经方合方“十八反”配伍治疗颈动脉及锁骨下动脉病变,亦取得了较为理想的效果,于此试举数则辨治案例介绍如下。

1 小柴胡汤、乌头汤、桂枝加龙骨牡蛎汤、大青龙汤、橘皮汤、乌头白及汤、甘草海藻汤与藜芦甘草汤合方辨治颈动脉狭窄案

邱某,男,48岁,2021年1月2日初诊。患者1年前出现头晕目眩,眼前发黑,视物模糊,语言不利,肢

体麻木,经检查发现颈动脉狭窄80%,经住院及门诊中、西药治疗(具体不详)而罔效,复查发现颈动脉狭窄92%,遂经病友介绍前来诊治。刻诊:头晕目眩,眼前发黑,视物模糊,语言不利,肢体麻木,记忆力减退,情绪低落,怕冷,倦怠乏力,口渴,舌质暗红夹瘀紫,苔白腻夹黄,脉沉弱涩。西医诊断:颈动脉狭窄。中医诊断:眩晕,辨为寒热郁瘀,气虚风痰证。治法:宣通益气,平调寒热,行气活血,息风化痰。处方:小柴胡汤、乌头汤、桂枝加龙骨牡蛎汤、大青龙汤、橘皮汤、乌头白及汤、甘草海藻汤与藜芦甘草汤合方。药用:柴胡24g,黄芩10g,红参10g,白芍10g,麻黄20g,生半夏12g,制川乌10g,桂枝10g,龙骨24g,牡蛎24g,石膏50g,海藻24g,陈皮12g,白及10g,藜芦1.5g,生姜10g,大枣12枚,炙甘草12g。6剂,以水1000~1200mL,浸泡30min,大火烧开后,小火煎煮50min,去滓取药液,每日分早、中、晚3次服用。

2021年1月9日二诊:口渴减轻,仍有怕冷。继予前方,将制川乌、桂枝均调整为12g,6剂。

2021年1月16日三诊:怕冷减轻,仍有情绪低落。继予前方,将陈皮调整为40g,6剂。

2021年1月23日四诊:情绪较前明显好转,仍有肢体麻木。继予前方,将白芍、藜芦分别调整为30g、3g,6剂。

药后诸症状较前减轻,又以前方治疗120余剂后,诸症状基本消除;又以前方巩固治疗180余剂,诸症状消除,经复查颈动脉狭窄消除。随访1年,一切尚好。

按 根据情绪低落辨为郁;又据舌质暗红夹瘀紫、脉涩辨为瘀;因怕冷辨为寒;因倦怠乏力辨为气虚;因肢体麻木、苔腻辨为风痰;因口渴、舌质红辨为

*基金项目 中国中医药信息学会2024年度科研课题(No.CACMS-KY-2024001;No.CACMS-KY-2024002)

*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.河南经方医药中心(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);4.河南省郑州监狱医院(河南 郑州 450000);5.河南省肿瘤医院(河南 郑州 450008)

热,以此辨为寒热郁痰,气虚风痰证^[12]。方以小柴胡汤清热燥湿,行气解郁,温阳散寒,调理气机,补益正气^[13];乌头汤温阳散寒,宣通化痰,益气补血;桂枝加龙骨牡蛎汤温通阳气,补益气血,清降潜阳;大青龙汤温宣散寒,清解郁热,降泄浊逆,补益中气;橘皮汤温通行气降逆;乌头白及汤温阳化痰生新;甘草海藻汤、藜芦甘草汤祛风息风,燥湿化痰,益气生津。方药相互为用,以奏其效。

2 半夏泻心汤、四逆汤、当归四逆汤、甘草海藻汤与藜芦甘草汤合方辨治锁骨下动脉斑块案

陈某,男,54岁,2021年5月1日初诊。患者在2年前出现头痛头晕,经检查诊断为锁骨下动脉斑块,服用中西药均未能有效控制症状且症状表现仍逐渐加重,近由病友介绍前来诊治。刻诊:头痛,头晕,嗜睡,上肢疼痛麻木,活动后加重,上肢及头部怕冷,下肢及足部烦热,倦怠乏力,口腻口苦,舌质淡红夹瘀紫,苔腻黄白夹杂,脉沉弱。西医诊断:锁骨下动脉斑块。中医诊断:头痛,辨为寒热夹痰,虚夹风痰证。治法:温通清热,活血化瘀,益气补血,息风化痰。处方:半夏泻心汤、四逆汤、当归四逆汤、甘草海藻汤与藜芦甘草汤合方。药用:黄连3g,黄芩10g,生半夏12g,红参10g,干姜5g,当归10g,桂枝10g,白芍10g,细辛10g,通草6g,海藻24g,藜芦1.5g,生姜12g,生附子5g,大枣24枚,炙甘草10g。6剂,除生附子外,所有药物以水1000~1500mL,浸泡30min,大火烧开后,小火煎煮40min,熄火,再将生附子加入药中,浸泡5min,再以大火烧开后,小火煎煮10min,去滓取药液,分早、中、晚3次服用。

2021年5月8日二诊:头痛减轻,仍有怕冷、口苦。继予前方,将干姜、黄连均调整为12g,6剂。

2021年5月15日三诊:怕冷减轻,仍头晕。继予前方,将当归、白芍均调整为15g,将藜芦调整为2g,6剂。

2021年5月22日四诊:头痛头晕基本消除,仍上肢麻木。继予前方,将桂枝、白芍均调整为20g,将藜芦调整为3g,6剂。

药后诸症较前减轻,以前方治疗180余剂,诸症状表现消除,经复查锁骨下动脉斑块较前明显减轻;又以前方治疗60余剂,锁骨下动脉斑块痊愈。随访1年,一切尚好。

按 根据头痛、头晕、怕冷辨为寒^[14];又根据口苦、下肢及足部烦热辨为湿热;因舌质淡红夹瘀紫辨

为寒热夹痰;因头晕、倦怠乏力、脉沉弱辨为气血虚;因上肢麻木、苔腻辨为风夹痰^[13],以此辨为寒热夹痰,虚夹风痰证。方以半夏泻心汤清热燥湿,散寒降逆,补益正气;四逆汤温阳散寒,活血化瘀,补益正气;当归四逆汤温阳散寒,补血活血,补益正气,温通经脉;甘草海藻汤益气软坚散结;藜芦甘草汤祛风息风,燥湿化痰,解毒疗疮,祛腐生肌,益气生津。方药相互为用,以取其效。

3 小柴胡汤、大黄附子汤、桂枝加龙骨牡蛎汤、橘皮汤、桂枝人参汤与藜芦甘草汤合方辨治锁骨下动脉狭窄案

蒋某,女,63岁,2021年2月28日初诊。患者在1年前出现上肢麻木无力,经检查诊断为锁骨下动脉狭窄,服用中西药均未能有效控制症状,近由病友介绍前来诊治。刻诊:头晕目眩,上肢麻木无力,活动后加重,眼前发黑,情绪低落,时有语言不利,记忆力减退,吃饭时常有筷子掉落,易流涎,有时发呆,身体怕冷,大便干结,五日一行,倦怠乏力,口苦咽干,舌质淡夹瘀紫,苔黄腻夹白,脉沉弱涩。西医诊断:锁骨下动脉狭窄。中医诊断:眩晕,辨为寒结痰热,虚郁风痰证。治法:温通化痰,益气清热,行气解郁,息风化痰。处方:小柴胡汤、大黄附子汤、桂枝加龙骨牡蛎汤、橘皮汤、桂枝人参汤与藜芦甘草汤合方。药用:柴胡24g,生半夏12g,黄芩10g,红参10g,制附子15g,大黄10g,细辛6g,炙甘草12g,桂枝12g,白芍10g,龙骨24g,牡蛎24g,白术10g,干姜10g,陈皮12g,藜芦1.5g,生姜12g,大枣12枚。6剂,以水1000~1200mL,浸泡30min,大火烧开后,小火煎煮50min,去滓取药液,每日分早、中、晚3次服。

2021年3月7日二诊:身体怕冷减轻,仍大便干结。继予前方,将大黄调整为12g,6剂。

2021年3月14日三诊:头晕目眩减轻,仍有情绪低落。继予前方,将陈皮调整为30g,将白芍调整为24g,6剂。

2021年3月21日四诊:易流涎消除,仍上肢麻木。继予前方,将红参调整为12g,将藜芦调整为3g,6剂。

药后诸症较前明显好转,以前方治疗150余剂,诸症状表现基本消除;又以前方治疗100余剂,经复查锁骨下动脉狭窄基本消除。随访1年,一切尚好。

按 根据身体怕冷、大便干结辨为寒结^[14];因舌质淡夹瘀紫辨为瘀;因倦怠乏力辨为虚;因情绪低落辨为郁;因麻木、苔腻辨为风痰,以此辨为寒结痰热,

虚郁风痰证。方以小柴胡汤清热燥湿,行气解郁,温阳散寒,调理气机,补益正气;大黄附子汤温阳化痰,通降泄热,行散止痛;桂枝加龙骨牡蛎汤温通阳气,补益气血,清降潜阳;橘皮汤行气降逆;桂枝人参汤温阳散寒,益气燥湿,调补营卫;藜芦甘草汤祛风息风,燥湿化痰,益气生津^[15]。方药相互为用,以取其效。

4 小柴胡汤、桂枝附子汤、抵当汤、麻杏石甘汤、橘皮汤与藜芦甘草汤合方辨治颈动脉粥样硬化案

徐某,男,61岁,2021年6月5日初诊。患者有3年余颈动脉粥样硬化病史,服用中西药均未能有效控制症状,近半年来症状表现加重,遂来就诊。刻诊:头痛,头晕,记忆力减退,视物模糊,眼前发黑,眼眶周围皮肤发黑,言语不利,急躁易怒,时有一过性意识丧失,时有行走困难,易于摔跤,全身怕冷,大便灼热干结,倦怠乏力,口苦口干,舌质红夹瘀紫,苔黄腻灰白,脉沉弱涩。西医诊断:颈动脉粥样硬化。中医诊断:头痛,辨为寒热瘀郁,虚夹风痰证。治法:温通散寒,清热燥湿,益气化痰,息风化痰。处方:小柴胡汤、桂枝附子汤、抵当汤、麻杏石甘汤、橘皮汤与藜芦甘草汤合方。药用:柴胡24 g,生半夏12 g,黄芩10 g,红参10 g,制附子15 g,麻黄12 g,陈皮12 g,桂枝12 g,杏仁10 g,石膏24 g,水蛭5 g,虻虫5 g,大黄12 g,桃仁5 g,藜芦1.5 g,生姜15 g,炙甘草10 g,大枣12枚。6剂,以水1000~1200 mL,浸泡30 min,大火烧开后,小火煎煮50 min,去滓取药液,每日分早、中、晚3次服。

2021年6月12日二诊:头痛减轻,仍易于摔倒。继予前方,将红参调整为12 g,6剂。

2021年6月19日三诊:头晕减轻,仍眼眶周围皮肤发黑。继予前方,将桂枝调整为24 g,将桃仁调整为12 g,6剂。

2021年6月26日四诊:倦怠乏力好转,仍口苦口干。继予前方,将石膏调整为50 g,6剂。

药后诸症较前明显好转,以前方治疗150余剂,诸症状表现基本消除;又以前方治疗100余剂,诸症状消除,经复查颈动脉粥样硬化基本恢复正常。随访1年,一切尚好。

按 根据大便灼热干结、口苦口干辨为热;因全身怕冷辨为寒;因眼眶周围皮肤发黑、舌质瘀紫辨为瘀;因急躁易怒辨为郁;因倦怠乏力辨为虚;因视物模糊、苔腻辨为风痰^[16],以此辨为寒热瘀郁,虚夹风痰

证。方以小柴胡汤清热燥湿,行气解郁,温阳散寒,调理气机,补益正气;桂枝附子汤温阳散寒,补益正气,活血散结;抵当汤化痰消癥,清泄郁热,软坚散结;麻杏石甘汤温宣散寒,清泄郁热,益气生津;橘皮汤行气降气和胃;藜芦芍药汤息风化痰,益气化痰。方药相互为用,以取其效。

5 小柴胡汤、四逆汤、抵当汤、当归四逆汤与藜芦甘草汤合方辨治锁骨下动脉粥样硬化案

马某,男,68岁,2021年6月1日初诊。患者在1年前经检查确诊为锁骨下动脉粥样硬化,服用中西药均未能有效控制症状表现,遂来就诊。刻诊:头晕目眩,活动后加重,时有昏厥,上肢麻木冰凉疼痛如针刺,肛门灼热,大便干结,倦怠乏力,口渴不欲饮水,舌质红夹瘀紫,苔腻黄白夹杂,脉沉弱涩。西医诊断:锁骨下动脉粥样硬化。中医诊断:眩晕,辨为寒瘀夹热,虚夹风痰证。治法:温化寒瘀,清解郁热,益气补血,息风化痰。处方:小柴胡汤、四逆汤、抵当汤、当归四逆汤与藜芦甘草汤合方。药用:柴胡24 g,黄芩10 g,生半夏12 g,红参10 g,干姜5 g,水蛭5 g,虻虫5 g,当归10 g,白芍10 g,细辛10 g,桂枝10 g,桃仁5 g,生附子5 g,大黄5 g,藜芦1.5 g,生姜12 g,大枣12枚,炙甘草10 g。6剂,除生附子外,所有药物以水1000~1500 mL,浸泡30 min,大火烧开后,小火煎煮40 min,熄火,再将生附子加入药中,浸泡5 min,再以大火烧开后,小火煎煮10 min,去滓取药液,分早、中、晚3次。

2021年6月8日二诊:头晕目眩减轻,仍肛门灼热、大便干结。继予前方,将大黄调整为10 g,将黄芩调整为30 g,6剂。

2021年6月15日三诊:大便较前通畅,仍疼痛如针刺。继予前方,将当归、白芍均调整为24 g,6剂。

2021年6月22日四诊:疼痛明显减轻,仍上肢冰凉。继予前方,将干姜、桂枝均调整为12 g,将生附子调整为6 g,6剂。

药后诸症状表现较前明显减轻,以前方治疗160余剂,诸症状表现基本消除,仍以前方继续巩固治疗100余剂,经复查锁骨下动脉粥样硬化基本消除。随访1年,一切尚好。

按 根据上肢麻木冰凉疼痛如针刺辨为寒瘀;因肛门灼热、大便干结辨为热结;因倦怠乏力、时有昏厥辨为气血虚;因麻木、苔腻辨为风痰^[17];因口渴不欲饮

水辨为寒热夹杂;又因舌质红夹瘀紫辨为热夹瘀,以此辨为寒瘀夹热,虚夹风痰证。方以小柴胡汤清热燥湿,行气解郁,温阳散寒,调理气机,补益正气;四逆汤温阳散寒,活血化瘀,补益正气;当归四逆汤温阳散寒,补血活血,补益正气,温通经脉;抵当汤化瘀消癥,清泄郁热,软坚散结;藜芦甘草汤祛风息风,燥湿化痰,益气生津。方药相互为用,以取其效。

6 小柴胡汤、乌头汤、抵当汤、麻杏石甘汤与藜芦甘草汤合方辨治颈动脉斑块伴狭窄案

梁某,男,64岁,2021年5月11日初诊。患者在2年前出现头晕耳鸣,经医院检查诊断为颈动脉斑块并有多处狭窄70%~90%,曾服用中西药1年余,经复查发现病变仍在,近由病友介绍前来诊治。刻诊:头晕目眩,头昏,视物模糊,视力下降,头痛如针刺,受凉后加重,上肢麻木,心烦急躁,情绪低落,手足不温,怕冷,大便干结,倦怠乏力,口苦口干,舌质红夹瘀紫,脉沉弱涩。西医诊断:颈动脉斑块伴狭窄。中医诊断:眩晕,辨为寒瘀夹热,虚郁风痰证。治法:温化寒瘀,益气行气,清热除烦,息风化痰。处方:小柴胡汤、乌头汤、抵当汤、麻杏石甘汤与藜芦甘草汤合方。药用:柴胡24g,生半夏12g,黄芩10g,红参10g,制川乌10g,黄芪10g,白芍10g,麻黄12g,杏仁10g,石膏24g,水蛭5g,虻虫5g,大黄10g,桃仁5g,藜芦1.5g,生姜12g,大枣10枚,炙甘草10g。6剂,以水1000~1200mL,浸泡30min,大火烧开后,小火煎煮50min,去滓取药液,每日分早、中、晚3服。

2021年5月18日二诊:头晕目眩、头昏减轻,仍倦怠乏力。继予前方,将红参调整为12g,6剂。

2021年5月25日三诊:大便通畅,仍头痛如针刺,受凉后加重。继予前方,将白芍调整为30g,将制川乌、麻黄均调整为12g,6剂。

2021年6月1日四诊:心烦急躁减轻,仍上肢麻木。继予前方,将藜芦调整为3g,6剂。

药后诸症状较前又有明显减轻,以前方巩固治疗200余剂,诸症状消除;又以前方治疗30余剂,经复查颈动脉斑块、颈动脉多处狭窄痊愈。随访1年,一切尚好。

按 根据头痛如针刺,受凉后加重辨为寒瘀^[18];再根据心烦急躁、口苦口干辨为热;因倦怠乏力辨为虚;又因情绪低落辨为郁;更因舌质红夹瘀紫辨为瘀

热;复因上肢麻木、苔腻辨为风痰,以此辨为寒瘀夹热,虚郁风痰证。方以小柴胡汤益气行气,平调寒热;乌头汤益气补血,通阳化瘀;以抵当汤泄热化瘀;麻杏石甘汤益气温宣清热;藜芦甘草汤益气息风化痰。方药相互为用,以取其效。特别提示:方中藜芦与红参相互为用,旨在倍增益气息风化痰之力;藜芦与白芍相互为用,旨在倍增补血通泄、息风化痰之力;制川乌与生半夏相互为用,旨在倍增温通化瘀化痰之力。

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.王付经方新思维:经方合方十八反临床证精要[M].郑州:河南科学技术出版社,2023:11.
- [3]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.
- [4]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.
- [5]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.
- [6]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.
- [7]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.
- [8]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.
- [9]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.
- [10]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.
- [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(4):10-12,16.
- [12]王付.“十八反”配伍在经方合方辨治睡眠障碍的运用[J].中医药通报,2022,21(5):7-9,39.
- [13]王付.“十八反”配伍在经方合方辨治精神障碍疾病的运用[J].中医药通报,2022,21(7):5-8.
- [14]王付.“十八反”配伍在经方合方辨治神经系统疾病中的运用[J].中医药通报,2022,21(10):10-13.
- [15]王付.经方合方“十八反”配伍辨治甲状腺病变案举隅[J].中医药通报,2023,22(1):5-8.
- [16]王付.经方合方“十八反”配伍辨治肝病病变案举隅[J].中医药通报,2023,22(4):6-8.
- [17]王付.经方合方“十八反”配伍辨治肾病病变案举隅[J].中医药通报,2023,22(7):3-6.
- [18]王付.经方合方“十八反”配伍辨治冠心病病变案举隅[J].中医药通报,2023,22(10):6-9.

(收稿日期:2024-05-02)

(本文编辑:金冠羽)